

**L'Ardenne
Prévoyante**

Différents par volonté et par nature.

ASSOCIATION
ASSURANCE
RESPONSABILITÉ
ET ACCIDENTS CORPORELS
CONDITIONS GÉNÉRALES

SOMMAIRE

	page		page
1. CHAMP D'APPLICATION DU CONTRAT	3	6. DISPOSITIONS GÉNÉRALES	12
1.1. Qui peut souscrire le contrat et pour quelles activités ?	3	6.1. La vie du contrat	12
1.2. Où s'applique notre garantie ?.....	3	6.1.1. Les parties au contrat d'assurance	12
2. LES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE	3	6.1.2. Les documents constitutifs du contrat	13
2.1. Que couvrons-nous et qui couvrons-nous ?.....	3	6.1.3. Nos recommandations	13
2.1.1. Responsabilité civile.....	3	6.1.4. Votre interlocuteur privilégié	13
2.1.2. Responsabilité civile pour les dommages aux biens loués.....	4	6.1.5. Prise d'effet et durée du contrat d'assurance.....	13
2.2. Que ne couvrons-nous pas ?	4	6.1.6. Fin du contrat	13
2.3. Jusqu'à quel montant couvrons-nous votre responsabilité ?.....	5	6.1.7. Communications	15
3. LA GARANTIE ACCIDENTS CORPORELS	5	6.1.8. Solidarité	15
3.1. Que couvrons-nous et qui couvrons-nous ?.....	5	6.1.9. Frais administratifs	15
3.2. Que ne couvrons-nous pas ?.....	5	6.1.10. Non-paiement d'une dette à notre égard.....	15
3.3. Qu'indemnisons-nous et comment ?.....	6	6.2. La prime	15
4. LES SINISTRES ET LES ACCIDENTS	7	6.2.1. Modalités de paiement de la prime	15
4.1. Vos obligations en cas de sinistre ou d'accident	7	6.2.2. Non-paiement de la prime	15
4.2. Nos obligations en cas de sinistre	8	6.3. Le traitement de vos données personnelles	16
4.3. Notre droit de recours.....	8	LEXIQUE	21
4.4. Franchise.....	8		
4.5. Indexation.....	8		
5. LA GARANTIE PROTECTION JURIDIQUE	8		
5.1. Que couvrons-nous et qui couvrons-nous ?	8		
5.2. Appui juridique – Legal Village Info : 078 15 15 56.....	9		
5.3. Protection juridique	9		
5.4. Insolvabilité des tiers	10		
5.5. Dispositions spécifiques à la Protection juridique.....	10		



Bon à savoir

- Les exemples donnés dans ces conditions générales sont illustratifs, il pourrait y en avoir d'autres. Chaque **sinistre** sera évalué par nos services au cas par cas selon les circonstances spécifiques du dossier et les conditions de votre assurance.
- Les termes et expressions écrits en **gras** sont définis dans le lexique. Ces définitions délimitent notre garantie.

1. CHAMP D'APPLICATION DU CONTRAT

1.1. Qui peut souscrire le contrat et pour quelles activités ?

Cette assurance peut être souscrite sur base annuelle par des associations de fait, des clubs ou des ASBL, actives dans le sport, l'agrément et le volontariat, pour autant que les activités soient organisées dans un but non lucratif.

Exemples :

- Clubs sportifs (par ex. club de tennis, de natation)
- Cercles d'agrément (par ex. club de lecture, de couture)
- Organismes de volontariat (par ex. animation dans les hôpitaux)

La couverture est acquise pendant les activités principales de l'association mentionnées dans les conditions particulières, y compris :

- les cours, entraînements, compétitions et championnats, tournois, journées portes ouvertes, journées d'essai et de découverte
- le nombre maximum de jours de stages et de camps par année d'assurance mentionné dans les conditions particulières
- les réunions préparatoires à l'organisation de l'association
- le montage et le démontage des installations ainsi que la préparation et le nettoyage de la salle
- les banquets, repas, soupers, barbecues, soirées dansantes, soirées jeux et cartes, quiz
- les activités suivantes organisées par l'association au profit de sa propre caisse : vente de produits divers et alimentaires, marche sponsorisée, bourse d'échange
- les travaux d'entretien, petites réparations, préparation et nettoyage des locaux et terrains appartenant à l'association ou mis à sa disposition
- l'exploitation de la cantine du club par ses membres ou ses **volontaires**
- les déplacements effectués dans le cadre de la pratique des activités organisées par l'association et pendant le trajet aller et retour vers l'activité.

Cette liste est limitative.

Sont toujours exclus de la couverture la pratique des sports suivants :

- wingsuit, base jumping, saut à l'élastique ou saut en bungee, saut à ski sur un tremplin, skeleton et bobsleigh
- vol à voile, parachutisme, parapente, deltaplane et ULM, sauf si l'assuré est accompagné physiquement par un moniteur dont les qualifications sont reconnues par la fédération concernée par ces sports.

1.2. Où s'applique notre garantie ?

Dans la mesure où le preneur d'assurance a son domicile en Belgique et y réside habituellement ou, pour une personne morale, dans la mesure où son siège social est établi en Belgique, ces couvertures sont valables dans le monde entier.

2. LES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE

2.1. Que couvrons-nous et qui couvrons-nous ?

2.1.1. Responsabilité civile

L'objectif de cette garantie de base est de couvrir la **responsabilité civile extracontractuelle** qui peut incomber aux assurés inscrits dans le registre des membres, à savoir :

- le preneur d'assurance
- les membres du comité organisateur
- leurs préposés et **volontaires**
- les membres actifs

pour les dommages causés à des **tiers** alors qu'ils participent aux activités organisées par l'association.

La responsabilité civile des autres personnes (par exemple, les participants invités, les spectateurs ou les visiteurs) n'est pas assurée.

Exemples :

- Lors d'un entraînement, un membre de votre club de hockey frappe avec une balle de hockey la vitre d'une voiture garée à côté du terrain et endommage celle-ci.
- Lors d'une visite de votre association dans un hôpital, un de vos bénévoles endommage une machine en déplaçant un patient dans un fauteuil roulant.

Nous couvrons dans le cadre des activités organisées par l'association et à concurrence des montants assurés

- la **responsabilité civile extracontractuelle** personnelle des assurés
- la **responsabilité civile extracontractuelle** que l'**organisation** encourt en raison de dommages causés à des **tiers** par les **volontaires** auxquels elle fait appel dans l'exercice de ses activités de **volontariat** au sens de la

loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des **volontaires** ainsi que de ses arrêtés d'exécution.

Extensions de garantie

L'assurance s'étend à la responsabilité des assurés pour les dommages causés aux **tiers**

- par des intoxications alimentaires ainsi que par la présence de corps étrangers dans les aliments et les boissons distribués ou vendus pendant l'activité
- par les panneaux publicitaires et par les décorations (de rue) telles que bannières, illuminations, figurines ou objets gonflables installés dans le cadre de l'activité
- par l'utilisation de drones, dans le respect des règles liées à la classe/catégorie. Sont uniquement concernés :
 - les drones-jouets
 - les vols en classe « Open » avec drone de maximum 20 kg.

2.1.2. Responsabilité civile pour les dommages aux biens loués

Si cette couverture facultative a été souscrite et est explicitement mentionnée dans les conditions particulières du contrat d'assurance, nous couvrons, dans le cadre des activités assurées, la responsabilité civile contractuelle des assurés pour les dommages matériels causés aux biens loués suivants :

- bâtiments ou salles
- installations démontables (y compris tentes, châteaux gonflables, podiums, tribunes, etc.)
- matériel (roulant) (équipement technique, etc.)

qui n'appartiennent pas à un assuré.

Exemple :

Votre club de volley-ball organise une journée portes ouvertes avec différents jeux populaires loués et un château gonflable. Après coup, certains jeux populaires s'avèrent endommagés.

Nous ne couvrons pas les dommages causés par le feu, l'explosion, la fumée, l'eau ou le vol.

2.2. Que ne couvrons-nous pas ?

Sont toujours exclus, y compris pour les volontaires

- les dommages découlant d'une responsabilité civile soumise à une assurance légalement rendue obligatoire, sauf celle découlant de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des **volontaires** ainsi que de ses arrêtés d'exécution.
- Toutefois, en ce qui concerne les véhicules terrestres automoteurs ou sur rails soumis à une assurance légalement rendue obligatoire, la garantie est acquise pour les dommages que les assurés causent aux **tiers**, lorsqu'ils conduisent un tel véhicule sans avoir l'âge légalement requis pour ce faire et à l'insu de leurs parents, des

personnes qui les ont sous leur garde ou du détenteur du véhicule.

Les dégâts matériels au véhicule conduit dans ces circonstances sont également couverts.

- les dommages matériels causés par le feu, par un incendie, une explosion ou une fumée consécutive à un feu ou à un incendie prenant naissance dans ou communiqués par le bâtiment dont un assuré est propriétaire ou locataire, à l'exception toutefois du dommage survenant lors d'un séjour occasionnel ou temporaire de l'assuré dans un hôtel ou logement similaire. Les dommages résultant de lésions corporelles sont toujours couverts
 - la responsabilité personnelle de l'assuré pour les dommages qu'il cause intentionnellement ou qui résultent de l'une des fautes lourdes énumérées ci-après :
 - l'ivresse ou état analogue résultant de l'absorption de drogues, médicaments ou produits hallucinogènes qui ont pour effet de priver l'assuré du contrôle de ses actes
 - le non-respect de la réglementation applicable en matière de contrôle des citernes
 - le non-respect délibéré des instructions reçues ou des normes imposées dans l'autorisation réglementaire ou l'agrément délivré par les autorités et relatives à la sécurité des personnes ou des biens
- Cependant, nous intervenons en faveur du tiers lorsque le dommage est causé par un mineur d'âge. Dans ce cas, nous nous réservons le droit d'exercer un recours contre le mineur à sa majorité pour récupérer nos dépenses nettes limitées
- s'il avait au moins 16 ans au moment des faits intentionnels
 - ou s'il avait au moins 16 ans et qu'il s'agissait d'une récurrence pour des faits similaires en cas de faute lourde.
- les dommages résultant d'un **risque nucléaire**
 - les dommages causés par les ascenseurs et les monte-charges
 - les dommages causés par les bâtiments à l'occasion de leur construction, reconstruction ou transformation
 - les dommages causés par l'emploi de **véhicules aériens** qui sont la propriété d'un assuré ou qui sont loués par lui.
 - les dommages causés par les **volontaires** à **l'organisation**
 - tous les dommages qui résultent directement ou indirectement de l'amiante et/ou de ses caractéristiques nocives ainsi que d'autres matériaux qui contiennent de l'amiante sous quelque forme que ce soit
 - les dommages qui résultent de la perte, la disparition ou le vol d'un support informatique, en ce compris les données enregistrées et les dommages immatériels qui en découlent

- les dommages occasionnés à des **tiers** par la pollution du sol, de l'eau ou de l'atmosphère. Cette exclusion n'est pas d'application si ces dommages résultent directement d'un **accident**
- les dommages relevant de la responsabilité des dirigeants de personnes morales par suite de fautes commises en leur qualité de dirigeant.

Nous ne fournissons aucune garantie au titre du présent contrat et ne serons obligés de payer aucune somme au titre d'un **sinistre** ou de fournir aucun bénéfice au titre du présent contrat dans la mesure où la fourniture d'une telle garantie, le paiement d'un tel **sinistre** ou la fourniture d'un tel bénéfice nous exposerait à une quelconque sanction, prohibition ou restriction édictée par les résolutions de l'Organisation des Nations Unies, et/ou par les sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois, les règlements ou les directives édictées par l'Union Européenne, le Royaume-Uni, les Etats-Unis d'Amérique ou la réglementation Belge en matière de sanctions.

Sont exclus, sauf pour les volontaires

- les dommages causés aux biens meubles et immeubles et aux animaux qu'un assuré a sous sa garde, sauf pour les biens loués si vous avez souscrit cette option
- les dommages résultant du **terrorisme**
- les dommages résultant d'**actes collectifs de violence**, de guerre, de guerre civile, d'**émeute**, de **sabotage**, de **mouvement populaire**, de **conflit de travail**.
- les dommages causés par les jardins dont la superficie dépasse un hectare
- les dommages causés par les chevaux de selle dont un assuré est propriétaire et par les animaux non domestiques
- les dommages causés par l'emploi de **bateaux** à voile de plus de 300 kg ou de **bateaux** à moteur de plus de 10 CV DIN (notamment waterscooters, jetskis...) qui sont soit la propriété d'un assuré, soit loués par lui.

2.3. Jusqu'à quel montant couvrons-nous votre responsabilité ?

Nous accordons notre garantie à concurrence de

- 32.749.958,65 EUR par **sinistre** pour la réparation des dommages résultant de lésions corporelles
- 1.637.497,92 EUR par **sinistre** pour la réparation des dommages résultant de dégâts matériels.

Pour la garantie optionnelle « Responsabilité civile pour les dommages causés aux biens loués », nous limitons notre intervention à un maximum de 50.000 EUR (non indexés) par **sinistre**.

Les amendes judiciaires, administratives, économiques, les transactions pénales, les astreintes et les indemnités en tant que mesures pénale, punitive ou dissuasive dans certains systèmes judiciaires étrangers ainsi que les frais

judiciaires en matière de poursuites pénales ne sont pas à notre charge.

3. LA GARANTIE ACCIDENTS CORPORELS

3.1. Que couvrons-nous et qui couvrons-nous ?

Le but de cette garantie optionnelle est de garantir une indemnisation en cas d'accident corporel subi lors de la participation à l'activité ou aux activités par les assurés inscrits au registre des membres, à savoir :

- le preneur d'assurance
- les membres du comité organisateur
- leurs préposés et **volontaires**
- les membres actifs

Les autres personnes (par ex. les participants invités, les spectateurs ou les visiteurs) ne sont pas assurées.

Les participants aux journées portes ouvertes, journées-test, journées découverte, stages ou camps qui sont inscrits dans un registre sont néanmoins assurés pendant le déroulement de l'événement et sur le lieu de celui-ci.

Exemples :

- Un membre du club fait une chute et subit une invalidité permanente. Si la couverture accidents corporels a été souscrite, le membre sera indemnisé.
- Un participant à un stage se blesse pendant une activité. Si la couverture accidents corporels a été souscrite, le participant sera indemnisé.

La garantie s'étend

- à la noyade
- aux lésions subies lors du sauvetage de personnes ou de biens en péril
- aux elongations et ruptures de muscles, tendons ou ligaments provenant d'un effort anormal et soudain provoqué par une cause extérieure
- à l'empoisonnement et à l'asphyxie involontaires
- aux complications des lésions initiales
- aux traitements par rayons rendus nécessaires par un **accident** garanti.

3.2. Que ne couvrons-nous pas ?

Sont exclus de la garantie

- les affections d'allergies ou les intolérances sauf si elles sont la conséquence directe d'un **accident** garanti
- les hernies viscérales et discales, les varices et leurs complications
- les complications et **accidents** imputables à des traitements médicaux et chirurgicaux non nécessités par un **accident** garanti

- les troubles subjectifs ou psychiques sans support organique objectif
- les maladies en général, même si elles résultent de piqûres ou de morsures d'insectes. Toutefois les cas de rage, de charbon et de tétanos consécutifs à un **accident** garanti sont couverts
- les lésions ou le décès qui résultent d'un **risque nucléaire**
- les **accidents** qui résultent de l'une des fautes lourdes de l'assuré énumérées ci-après :
 - la participation à l'activité assurée en état d'ivresse ou état analogue résultant de l'absorption de drogues, médicaments ou produits hallucinogènes qui ont pour effet de priver l'assuré du contrôle de ses actes
 - le non-respect par l'assuré des normes relatives à sa sécurité lors de l'exercice de l'activité assurée et dont les conséquences dommageables sont inévitables
- les **accidents** qui résultent du fait intentionnel, du suicide ou de la tentative de suicide de l'assuré
- les **accidents** dus à un cataclysme de la nature
- les **accidents** subis alors que l'assuré participe à des **actes collectifs de violence**, de guerre, de guerre civile, d'**émeute**, de **mouvement populaire**, de **sabotage**, de **conflit de travail**.
Les **accidents** causés par le **terrorisme** ne sont pas exclus.

Nous ne fournirons aucune garantie au titre du présent contrat et ne serons obligés de payer aucune somme au titre d'un sinistre ou de fournir aucun bénéfice au titre du présent contrat dans la mesure où la fourniture d'une telle garantie, le paiement d'un tel sinistre ou la fourniture d'un tel bénéfice nous exposerait à une quelconque sanction, prohibition ou restriction édictée par les résolutions de l'Organisation des Nations Unies, et/ou par les sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois, les règlements ou les directives édictées par l'Union Européenne, le Royaume-Uni, les Etats-Unis d'Amérique ou la réglementation Belge en matière de sanctions.

3.3. Qu'indemnisons-nous et comment ?

■ Précisions importantes

Pour le calcul de nos prestations, sont seules prises en compte, les suites que l'**accident** aurait eues sur un organisme sain, physiologiquement et anatomiquement normal.

Si un état antérieur ou une maladie préexistante ou intercurrente aggravent les conséquences d'un **accident**, nous n'indemnisons que les suites que l'accident aurait eues en leur absence.

A partir du moment où la garantie est acquise et dans les limites de celle-ci, nous nous engageons à payer :

■ En cas de décès

le montant assuré mentionné en conditions particulières, si le décès survient dans les trois ans qui suivent l'**accident** qui en est la cause.

Le paiement est effectué au conjoint de la victime, à défaut à ses enfants, à défaut à ses héritiers légaux, à défaut à ses légataires.

Toutefois, en cas de décès des suites de l'**accident**, dans le délai de trois ans après celui-ci, le montant payé sera diminué du montant éventuellement déjà payé au titre de l'invalidité permanente.

En cas de décès qui n'est pas la suite de l'**accident** et qui survient avant la consolidation des lésions, aucune indemnisation ne sera due.

Nous ne sommes tenus qu'au remboursement des frais funéraires, avec un maximum de 1.250 EUR à défaut de conjoint, d'enfant, d'héritier et de légataire.

Ces frais sont remboursés à la personne physique qui les a effectivement exposés.

Les montants assurés en cas de décès et d'invalidité permanente ne se cumulent pas.

■ En cas d'incapacité permanente

un pourcentage du montant assuré mentionné en conditions particulières, correspondant au taux d'invalidité physiologique reconnu à l'assuré sur la base du guide-barème européen d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique. Ce taux est déterminé compte tenu des séquelles observées au moment de la consolidation ou au plus tard trois ans après l'**accident**, sans tenir compte de la profession exercée.

Le paiement est effectué à la victime ou à ses représentants légaux.

Les lésions survenues aux membres ou organes déjà infirmes sont indemnisées par différence entre l'état du membre ou de l'organe avant et après l'**accident**.

■ En cas d'incapacité temporaire

l'indemnité journalière mentionnée en conditions particulières.

L'indemnité journalière n'est due qu'à partir du 31^e jour qui suit le début de l'incapacité et au maximum pendant un an à dater du jour de l'**accident**.

L'indemnité est due proportionnellement au degré d'incapacité temporaire reconnu à l'assuré. Le paiement est effectué à la victime ou à ses représentants légaux.

■ En cas de soins médicaux

sur présentation des justificatifs, tous les **frais de traitement** jusqu'à la date de consolidation des lésions et au maximum pendant trois ans après la date de l'**accident**.

La garantie n'est acquise qu'après déduction des prestations obtenues de tout **tiers-payeur** et est en tout état de cause limitée au montant assuré mentionné en conditions particulières.

Les frais du premier transport d'un assuré atteint de blessures graves sont indemnisés à concurrence des montants fixés au Barème de transport des blessés en vigueur à la Croix Rouge de Belgique.

■ Contestations

En cas de contestations d'ordre médical, une expertise amiable est organisée. A cet effet, chaque partie désigne un médecin - conseil de son choix. En cas de divergence entre eux, ils désignent un troisième médecin chargé de les départager. Leur décision est souveraine et irrévocable.

Si les deux médecins-conseil désignés ne parviennent pas à s'accorder sur le choix du troisième médecin, celui-ci sera désigné par le tribunal. à la requête de la partie la plus diligente.

Chaque partie supporte les honoraires du médecin - conseil qu'elle a désigné et la moitié des débours et honoraires du troisième médecin.



Nous devons être mis en possession des autorisations réglementairement requises pour l'organisation de l'activité assurée. Si les installations dans lesquelles elle est organisée sont soumises à la réglementation sur la prévention des incendies et la sécurité des personnes, les assurés doivent avoir reçu l'agrément des autorités compétentes. Toutes les mesures prescrites doivent être mises en place et maintenues pendant toute la durée indiquée dans l'autorisation et /ou l'agrément. Nous attirons votre attention sur l'importance de ces obligations. En cas d'omission ou d'inexactitude et selon le cas nous réduirons ou refuserons notre intervention.

Si un **sinistre** ou d'un **accident** survient malgré tout, vous-même et les autres assurés vous vous engagez à en atténuer les conséquences, c'est-à-dire

- prendre toutes les mesures utiles en vue de réduire les conséquences du **sinistre** ou de l'**accident**
- éviter de modifier sans nécessité la situation des biens sinistrés et solliciter notre accord avant de procéder aux réparations
- vous abstenir de toute reconnaissance de responsabilité ou de toute promesse d'indemnisation. Il va de soi que l'assuré peut reconnaître la matérialité des faits et apporter les premiers secours pécuniaires et les soins médicaux immédiats à une victime éventuelle
- recevoir les soins appropriés en vue d'un rétablissement rapide

en faire la déclaration, c'est-à-dire

- nous renseigner rapidement et de manière précise sur ses circonstances, ses causes, l'étendue du dommage, l'importance des lésions, l'identité des témoins et des victimes dès que possible et en tout cas dans les 8 jours au plus tard

collaborer à son règlement, c'est-à-dire

- nous transmettre sans délai ou nous autoriser à nous procurer tous les documents utiles et tous les renseignements nécessaires à la bonne gestion du dossier. A cet effet, veillez à rassembler dès la survenance du **sinistre** ou de l'**accident** toutes les pièces justificatives du dommage et à nous les transmettre sans délai
- nous fournir tous certificats et rapports médicaux pour décrire les conséquences de l'**accident** et pour nous aviser de l'évolution de l'état de santé de la victime
- accueillir notre délégué ou notre expert et faciliter leurs constatations
- nous faire parvenir dans les 48 heures de leur remise, notification ou signification, tous actes judiciaires ou extrajudiciaires relatifs au **sinistre** ou à l'**accident**
- nous transmettre le registre des assurés. Seules les personnes inscrites dans ce registre ont la qualité d'assuré. Nous aurons toujours le droit de faire contrôler le registre par nos représentants.

4. LES SINISTRES ET LES ACCIDENTS

4.1. Vos obligations en cas de sinistre ou d'accident



Nous attirons votre attention sur l'importance de ces obligations. En cas d'inobservation et s'il en résulte un préjudice pour nous, nous réduirons nos prestations à concurrence de ce préjudice.

Nous déclinons notre garantie, si l'obligation n'a pas été exécutée, dans le but de nous tromper.

Il va de soi que vous-même et les autres assurés devez prendre toutes les mesures utiles et raisonnables afin de prévenir la survenance d'un **sinistre** ou d'un **accident**.

Nous nous réservons le droit de soumettre la victime de lésions corporelles à un examen médical pratiqué par un médecin-conseil mandaté par nous à cet effet.

En cas de décès, nous nous réservons le droit de faire procéder à nos frais, à une autopsie.

4.2. Nos obligations en cas de sinistre

Nous nous engageons à gérer au mieux les conséquences du sinistre

A partir du moment où les garanties sont acquises et dans les limites de celles-ci, nous nous engageons à prendre fait et cause pour vous-même ou pour l'assuré et mener à bien, à votre place et s'il y a lieu, l'indemnisation de la victime du dommage.

4.3. Notre droit de recours

Après avoir indemnisé le dommage, nous nous retournons contre le **tiers** éventuellement responsable pour récupérer les indemnités versées.

Dans toutes les assurances de responsabilité civile, nous nous réservons un droit de recours contre vous et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que vous dans tous les cas où, en vertu de la loi ou du contrat d'assurance, nous aurions pu refuser ou réduire nos prestations mais où nous devons néanmoins indemniser la personne lésée.

Le recours porte sur le paiement des indemnités au paiement desquelles nous sommes tenus en principal ainsi que sur les frais judiciaires et sur les intérêts. Il porte sur nos **dépenses nettes limitées** s'il est exercé à sa majorité, contre un assuré responsable de l'évènement dommageable alors qu'il était mineur d'âge.

4.4. Franchise

Pour les garanties responsabilité civile

Une franchise de 225,18 EUR par fait dommageable est d'application pour les dommages résultant de dégâts matériels.

Pour la garantie accidents corporels

Une franchise de 50 EUR par **accident** reste à charge de la victime pour les frais de traitement.

4.5. Indexation

Pour la garantie de base responsabilité civile

Les montants assurés et la franchise sont adaptés en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui d'août 2025, soit 316,12 (base 100 en 1981).

L'indice applicable en cas de sinistre est celui du mois précédant le mois de survenance du sinistre.

Pour la garantie responsabilité civile pour les dommages aux biens loués

Le montant assuré n'est pas indexé.

La franchise est adaptée en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui d'août 2025, soit 316,12 (base 100 en 1981).

L'indice applicable en cas de **sinistre** est celui du mois précédant le mois de survenance du **sinistre**.

Pour la garantie accidents corporels

Les montants assurés (ainsi que la franchise) et les primes correspondantes ne sont pas indexés.

5. LA GARANTIE PROTECTION JURIDIQUE

Ces garanties ne vous sont acquises que pour autant que vos conditions particulières indiquent que vous les avez souscrites.

Les sinistres en Protection juridique sont gérés par Legal Village S.A., société indépendante et spécialisée dans leur traitement et à laquelle nous donnons mission de les gérer.

On entend par sinistre tout différend conduisant l'assuré à faire valoir un droit ou à résister à une prétention, jusque et y compris dans une instance judiciaire ; par extension, toutes poursuites amenant l'assuré à se défendre devant une juridiction répressive ou d'instruction.

Est considéré comme un seul sinistre, toute suite de différends, impliquant une ou plusieurs personnes, assurés ou **tiers**, découlant d'un même événement ou présentant des rapports de connexité. On entend par connexité le fait pour un sinistre de présenter des rapports étroits, juridiques ou non, pouvant éventuellement justifier une jonction en cas d'action en justice, avec un autre litige ou différend.

5.1. Que couvrons-nous et qui couvrons-nous ?

Le but de cette garantie optionnelle est d'apporter un soutien juridique aux assurés, à savoir :

- le preneur d'assurance
- les membres du comité organisateur
- leurs préposés et **volontaires**

lorsqu'ils participent aux activités organisées par l'association.

5.2. Appui juridique – Legal Village Info : 078 15 15 56

Objet de l'appui juridique : prévention et information juridique
Lorsque, même en dehors de l'existence de tout sinistre, un assuré souhaite obtenir des informations quant à ses droits, il lui est possible de faire appel à notre service de renseignements juridiques par téléphone.

■ Appui juridique téléphonique général

Il s'agit d'un service de renseignements juridiques de première ligne par téléphone. Les questions juridiques font l'objet d'une explication juridique sommaire et synthétique dans un langage accessible par tous. Les informations se limitent au cadre de la présente garantie Protection juridique.

■ Mise en relation avec un professionnel spécialisé

Il s'agit de la mise en relation de l'assuré avec un professionnel spécialisé (avocat ou expert) pour un domaine juridique qui ne rentre pas dans la couverture de l'assurance Protection juridique.

L'intervention consiste sur base d'un entretien téléphonique à proposer une série d'avocats ou d'experts spécialisés dans les domaines qui font l'objet de sinistres. Notre intervention a pour seul but de communiquer à l'assuré les coordonnées d'un ou plusieurs professionnel(s) spécialisé(s), mais nous ne pouvons être tenus responsables de la qualité et du prix des interventions effectuées par le prestataire contacté par l'assuré lui-même.

5.3. Protection juridique

Objet de la protection juridique : défense amiable et/ou judiciaire des intérêts juridiques

Défense amiable des intérêts juridiques

Nous nous engageons, aux conditions telles que prévues ci-dessous, à aider l'assuré, en cas de sinistre couvert, à faire valoir ses droits à l'amiable ou, si nécessaire, par une procédure appropriée, en lui fournissant des services et en prenant en charge les frais qui en résultent.

Défense judiciaire des intérêts

Nous nous engageons, aux conditions telles que prévues ci-dessous et en l'absence de solution amiable, à prendre en charge les frais qui résultent de la défense en justice de vos intérêts.

Nous couvrons dans le cadre de la vie privée

- les frais de défense pénale de l'assuré lorsqu'il est poursuivi du chef d'infraction aux lois et règlements et/ou d'homicide ou de blessures involontaires du fait de l'activité décrite dans les conditions particulières
- le recours civil de l'assuré lorsqu'il revendique l'indemnisation de dommages corporels ou matériels subis du fait de l'activité décrite en conditions particulières, engageant la responsabilité civile d'un **tiers** à son

égard. En cas de recours civil extra-contractuel, les sinistres causés par le **terrorisme** ne sont pas exclus.

Nous ne couvrons pas les

- sinistres causés par
 - les jardins dont la superficie dépasse un hectare
 - les chevaux de selle dont un assuré est propriétaire et par les animaux non domestiques
 - l'emploi de **bateaux** à voile de plus de 300 kg ou de **bateaux** à moteur de plus de 10 CV DIN (notamment waterscooters, jetskis ...), qui sont soit la propriété d'un assuré, soit loués par lui.

■ sinistres découlant de déplacements

Nous ne couvrons pas les sinistres résultant de l'usage

- par l'assuré, de **véhicules aériens**, sauf en qualité de passager
- d'un véhicule automoteur soumis en Belgique à l'assurance obligatoire, à l'exception du recours civil tendant à l'indemnisation des dommages subis par l'assuré en qualité de passager d'un tel véhicule.

Sont cependant garantis les sinistres relatifs aux dommages subis par les assurés ou causés aux **tiers** par les assurés, lorsqu'ils conduisent un véhicule terrestre automoteur ou sur rails soumis à une assurance légalement rendue obligatoire sans avoir l'âge légalement requis pour ce faire et à l'insu de leurs parents, des personnes qui les ont sous leur garde et du détenteur du véhicule.

■ sinistres découlant de dommages couverts par une assurance obligatoire

Nous ne couvrons pas les sinistres consécutifs aux dommages engageant dans le chef de l'assuré une responsabilité civile soumise à une assurance légalement rendue obligatoire. Sont cependant garantis les sinistres relatifs aux dommages résultant de la responsabilité civile de l'assuré en vertu de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des **volontaires** et de ses arrêtés d'exécution.

■ sinistres découlant d'un fait intentionnel

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs à la responsabilité personnelle de l'assuré ayant atteint l'âge de 16 ans auteur d'un fait intentionnel.

■ sinistres découlant d'une faute lourde

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs à la responsabilité personnelle de l'assuré ayant atteint l'âge de 16 ans et découlant, même partiellement, d'une des fautes lourdes énumérées ci-après :

- l'ivresse ou état analogue résultant de l'absorption de drogues, médicaments ou produits hallucinogènes qui ont pour effet de priver l'assuré du contrôle de ses actes
- les bagarres provoquées physiquement ou verbalement par l'assuré.

■ sinistre contre le preneur d'assurance

Nous ne couvrons pas les recours de l'assuré envers le preneur d'assurance, sauf si l'assuré est un **volontaire**.

■ sinistres d'ordre contractuel

Nous ne couvrons pas le recours civil tendant à l'indemnisation d'un dommage subi par l'assuré résultant de la mauvaise exécution d'une convention même si le cocontractant, où l'agent d'exécution ou le sous-traitant de ce cocontractant, est rendu responsable sur une autre base quelle qu'elle soit. Nous couvrons cependant le recours civil extracontractuel en vue de l'indemnisation des dommages corporels subis par l'assuré ou si la partie adverse a commis une faute avec l'intention de causer un dommage.

■ sinistres relatifs aux droits cédés

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs aux droits qui ont été cédés à l'assuré après la survenance de la situation donnant naissance au sinistre.

■ sinistres relatifs aux droits de tiers

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs aux droits de tiers que l'assuré ferait valoir en son propre nom.

■ sinistres relatifs aux immeubles

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs aux dommages causés par les bâtiments en cours de construction, reconstruction ou transformation.

■ sinistres relatifs à la chasse

Nous ne couvrons pas les sinistres consécutifs à des dommages causés ou subis par l'assuré en qualité de chasseur, organisateur ou directeur de parties de chasse, propriétaire ou locataire de chasse.

■ sinistres relatifs à l'environnement

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs aux dommages que subit l'assuré à la suite

- d'atteintes à l'environnement, notamment au sol, à l'air et l'eau
- de pollutions et nuisances, notamment par le bruit, les poussières, les ondes et rayonnements, la privation de vue, d'air ou de lumière
- de glissements ou mouvements de terrains.

Nous ne couvrons pas les sinistres relatifs aux dommages qui résultent d'un risque nucléaire.

■ sinistres relatifs à des faits exceptionnels

Nous ne couvrons pas les sinistres résultant

- d'**actes collectifs de violence**, de guerre, de guerre civile, d'**émeute**, de **sabotage**, de **mouvement populaire**, d'un **conflit de travail** ou de **terrorisme**
- de catastrophes naturelles survenues en Belgique.

Spécifiquement pour l'**organisation** qui fait appel à des **volontaires**, dans le cadre de l'assurance obligatoire de responsabilité civile extracontractuelle de cette **organisation**, nous ne couvrons pas non plus les sinistres relatifs

- aux dommages causés à l'**organisation**

- à tous les dommages qui résultent directement ou indirectement de l'amiante et/ou de ses caractéristiques nocives ainsi que d'autres matériaux qui contiennent de l'amiante sous quelque forme que ce soit

- aux dommages qui résultent de la perte, la disparition ou le vol d'un support informatique, en ce compris les données enregistrées et les dommages immatériels qui en découlent

- aux dommages occasionnés à des **tiers** par la pollution du sol, de l'eau ou de l'atmosphère. Cette exclusion n'est pas d'application si ces dommages résultent directement d'un accident

- aux dommages relevant de la responsabilité des dirigeants de personnes morales par suite de fautes commises en leur qualité de dirigeant.

5.4. Insolvabilité des tiers

Lorsque le recours est exercé contre un **tiers** responsable dûment identifié et reconnu insolvable, nous réglons à l'assuré l'indemnisation des dommages corporels mise à charge de ce **tiers**, à concurrence de 12.500 EUR par sinistre, dans la mesure où aucun organisme public ou privé ne peut être déclaré débiteur.

La prestation n'est pas due lorsque le dommage matériel et ou le dommage corporel que l'assuré a encouru résulte de **terrorisme**, d'un vol, d'une tentative de vol, d'extorsion, d'une fraude, d'une tentative de fraude, d'une effraction, d'une agression, d'un acte de violence de vandalisme ou infraction contre la foi publique. Nous aiderons l'assuré pour introduire son dossier et le défendre auprès du Fonds d'aide aux victimes d'actes intentionnels de violence ou tout autre organisme ayant la même finalité dans le pays dans lequel l'introduction du dossier doit être faite.

5.5. Dispositions spécifiques à la Protection juridique

Etendue de la garantie dans le temps

Nous intervenons pour les sinistres consécutifs à un événement survenu pendant la durée de validité du contrat, pour autant toutefois que l'assuré n'ait pas eu connaissance de la situation donnant naissance au sinistre antérieurement à la souscription du contrat, ou qu'il prouve qu'il lui était impossible d'avoir connaissance de ladite situation avant cette date. En cas de recours civil extracontractuel, l'événement dont découle le sinistre est considéré comme survenu au moment où se produit le fait dommageable. Dans tous les autres cas, le sinistre est considéré comme survenu au moment où l'assuré, son adversaire ou un **tiers** a commencé ou est supposé avoir commencé à contrevenir à une obligation ou prescription légale ou contractuelle.

Le sinistre doit nous être déclaré au plus tard 60 jours après le terme du contrat, sauf si l'assuré établit qu'il nous a avertis aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

Nos obligations en cas de sinistre

A partir du moment où les garanties sont acquises et dans les limites de celles-ci, nous nous engageons à

- gérer le dossier au mieux des intérêts de l'assuré
- informer l'assuré de l'évolution de son dossier.

Vos obligations en cas de sinistre

En cas d'inobservation de ces obligations, nous réduisons ou supprimons les indemnités et/ou interventions dues ou vous réclamons le remboursement des indemnités et/ou frais payés afférents au sinistre.

En cas de sinistre, vous-même ou, le cas échéant, l'assuré vous engagez à déclarer le sinistre

- nous renseigner de manière précise sur les circonstances, l'étendue du dommage et des lésions, l'identité des témoins et des victimes dans les 8 jours de la survenance du sinistre au plus tard collaborer au règlement du sinistre
- nous transmettre sans délai et nous autoriser à nous procurer tous les documents utiles et tous les renseignements nécessaires à la bonne gestion du dossier ; à cet effet, veillez à rassembler dès la survenance du sinistre toutes les pièces justificatives du dommage
- accueillir notre délégué ou notre expert et faciliter leurs constatations
- nous transmettre toutes citations, assignations, tous actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification
- se présenter personnellement aux audiences pour lesquelles votre présence ou celle de l'assuré est obligatoire
- prendre toutes les mesures utiles en vue de réduire les conséquences du sinistre.

Libre choix de l'avocat ou de l'expert

L'assuré a la liberté de choisir, lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire, administrative ou arbitrale, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour défendre, représenter et servir ses intérêts. - Dans le cas d'un arbitrage, d'une médiation ou d'un autre mode non judiciaire reconnu de règlement des conflits, l'assuré a la liberté de choisir une personne ayant les qualifications requises et désignée à cette fin.

Cependant, si, pour une affaire qui doit être plaidée en Belgique, l'assuré porte son choix sur un avocat non inscrit à un barreau belge, il supportera lui-même les frais supplémentaires qui résulteraient de ce choix.

Il en sera de même si, pour une affaire qui doit être plaidée en pays étranger, l'assuré porte son choix sur un avocat non

inscrit à un barreau du pays dans lequel l'affaire doit être plaidée.

S'il convient de désigner un expert, l'assuré a la faculté de choisir librement cet expert. Toutefois, si l'assuré porte son choix sur un expert exerçant dans un pays autre que celui où la mission doit être effectuée, il supportera lui-même les frais et honoraires supplémentaires qui résultent de ce choix.

Lorsque plusieurs assurés possèdent des intérêts convergents, ils se mettent d'accord pour désigner un seul avocat ou un seul expert. A défaut, le libre choix de ce conseiller est exercé par le preneur d'assurance.

L'assuré qui fait choix d'un conseiller doit communiquer le nom et adresse de ce dernier en temps opportun, pour que le Bureau de règlement puisse le contacter et lui transmettre le dossier qu'il a préparé.

L'assuré tient le Bureau de règlement informé de l'évolution du dossier, le cas échéant par son conseiller. A défaut, après avoir rappelé cet engagement à l'avocat de l'assuré, le Bureau de règlement ou nous sommes déchargés de nos obligations dans la mesure du préjudice qu'ils prouveraient avoir subi du fait de ce manque d'information.

Nous prenons en charge les frais et honoraires qui résultent de l'intervention d'un seul avocat ou expert. Cependant, cette limitation n'est pas d'application si l'intervention d'un autre avocat ou expert est justifiée par des raisons qui ne dépendent pas de la volonté de l'assuré.

En aucun cas, Nous et le Bureau de règlement ne sommes responsables des activités des conseillers externes (avocat, expert, ...) intervenant pour l'assuré.

Conflit d'intérêts

Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts entre l'assuré et nous, celui-ci a la liberté de choisir, pour la défense de ses intérêts, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises.

Clause d'objectivité

Sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, l'assuré peut consulter un avocat de son choix, en cas de divergence d'opinion avec nous quant à l'attitude à adopter pour régler un sinistre et après que nous lui avons notifié notre point de vue ou notre refus de suivre sa thèse.

Si l'avocat confirme notre position, nous remboursons la moitié des frais et honoraires de la consultation.

Si contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté notre point de vue, nous fournissons notre garantie et remboursons le solde des frais et honoraires de la consultation.

Si l'avocat confirme la thèse de l'assuré, nous fournissons notre garantie, y compris les frais et honoraires de la consultation, quelle que soit l'issue de la procédure.

Montant de notre garantie

Notre garantie est limitée à 25.000 EUR par sinistre.

Toutefois pour les sinistres couverts entre les assurés, la garantie est limitée à 10.000 EUR par sinistre.

Lorsque plusieurs assurés sont impliqués dans un sinistre, vous déterminez les priorités à accorder dans l'épuisement du montant de la garantie.

Lorsqu'un assuré autre que vous-même veut faire valoir des droits contre un autre assuré, la garantie n'est pas acquise.

Si un sinistre relève de plusieurs garanties Protection juridique couvertes en vertu de ce contrat et de vos conditions particulières, seul un des montants de notre garantie sera disponible.

Nous prenons en charge

en fonction des prestations fournies en vue de la solution du sinistre garanti, les frais afférents au dit, à savoir

- les frais de constitution et de traitement du dossier par nos soins
- les frais d'expertise
- les frais de procédure judiciaire et extrajudiciaire à charge de l'assuré en ce compris les frais de justice relatifs aux instances pénales
- les frais de justice de l'adversaire si l'assuré est judiciairement tenu de les rembourser
- les frais et honoraires d'huissiers
- les frais et honoraires d'un seul avocat, la garantie n'étant pas acquise en cas de changement d'avocat, excepté lorsque l'assuré se voit obligé pour des raisons indépendantes de sa volonté de prendre un autre avocat.
- Lorsque l'état de frais et honoraires de l'avocat est anormalement élevé, l'assuré s'engage à solliciter de l'autorité ou de la juridiction compétente qu'elle statue à nos frais sur cet état. A défaut, nous nous réservons le droit de limiter notre intervention, dans la mesure du préjudice subi
- les frais de déplacement et de séjour raisonnablement exposés par l'assuré lorsque sa comparution personnelle devant un tribunal étranger est légalement requise ou ordonnée par décision judiciaire
- les frais d'un médiateur agréé par la Commission fédérale de Médiation, telle qu'instituée par la loi
- la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne uniquement pour des affaires civiles non dispensées. N'est pas prise en charge, la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne pour les affaires pénales.

Nous ne prenons pas en charge

- les frais et honoraires engagés par l'assuré avant la déclaration de sinistre ou ultérieurement sans nous avertir

- les pénalités, amendes, décimes additionnels, transactions avec le Ministère Public
- la contribution au Fond d'aide aux victimes d'actes intentionnels de violence ainsi que les frais d'enregistrement
- les **sinistres** dont l'enjeu en principal ne dépasse pas 225,18 EUR indexés, l'indice de base étant celui d'août 2025, soit 316,12 (base 100 en 1981). Toutefois nous ne prenons pas en charge les sinistres entre assurés pour lesquels l'enjeu en principal ne peut dépasser 265,49 EUR indexés.
- les frais et honoraires liés à une procédure en cassation, si l'enjeu en principal est inférieur à 1.240 EUR
- les frais et honoraires liés à une procédure menée devant une juridiction internationale, supranationale ou la Cour Constitutionnelle
- les frais liés au choix d'un avocat non inscrit à un barreau belge lorsque l'affaire doit être plaidée en Belgique.

Subrogation

Nous sommes subrogés dans les droits de l'assuré à la récupération des sommes que nous avons prises en charge et notamment à une éventuelle indemnité de procédure.

6. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Votre contrat est régi par la loi belge et notamment par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances ainsi que par l'arrêté royal relatif à l'assurance Protection juridique ou par toute autre réglementation en vigueur ou à venir.

6.1. La vie du contrat

6.1.1. Les parties au contrat d'assurance

Vous

Le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne qui souscrit le contrat.

Nous

L'Ardenne Prévoyante, marque d'AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n°0039 (A.R. 04-07-1979. M.B. 14-07-1979) • Siège : Place du Trône 1, 1000 Bruxelles (Belgique) • N° BCE : TVA BE 0404.483.367 - RPM Bruxelles • Internet : www.ardenneprevoyante.be • Tél : 080 85 35 35

AXA Belgium commercialise ses produits d'assurances de la protection juridique sous la marque Legal Village. Les sinistres en protection juridique sont gérés par Legal Village S.A. siège social, Rue de la Pépinière 25 à 1000 Bruxelles Tél. : 02 678 55 50 • fax : 02 678 53 60 - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles, société spécialisée dans le traitement des sinistres relatifs à l'assurance protection juridique. AXA Belgium confie à Legal Village la gestion des

sinistres afférents à l'ensemble des contrats de son portefeuille d'assurances de la branche protection juridique, conformément aux dispositions de l'article 4.b de l'arrêté royal du 12 octobre 1990 relatif à l'assurance protection juridique.

6.1.2. Les documents constitutifs du contrat

Les conditions particulières

Elles sont l'expression personnalisée des modalités d'assurance adaptées à votre situation spécifique et mentionnent les garanties effectivement acquises.

Les conditions générales

Elles précisent le contenu de garanties proposées et l'étendue des prestations, ainsi que les droits et obligations des parties au contrat.

6.1.3. Nos recommandations

Nous attirons votre attention sur l'importance de ces obligations. En cas d'omission ou d'inexactitude, selon le cas, nous réduirons ou refuserons notre intervention

À la conclusion du contrat, nous vous demandons de

- compléter correctement les informations demandées pour l'acceptation du risque et le calcul de la prime. En ce qui concerne le nombre d'assurés, une marge de 20 % est autorisée en cas de dépassement du nombre déclaré ; au-delà de cette marge, vous devez nous en informer
- déclarer exactement toutes les circonstances qui vous sont connues et que vous devez raisonnablement considérer comme constituant pour nous des éléments d'appréciation du risque
- nous communiquer les autorisations réglementairement requises et/ou l'agrément reçu des autorités compétentes pour l'organisation de l'activité assurée.

En cours d'assurance, nous vous demandons de

- nous communiquer toutes les modifications qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque, notamment une augmentation de plus de 20 % du nombre de membres ou une modification des activités assurées.

6.1.4. Votre interlocuteur privilégié

Votre intermédiaire est un spécialiste qui peut vous aider. Son rôle est de vous informer à propos de votre contrat et des prestations qui en découlent et d'effectuer pour vous toutes les démarches vis-à-vis de nous. Il intervient également à vos côtés si un problème devait surgir entre vous et nous.

Si vous ne partagez pas notre point de vue, il vous est loisible de faire appel à notre service Customer Protection (Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, e-mail : customer.protection@axa.be).

Si vous estimez ne pas avoir obtenu, de cette façon, la solution adéquate, vous pouvez vous adresser au Service Ombudsman Assurances (Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, site web : www.ombudsman-insurance.be). Vous avez toujours la possibilité de demander l'intervention du juge.

6.1.5. Prise d'effet et durée du contrat d'assurance

La date de prise d'effet et la durée du contrat sont indiquées aux conditions particulières.

6.1.6. Fin du contrat

Les articles 60, 66, 70, 71, 80, 81, 85 à 87 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et l'article 12 de l'Arrêté Royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances décrivent les motifs et conditions de résiliation du contrat

Vous (le preneur d'assurance) pouvez résilier le contrat

POUR QUELS MOTIFS ?	À QUELLES CONDITIONS ?	PRISE D'EFFET DE LA RÉSILIATION ?
Pour vous opposer à la reconduction tacite du contrat	Au moins 2 mois avant l'échéance annuelle	À la date d'échéance annuelle
Pour mettre fin au contrat à tout moment sans motif spécifique	Après l'expiration d'un délai d'un an à compter de la prise d'effet du contrat d'assurance, vous pouvez résilier le contrat à tout moment si vous êtes une personne physique et que le contrat d'assurance ne concerne pas, ou pas principalement, votre activité professionnelle	À l'expiration d'un délai de 2 mois à compter du lendemain de la notification
À la suite d'un sinistre	Au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité	À l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la notification

POUR QUELS MOTIFS ?	À QUELLES CONDITIONS ?	PRISE D'EFFET DE LA RÉSILIATION ?
En cas de modification des conditions générales pour tenir compte d'une modification du risque assuré En cas de modification du tarif Sauf si l'une de ces modifications résulte d'une adaptation générale imposée par les autorités compétentes	Dans les 30 jours de l'envoi de notre avis de modification Dans les 3 mois de la notification du changement de tarif	À l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain de la notification
En cas de diminution sensible et durable du risque	S'il n'y a pas d'accord entre vous et nous sur le montant de la nouvelle prime dans le délai de 1 mois à compter de votre demande	
Lorsque le délai entre la date de conclusion et la date de prise d'effet du contrat est supérieur à 1 an	Au plus tard 3 mois avant la date de prise d'effet	À la date de prise d'effet du contrat
Lorsque nous résilions une des garanties du contrat	Vous pouvez résilier le contrat dans son ensemble dans les 30 jours de l'envoi de notre avis de résiliation	À l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain de la notification

Nous pouvons résilier le contrat

POUR QUELS MOTIFS ?	À QUELLES CONDITIONS ?	PRISE D'EFFET DE LA RÉSILIATION ?
Pour nous opposer à la reconduction tacite du contrat	Au moins 3 mois avant l'échéance annuelle	À la date d'échéance annuelle
À la suite d'un sinistre	Au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité	À l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la notification
À la suite d'un sinistre , exclusivement lorsqu'un assuré a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de nous tromper	Après avoir déposé plainte avec constitution de partie civile, ou Après vous avoir cité devant la juridiction de jugement	À l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain de la notification
En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration de vos données à la souscription	Dans le délai de 1 mois à compter du jour où nous avons connaissance de l'omission ou de l'inexactitude si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé Dans les 15 jours, si vous n'êtes pas d'accord sur notre proposition de modification ou si vous ne réagissez pas dans le mois à cette proposition	
En cas d'aggravation sensible et durable du risque en cours de contrat	Dans le délai de 1 mois à compter du jour où nous avons connaissance de l'aggravation si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé Dans les 15 jours, si vous n'êtes pas d'accord sur notre proposition de modification ou si vous ne réagissez pas dans le mois à cette proposition	À l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure
En cas de non-paiement de prime	Aux conditions fixées par la loi et figurant dans la lettre de mise en demeure que nous vous adressons	
Lorsque vous résiliez une des garanties du contrat	Nous pouvons résilier le contrat dans son ensemble dans les 30 jours de l'envoi de votre avis de résiliation	À l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain de la notification

L'article 84 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances décrit les formes de résiliation possibles du contrat *Forme de la résiliation*

La notification de la résiliation se fait par :

- envoi recommandé ou
- exploit d'huissier ou
- remise de la lettre de résiliation contre accusé de réception.

Les articles 71, 72, 84 à 86 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et l'art. 12 de l'Arrêté Royal du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances décrivent la prise d'effet de la résiliation du contrat

La prise d'effet de la résiliation

Lorsque vous résiliez le contrat, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain du dépôt à la poste

- de l'**envoi recommandé**
- de la signification de l'exploit d'huissier
- de la date du récépissé de remise de la lettre de résiliation.

Lorsque vous résiliez le contrat en cas de modification des conditions d'assurance et/ou du tarif, la résiliation prend effet à l'expiration du même délai, mais au plus tôt à l'échéance annuelle à laquelle la modification aurait pu entrer en vigueur.

Lorsque nous résilions le contrat, la résiliation prend effet à l'expiration du même délai, sauf lorsque la loi autorise un délai plus court. Nous vous indiquons ce délai dans l'envoi recommandé que nous vous adressons.

En cas de résiliation par l'une des parties après **sinistre**, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter de la notification. Ce délai est ramené à 1 mois lorsque l'**assuré** a manqué à ses obligations dans le but de nous tromper.

6.1.7. Communications

Toutes nos communications et notifications, en ce compris les envois recommandés, sont valablement adressés, le cas échéant, selon les préférences de communication administrative activées à l'occasion de la souscription de votre contrat ou ultérieurement par :

- voie postale : à l'adresse postale indiquée dans les conditions particulières ou à celle qui nous aurait été notifiée ultérieurement ou
- voie digitale :
 - soit, dans les limites permises par la loi, à l'adresse électronique dont nous disposons ;
 - soit, dans les limites permises par la loi, sur votre « espace client » : les documents déposés dans votre « espace client » feront l'objet d'une notification par e-mail, et éventuellement par SMS, en fonction des données de contact dont nous disposons et de vos préférences.

En cas de préférence digitale pour les communications administratives, vos documents seront mis à votre disposition uniquement via le canal digital. Il vous appartient de nous communiquer une adresse (postale ou électronique) correcte et de nous informer sans délai en cas de modification. À l'exception des contrats conclus à distance, vous disposez de la possibilité de modifier à tout moment la préférence de communication administrative utilisée.

6.1.8. Solidarité

Les preneurs signataires d'un même contrat sont tenus, chacun pour le tout, de respecter l'ensemble des engagements qui découlent du contrat.

6.1.9. Frais administratifs

Si vous nous mettez en demeure par envoi recommandé parce que nous ne vous payons pas en temps utile une somme d'argent certaine, exigible et incontestée, nous vous indemnisons vos frais administratifs généraux. Ces frais sont calculés forfaitairement et s'élèvent à deux fois et demi le tarif officiel des envois recommandés de Bpost.

6.1.10. Non-paiement d'une dette à notre égard

Si vous ne payez pas une somme d'argent certaine, exigible et incontestée, vous recevrez un premier rappel de notre part. Si vous ne payez pas votre dette dans le délai indiqué, vous devrez aussi nous payer une indemnité forfaitaire. Cela peut par exemple être le cas lorsque vous n'avez pas payé votre prime. Cette indemnité forfaitaire s'élève aux montants suivants :

- 20 EUR si la somme due est inférieure ou égale à 150 EUR
- 30 EUR si la somme due est comprise entre 150,01 et 200 EUR
- 35 EUR si la somme due est comprise entre 200,01 et 250 EUR
- 40 EUR si la somme due est supérieure à 250 EUR.

Les montants visés ci-dessus pourront faire l'objet d'une indexation automatique sur la base de l'indice des prix à la consommation, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

6.2. La prime

6.2.1. Modalités de paiement de la prime

Lors de la conclusion du contrat, à chaque échéance ou lors de l'émission de nouvelles conditions particulières vous recevez une invitation à payer ou un avis d'échéance.

La prime comprend d'une part son montant net et d'autre part les taxes, les contributions et les frais.

6.2.2. Non-paiement de la prime

Lorsque vous ne payez pas la prime, cela peut avoir des conséquences graves. Cela peut entraîner une suspension des garanties ou la résiliation de votre contrat d'assurance selon les dispositions de la loi. La suspension de la garantie prend effet à l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure - délai qui ne peut être inférieur à 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de l'envoi recommandé. Le paiement des primes échues comme spécifié dans la dernière mise en demeure ou décision judiciaire met fin à cette suspension.

En cas de non-paiement, nous pourrions vous réclamer une indemnité comme décrit sous le titre 6.1.10. Non-paiement d'une dette à notre égard.

6.3. Le traitement de vos données personnelles

Responsable du traitement des données

AXA Belgium, S.A. dont le siège social est établi Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0404.483.367 (ci-après dénommée « AXA Belgium »).

Délégué à la protection des données

Le délégué à la protection des données d'AXA Belgium peut être contacté aux adresses suivantes :

- par courrier postal: AXA BELGIUM
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 AXA Belgium 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, ou accessibles publiquement sur internet, peuvent être traitées par AXA Belgium 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 AXA Belgium.
 - Ces bases de données sont tenues à jour et enrichies sur la base des informations que la personne concernée fournit à AXA Belgium ou d'informations provenant de sources externes de données.
 - 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'obligation légale.
- le service à la clientèle, l'amélioration du service à la clientèle et les enquêtes de satisfaction :
 - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre des services fournis aux clients complémentaires au contrat d'assurance (par exemple, l'offre d'outils et services afin de simplifier la gestion de la police d'assurance, d'accéder aux documents liés à la police ou de faciliter les formalités pour la personne concernée en cas de sinistre).
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance et/ou de ces services complémentaires.
- la gestion de la relation entre AXA Belgium et l'intermédiaire d'assurances :
 - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre de la collaboration entre AXA Belgium et l'intermédiaire d'assurances.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant en l'exécution des conventions entre AXA Belgium 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 d'AXA Belgium 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 AXA Belgium est soumise.
- la réalisation de tests, y compris les tests informatiques :
 - Cela inclut des traitements en vue de développer et d'assurer le fonctionnement approprié d'applications nouvelles ou mises à jour.
 - Ces traitements sont nécessaires aux fins des intérêts légitimes poursuivis par AXA Belgium, consistant à développer des applications afin d'exercer ses activités liées aux finalités de traitements listées dans ce chapitre.
- 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 d'AXA Belgium 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 et modèles statistiques pour générer des rapports :
 - Il s'agit de traitements effectués 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 de nos produits et services, l'amélioration des processus de gestion d'AXA Belgium, l'acceptation des risques et la tarification.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant dans l'engagement sociétal, dans la recherche d'efficacités et dans l'amélioration de la connaissance de ses métiers.
- la gestion et la surveillance des risques :
 - Cela inclut des traitements par AXA Belgium ou un tiers afin d'effectuer la gestion et la surveillance des risques de l'organisation d'AXA Belgium, y compris les inspections, la gestion des plaintes et l'audit interne et externe.
 - Ces traitements sont nécessaires au respect d'une obligation légale à laquelle AXA Belgium est soumise ou aux fins des intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant à assurer des mesures de protection appropriées pour la gouvernance de ses activités.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus, 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, Les inspecteurs privés dans le contexte de la détection des fraudes, réassureurs, coassureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, auditeurs externes, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, TRIP ASBL, Datassur, Alfa Belgium, Le Fonds Commun de Garantie Belge (FCGB) et autres organisations sectorielles) en vue d'être traitées conformément à ces finalités. L'annexe 1 à la présente peut être consultée pour plus de détails concernant Datassur et Alfa Belgium.

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 AXA Belgium peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

Lorsque la personne concernée est également cliente d'autres entités du Groupe AXA, ces données à caractère personnel peuvent être traitées par AXA Belgium dans

des fichiers communs en vue de la gestion du fichier des personnes, en particulier la gestion et la mise à jour des données d'identification.

La personne concernée peut recevoir des clauses spécifiques d'AXA Belgium durant l'exécution de la police, par exemple une clause applicable au traitement d'un sinistre. Lesdites clauses spécifiques n'affecteront pas la validité de la présente clause ni son applicabilité pour les finalités énumérées ci-dessus.

Traitement de données sensibles

En vertu des lois applicables en matière de protection des données, certaines données (appelées « données personnelles sensibles ») bénéficient d'une protection particulière. Parmi ces dernières, AXA Belgium traite les données relatives à la santé et aux condamnations pénales selon les principes suivants :

Données concernant la santé

AXA Belgium ne traite les données concernant la santé de la personne concernée que sur base de son consentement explicite ou si elles sont nécessaires à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, conformément aux lois applicables. AXA Belgium ne traite pas les données concernant la santé de la personne concernée à des fins de marketing direct et ne permet pas non plus à des tiers de le faire.

Données à caractère personnel relatives aux condamnations pénales et aux infractions

AXA Belgium traite des données à caractère personnel relatives à des condamnations pénales et à des infractions, dans le but de constater, d'exercer ou de défendre des droits en justice et/ou en cas de fraude. Ces données sont traitées dans des cas très limités et uniquement dans la mesure où la loi le permet, en prévoyant des garanties appropriées pour les droits et libertés de la personne concernée.

Traitement des données à des fins de marketing direct

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par AXA Belgium de la part des entreprises membres du groupe AXA, des entreprises en relation avec celles-ci ou de tiers, peuvent être traitées par AXA Belgium à des fins de marketing direct (actions commerciales, invitations à des événements, publicités personnalisées, profilage, couplage de données, notoriété de la marque, ...), en vue d'améliorer sa connaissance de ses clients et prospects, d'informer ces derniers à propos de ses activités, produits et services, et de leur adresser des offres commerciales.

Ces données à caractère personnel peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA et à l'intermédiaire d'assurances aux fins de leur propre marketing direct ou à des fins d'opérations communes de marketing direct, en vue d'améliorer la connaissance des clients et prospects communs, d'informer ces derniers à propos de leurs activités, produits et services respectifs, et de leur adresser des offres commerciales.

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

Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant dans le développement de son activité économique. Le cas échéant, ces traitements peuvent être fondés sur le consentement de la personne concernée.

Traitement des données à des fins de géolocalisation

Dans le cas où AXA Belgium utilise les données à caractère personnel de la personne concernée à des fins de géolocalisation, le consentement de cette dernière est demandé sauf si la base légale pour ce traitement repose sur une obligation légale ou lorsque le traitement est nécessaire pour exécuter le contrat d'assurance. En tous cas, il est fait explicitement mention de la collecte de données de géolocalisation dans le contrat d'assurance.

Transfert des données dans l'Union Européenne et en dehors

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 (notamment aux Etats-Unis ou au Maroc). En cas de transferts de données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, AXA Belgium 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 AXA Belgium pour pouvoir transférer des données à caractère personnel hors de l'Union Européenne

en envoyant sa demande à AXA Belgium à l'adresse indiquée ci-dessous (paragraphe « Contacter AXA Belgium »). La personne concernée peut aussi obtenir une liste des pays pour lesquels une décision d'adéquation des transferts est existante ou non.

Conservation des données

AXA Belgium 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.

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

Traitement des données à des fins de candidature à un emploi

Les données à caractère personnel communiquées par le candidat ou reçues légitimement par AXA Belgium, responsable des traitements, peuvent être traitées par AXA Belgium en vue du recrutement. Ces traitements sont nécessaires pour l'exécution du contrat ou des mesures précontractuelles. Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion et resteront strictement confidentielles. Toutes les informations relatives au traitement des données personnelles des candidats se trouvent dans l'outil de recrutement sur AXA.be

Nécessité de fournir les données à caractère personnel

AXA Belgium demande les données à caractère personnel liées à la personne concernée afin de conclure et d'exécuter la police d'assurance. Ne pas fournir ces données peut rendre impossible la conclusion ou la bonne exécution du contrat d'assurance.

Confidentialité

AXA Belgium 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.

A cette fin, AXA Belgium 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 d'AXA Belgium 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 d'AXA Belgium. 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 ; sauf si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, auquel cas elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part d'AXA Belgium, d'exprimer son point de vue et de contester la décision d'AXA Belgium;
- de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies à AXA Belgium, 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.

Modifications apportées à la présente clause de protection des données

Le traitement des données à caractère personnel peut évoluer selon plusieurs facteurs, comme les changements réglementaires, les développements techniques et les modifications des finalités du traitement. AXA Belgium publiera régulièrement des versions actualisées de la clause de protection des données sur la page « Vie privée » du site ardenneprevoyante.be. En cas de modifications majeures, AXA Belgium fournira des efforts raisonnables pour s'assurer que les personnes concernées en prennent connaissance.

Contacteur AXA Belgium

La personne concernée peut contacter AXA Belgium pour exercer ses droits par courrier postal daté et signé, accompagné d'une copie de la carte d'identité sur laquelle leur nom et date de naissance sont clairement lisibles, adressé à : AXA Belgium Data Protection Officer (TR1/884), place du Trône 1 à 1000 Bruxelles.

AXA Belgium 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 concernant le traitement des données à caractère personnel

Si la personne concernée estime qu'AXA Belgium ne respecte pas la réglementation en la matière, elle est invitée à contacter en priorité AXA Belgium. La personne concernée peut introduire une plainte auprès d'AXA Belgium via l'adresse e-mail privacy@ardenne-prevoyante.be

La personne concernée peut aussi introduire une réclamation concernant le traitement de ses données à caractère personnel auprès de l'Autorité de Protection des Données Personnelles à l'adresse suivante :

Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles
Tél. + 32 2 274 48 00
Fax. + 32 2 274 48 35
contact@apd-gba.be

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

ANNEXE 1

Échange d'informations dans le cadre de la détection et de la lutte contre la fraude à l'assurance et analyse de risque

Généralité – Toute fraude ou tentative de fraude entraîne l'application des sanctions prévues dans la législation applicable et/ou les conditions générales ou particulières et peut donner lieu à des poursuites pénales. Afin de détecter et de lutter contre la fraude à l'assurance, et pour analyser des risques, les assureurs s'échangent certaines données à caractère personnel. Vous trouverez ci-dessous de plus amples informations concernant deux banques de données créées à cette fin au sein du secteur de l'assurance. Occasionnellement, les assureurs s'échangeront en outre directement des informations, dont des données à caractère personnel, dans le cadre de la détection et de la lutte contre la fraude à l'assurance.

Fichier RSR - Le fichier RSR est géré par Datassur (Boulevard du Roi Albert II 19, 1210 Bruxelles, numéro BCE 0456.501.103), le responsable du traitement. Les données à caractère personnel de l'assuré (du candidat-assuré) peuvent, dans l'intérêt légitime des assureurs qui sont membres de Datassur, être communiquées à Datassur pour enregistrement dans le fichier RSR. Le fichier RSR a pour finalité une bonne analyse du risque et la lutte contre la fraude à l'assurance. L'enregistrement de données à caractère personnel dans le fichier RSR est uniquement possible dans les cas qui peuvent être consultés via <https://www.datassur.be/fr/services/rsr>. Un assureur ne peut pas prendre une décision basée exclusivement sur des informations émanant du fichier RSR.

Banque de données sinistres - La Banque de données sinistres est gérée par Alfa Belgium (Boulevard du Roi Albert II 19, 1210 Bruxelles, numéro BCE 0833.843.870), le responsable du traitement. Après la déclaration d'un sinistre dans le cadre de la branche automobile, un nombre limité de données à caractère personnel de l'assuré, du conducteur et de la partie adverse qui sont impliqués dans le sinistre seront communiquées dans l'intérêt légitime des membres d'Alfa Belgium à Alfa Belgium pour enregistrement dans la Banque de données sinistres. Les membres d'Alfa Belgium sont les assureurs, le FCGB et le BBAA. La Banque de données sinistres a pour finalité la lutte contre la fraude (organisée) à l'assurance. La fonctionnalité de la Banque de données sinistres se limite à fournir des informations neutres sans aucune analyse ou enquête sur une éventuelle fraude à l'assurance. Sur la base du fichier de résultats, les membres d'Alfa Belgium pourront établir d'éventuels liens entre des dossiers de sinistres. L'analyse du fichier de résultats et l'enquête subséquente restent de la compétence et responsabilité exclusives des membres d'Alfa Belgium. Un assureur ne peut pas prendre

une décision basée exclusivement sur des informations émanant de la Banque de données sinistres.

Vos droits et informations complémentaires – En tant que personne concernée, vous disposez d'un droit d'information, d'un droit d'accès, d'un droit de correction, d'un droit de suppression, d'un droit de limitation du traitement, d'un droit d'opposition et d'un droit d'introduire une plainte auprès de l'Autorité de la protection des données (rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles, contact@apdgba.be, <https://autoriteprotectiondonnees.be>). Afin d'exercer vos droits concernant le fichier RSR, il vous est toujours loisible de prendre contact avec Datassur (Boulevard du Roi Albert II 19, 1210 Bruxelles, ou privacy@datassur.be). Afin d'exercer vos droits concernant la Banque de données sinistres, il vous est toujours loisible de prendre contact avec Alfa Belgium (Boulevard du Roi Albert II 19, 1210 Bruxelles, ou info@alfa-belgium.be). Vous devez joindre une copie de votre carte d'identité à votre lettre ou votre e-mail. Des informations complémentaires sur la politique de Datassur et d'Alfa Belgium concernant le traitement de données à caractère personnel et vos droits en tant que personne concernée sont disponibles via <https://www.datassur.be/fr/privacy-notice-fr> (Datassur) et <https://www.alfa-belgium.be/fr/vie-privee> (Alfa Belgium).

LEXIQUE

Afin d'alléger le texte de vos assurances, nous avons groupé dans ce "Lexique" les définitions de certains termes ou expressions qui, dans les conditions générales, sont mis en gras. Elles délimitent notre garantie. Elles sont classées par ordre alphabétique.

Actes collectifs de violence

Les actes de violence militaires d'inspiration collective, la réquisition ou l'occupation forcée.

Accident

Événement soudain dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime et entraîne une lésion corporelle ou le décès.

La notion d'accident est celle qui est d'application dans le régime belge des accidents du travail.

Bateau

Tout moyen de transport permettant le déplacement de personnes ou de biens par la navigation dans ou sur l'eau.

Conflit du travail

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».

Dépenses nettes limitées

Par dépenses nettes, on entend les indemnités payées par nous au principal, y compris les frais de procédure et les intérêts, le tout diminué des montants que nous avons pu récupérer. Notre demande de remboursement est limitée comme suit

- si nos dépenses nettes n'excèdent pas 11.000 EUR, nous pouvons en demander le remboursement intégral
- si nos dépenses nettes excèdent 11.000 EUR, ce dernier montant est majoré de la moitié de la partie qui dépasse le montant de 11.000 EUR. La demande de remboursement est plafonnée à 31.000 EUR.

Émeute

Manifestation violente, même non concertée, d'un groupe 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 des pouvoirs publics établis.

Envoi recommandé

Par envoi recommandé, nous entendons soit l'envoi d'une lettre recommandée à la poste, soit l'envoi d'un courrier recommandé électronique. Si l'envoi recommandé est effectué par voie électronique, cela doit être fait par un service qualifié pour les envois recommandés électroniques à savoir un service qui permet l'envoi de documents électroniques de manière sécurisée, avec une garantie de réception et d'authenticité et qui est conforme aux réglementations spécifiques en la matière – ce qui donne aux envois recommandés électroniques une valeur légale et probante équivalente à celle d'une lettre recommandée traditionnelle.

Frais de traitement

On entend par frais de traitement les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, d'ambulance et de première prothèse rendus nécessaires par un accident garanti.

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.

Organisation

Pour la garantie responsabilité civile extra-contractuelle de l'organisation du fait de ses volontaires : toute association de fait ou personne morale de droit public ou privé, sans but lucratif, qui fait appel à des volontaires, étant entendu que, par association de fait, il y a lieu d'entendre toute association dépourvue de la personnalité juridique et composée de deux ou plusieurs personnes qui organisent, de commun accord, une activité en vue de réaliser un objectif désintéressé, excluant toute répartition de bénéfices entre ses membres et administrateurs, et qui exercent un contrôle direct sur le fonctionnement de l'association.

Responsabilité civile extracontractuelle

Il s'agit de la responsabilité que vous pouvez encourir lorsque vous causez fautivement un dommage à un **tiers** ; elle est fondée sur les dispositions du livre 6 du code civil relatives à la responsabilité extracontractuelle et permet à ce **tiers** d'obtenir réparation du préjudice qu'il a subi : par exemple un **volontaire** cause un dommage à un visiteur pendant l'événement.

Risque nucléaire

Les dommages résultant directement ou indirectement de la modification du noyau atomique, la radioactivité, la production de radiations ionisantes de toute nature,

la manifestation de propriétés nocives de combustibles - ou substances - nucléaires ou de produits - ou déchets - radioactifs.

Sabotage

Action organisée dans la clandestinité à des fins économiques ou sociales, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant un bien en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Sinistre

Survenance de l'évènement dommageable entraînant la responsabilité de l'assuré et l'application de notre garantie.

Terrorisme

Une 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, nos engagements contractuels sont limités conformément à la loi du 1er avril 2024 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, pour autant que le terrorisme n'ait pas été exclu. Nous sommes à cet effet membre de l'asbl Terrorism Reinsurance and Insurance Pool. Les dispositions légales concernent notamment l'étendue et le délai d'exécution de nos 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.

Tiers

Toute personne ne bénéficiant pas de la qualité d'assuré. Toutefois, les assurés sont considérés comme tiers entre eux.

Tiers payants

- toutes les institutions de sécurité sociale de droit belge ou étranger qui interviennent en matière de soins de santé et pour l'indemnisation de la maladie, de l'invalidité ou du chômage

- toutes les institutions qui couvrent les conséquences des accidents du travail ou des accidents survenus sur le chemin du travail
- les Centres publics d'aide sociale.

Véhicule aérien

Tout moyen de transport permettant le déplacement de personnes ou de biens dans l'air.

Volontaires

Toute personne physique qualifiée de volontaire au sens de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires et qui exerce une activité

- sans rétribution ni obligation
- au profit d'une ou de plusieurs personnes autres que celle qui exerce l'activité, d'un groupe ou d'une **organisation** ou encore de la collectivité dans son ensemble
- organisée par une **organisation** autre que le cadre familial ou privé de celui qui exerce l'activité
- et qui n'est pas exercée par la même personne et pour la même **organisation** dans le cadre d'un contrat de travail, d'un contrat de services ou d'une désignation statutaire.

Les administrateurs de l'**organisation** assurée, qui répondent aux critères ci-dessus, sont également considérés comme volontaires.

Volontariat

Le volontariat garanti est celui exercé sur le territoire belge, ou s'il est exercé en dehors, qui est organisé à partir de la Belgique, et à condition que le **volontaire** ait sa résidence principale en Belgique.

Vous avez besoin de vivre confiant et d'envisager l'avenir en toute sérénité.
Notre métier est de vous proposer les solutions qui protègent votre entourage et
vos biens en vous aidant à préparer activement vos projets.



Retrouvez l'ensemble de vos services
et documents contractuels
sur www.ardenneprevoyante.be

L'Ardenne Prévoyante est une marque de AXA Belgium • S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)

Siège : Place du Trône 1, 1000 Bruxelles (Belgique) • N° BCE : 0404.483.367 – RPM Bruxelles

Internet : www.ardenneprevoyante.be • Tél. : 080 85 35 35 • e-mail : ap@ardenne-prevoyante.com

Adresse de correspondance : avenue des Démineurs 5, 4970 STAVELLOT (Belgique)

Legal Village S.A.

Siège social : Rue de la Pépinière 25 1000 Bruxelles (Belgique) • Internet : www.legalvillage.be • Tel. : 02 678 55 50 • mailto: info@legalvillage.be • nr BCE : TVA BE 0403 250 774 RPM Bruxelles