



Conditions générales

Responsabilité Civile Risques Divers

SOMMAIRE

Pages

TITRE I

L'assurance de Responsabilité Civile **3**

Définitions **3**

Objet et étendue de l'assurance **3**

Article 1 Objet 3

Article 2 Personnes ayant la qualité d'assuré 3

Article 3 Personnes ayant la qualité de tiers 4

Article 4 Montants assurés 4

Article 5 Etendue territoriale 4

Article 6 Exclusions 4

Article 7 Obligations particulières de prévention 5

Le règlement du sinistre **5**

Article 8 Les obligations en cas de sinistre 5

Article 9 La direction du litige 6

Article 10 La subrogation 6

Article 11 Le droit de recours 6

L'administration du contrat **6**

Article 12 La description du risque 6

Article 13 La description inexacte ou incomplète du risque ou l'aggravation de celui-ci 7

Article 14 La diminution du risque 7

Article 15 La prime 7

Article 16 La prise d'effet et la durée du contrat 7

Article 17 Les possibilités de résiliation en cours de contrat 8

Article 18 Les formes de résiliation et leur prise d'effet 8

Article 19 Les modifications des conditions et/ou du tarif 8

Article 20 Changement de preneur d'assurance 8

Article 21 Les communications et notifications réciproques 9

Article 22 Pluralité de preneurs d'assurance 9

Article 23 La hiérarchie des conditions 9

TITRE II

L'assurance Protection Juridique **10**

Objet et étendue de l'assurance **10**

Article 24 Objet 10

Article 25 Prestations 10

Article 26 Cession de la garantie 10

Article 27 Montant assuré 11

Article 28 Exclusions 11

Sinistres **11**

Article 29 Obligations de l'assuré en cas de sinistre 11

Article 30 Libre choix de l'avocat et de l'expert 11

Article 31 Clause d'objectivité 12

Article 32 Subrogation 12

► TITRE I

L'assurance de Responsabilité Civile

DEFINITIONS

La compagnie

l'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu;

Le preneur d'assurance

la personne physique ou morale qui conclut le contrat avec la compagnie;

L'assuré

la personne dont la responsabilité est couverte par le contrat;

La personne lésée

la victime d'un dommage couvert par le contrat;

Le sinistre

le dommage causé à un tiers et qui donne lieu à la garantie du contrat. L'ensemble des dommages qui résultent d'un même fait, d'un même acte ou d'une même omission constitue un seul et même sinistre, quel que soit le nombre de tiers concernés.

Objet et étendue de l'assurance

1 Objet

La compagnie garantit l'assuré, dans les limites précisées ci-après, contre toute demande en réparation formulée par écrit à l'encontre de l'assuré ou de la compagnie pendant la durée du contrat pour un dommage prévu au contrat et survenu pendant la durée de celui-ci. En cas de responsabilité établie, elle prend en charge les dettes en résultant.

Sont également prises en considération, les demandes en réparation fondées sur un dommage prévu au contrat formulées par écrit à l'encontre de l'assuré ou de la compagnie dans un délai de trente-six mois à compter de la fin du contrat lorsqu'elles se rapportent :

- à un dommage survenu pendant la durée du contrat si, à la fin de celui-ci, le risque n'est pas couvert par un autre assureur;
- à des actes ou des faits pouvant donner lieu à un dommage, survenus et déclarés à la compagnie, pendant la durée du contrat.

Cette garantie porte sur la responsabilité civile extra-contractuelle telle qu'elle est définie par les articles 1382 à 1386 du code civil belge et des dispositions analogues de droit étranger, qui peut incomber à l'assuré en sa qualité et dans les circonstances spécifiées aux conditions particulières, suite aux dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à des tiers.

2 Personnes ayant la qualité d'assuré

Ont la qualité d'assuré le preneur d'assurance ainsi que la ou les personne(s) désignée(s) aux conditions particulières.

3 Personnes ayant la qualité de tiers

Toute personne autre que :

- le preneur d'assurance;
- l'assuré dont la responsabilité civile est engagée;
- leur conjoint ainsi que les membres de la famille vivant habituellement au foyer des personnes citées ci-avant;
- les associés et préposés, salariés ou non, du preneur d'assurance et/ou de l'assuré responsable, dans l'exercice de leurs fonctions.

4 Montants assurés

- La garantie de la compagnie est limitée en principal par sinistre aux sommes fixées aux conditions particulières.
- La compagnie prend en charge, même au-delà des montants assurés :
 - les intérêts afférents à l'indemnité due en principal;
 - les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne peut être imputé à l'assuré, à la condition que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable;
 - tous les frais qui découlent :
 - des mesures demandées par elle-même en vue de prévenir ou d'atténuer les conséquences d'un sinistre;
 - des mesures urgentes prises d'initiative par l'assuré ou imposées par des autorités compétentes pour :
 - prévenir le sinistre en cas de danger imminent, c'est-à-dire qu'en l'absence de ces mesures, le sinistre se produirait certainement et à court terme;
 - atténuer les conséquences d'un sinistre qui a commencé.

Par mesures urgentes, on entend celles que l'assuré est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir ou d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire à ses intérêts.
- Le cas échéant, l'assuré conserve à sa charge une franchise fixée aux conditions particulières. Cette franchise qui se déduit du montant de l'indemnité, ne s'applique qu'une seule fois par sinistre, quel que soit le nombre de tiers en cause.

5 Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier pour autant que l'assuré ait sa résidence habituelle en Belgique.

6 Exclusions

Sont exclus de l'assurance :

- les dommages causés délibérément ou intentionnellement;
- les dommages résultant d'un manquement à des lois, règles ou usages propres à l'activité assurée pour lequel toute personne familiarisée avec la matière doit savoir qu'il donne presque inévitablement lieu à un dommage, ou résultant de la violation délibérée des normes élémentaires de prudence ou de sécurité;
- les dommages causés sous l'influence de stupéfiants, en état d'ivresse, de dérangement mental ou à la suite de courses, paris ou défis;

- les dommages causés lors de guerre, troubles de tous genres tels que grèves, émeutes, attentats, troubles civils ou politiques, actes de violence à caractère collectif, politique ou idéologique, à moins qu'il n'y ait pas de relation causale entre ces événements et le sinistre;
- les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome;
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.Sont également exclus les dommages ou l'aggravation des dommages causés par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond, a la propriété, la garde ou l'usage;
- les dommages causés aux biens meubles et immeubles et aux animaux que les assurés ont reçus en dépôt, en location ou en garde ou qui leur ont été confiés;
- les dommages autres que corporels causés par l'eau, l'incendie, le feu, l'explosion et la fumée consécutive à ces événements s'ils prennent naissance dans ou sont communiqués par un bâtiment dont l'assuré est même partiellement propriétaire, locataire ou occupant;
- les dommages matériels résultant d'inondations ou d'un mouvement du sol, quelle qu'en soit l'origine;
- les dommages causés par les véhicules automoteurs;
- les transactions avec le Ministère Public, les amendes judiciaires, transactionnelles ou administratives ainsi que les frais de poursuites répressives.

7 Obligations particulières de prévention

Si des obligations spécifiques à charge de l'assuré sont déterminées en conditions particulières, en cas d'inexécution, l'assuré est déchu du droit à la prestation d'assurance lorsque ce manquement est en relation causale avec la survenance du sinistre.

Le règlement du sinistre

8 Les obligations en cas de sinistre

Sous peine que la compagnie réduise sa prestation du préjudice qu'elle aurait subi, l'assuré doit :

- prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre et pour éviter sa répétition;
- lui déclarer le sinistre au plus tard dans les 8 jours de sa survenance, ou si ce délai ne pouvait être respecté, aussi rapidement que cela pourrait raisonnablement se faire.

Il utilisera dans la mesure du possible le formulaire mis à sa disposition.

Sinon, sa déclaration doit mentionner les éléments suivants :

- les circonstances (lieu, date de survenance, éléments particuliers, ...);
- les causes;
- les noms, prénoms et adresses des personnes lésées et/ou des témoins éventuels.

Le preneur d'assurance et l'assuré doivent communiquer sans tarder à la compagnie tous les renseignements et documents utiles qu'elle leur demanderait afin de déterminer les circonstances et les causes du sinistre et de fixer l'importance du dommage;

- s'abstenir de reconnaître sa responsabilité ou de toute promesse d'indemnisation, de tout paiement à l'égard de tiers sans l'accord de la compagnie.

La reconnaissance de la matérialité d'un fait ou la prise en charge des premiers secours pécuniaires ou des soins médicaux immédiats ne constituent pas une cause de refus de garantie;

- lui faire parvenir les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 h. de leur notification;
- comparaître aux audiences, se soumettre aux mesures d'instruction ordonnées par le tribunal et accomplir les actes de procédure demandés par la compagnie.

Si dans une intention frauduleuse, il n'a pas exécuté les obligations citées ci-dessus, la compagnie peut décliner sa garantie.

9 La direction du litige

A partir du moment où la garantie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, la compagnie s'oblige à prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

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

Ces interventions n'impliquent aucune reconnaissance de la responsabilité de l'assuré et ne peuvent lui causer un préjudice.

10 La subrogation

A concurrence du montant de l'indemnité payée, la compagnie est subrogée dans les droits et actions de l'assuré ou ceux du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage et leurs assureurs de responsabilité civile.

Par conséquent, l'assuré ne peut accepter une renonciation de recours en faveur d'une personne ou d'un organisme quelconque, sans en aviser la compagnie au préalable.

Si la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la compagnie par le fait de l'assuré ou celui du bénéficiaire, la compagnie peut réclamer la restitution de l'indemnité payée à concurrence du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré, ni au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits en priorité par rapport à la compagnie, pour ce qui lui reste dû.

Sauf en cas de malveillance, la compagnie n'a aucun recours contre les ascendants, les descendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, les personnes vivant à son foyer, ses hôtes ou les membres de son personnel domestique. Toutefois, la compagnie peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

11 Le droit de recours

Lorsque la compagnie est obligée d'indemniser une victime, elle a un droit de recours contre l'assuré dans la mesure où elle aurait pu refuser ou réduire sa prestation d'après la loi ou le présent contrat.

Le recours porte sur le paiement des indemnités auxquelles elle est tenue en principal ainsi que sur les frais judiciaires et les intérêts.

L'administration du contrat

12 La description du risque

A la conclusion du contrat, le preneur d'assurance est tenu de déclarer à la compagnie toutes les circonstances et éléments dont il a connaissance et qu'il considère raisonnablement pouvoir influencer l'appréciation du risque par la compagnie. Ces éléments sont ceux à renseigner dans la proposition d'assurance.

Toute modification de ces éléments doit aussi être déclarée à la compagnie en cours de contrat.

13 La description inexacte ou incomplète du risque ou l'aggravation de celui-ci

Dans le délai d'un mois à compter du jour où la compagnie a eu connaissance d'une description inexacte ou incomplète du risque ou de son aggravation, elle proposera au preneur d'assurance :

- soit de modifier le contrat avec effet au jour où elle en a pris connaissance. Toutefois, si le preneur d'assurance n'accepte pas ces nouvelles conditions dans le mois, la compagnie résiliera le contrat dans les 15 jours suivants;
- soit de résilier le contrat si elle prouve qu'elle n'aurait jamais assuré ce risque.

Lorsqu'un sinistre survient avant l'adaptation ou la résiliation du contrat :

- si l'inexactitude ou l'omission ne peut être reprochée au preneur d'assurance, la compagnie n'appliquera aucune sanction;
- si l'inexactitude ou l'omission peut être reprochée au preneur d'assurance, la compagnie ne fournira sa prestation que dans le rapport entre la prime payée et la prime qui aurait été due;
- si la compagnie prouve qu'elle n'aurait jamais assuré ce risque, elle ne fournira aucune prestation et elle résiliera le contrat dans le mois en remboursant au preneur d'assurance la totalité des primes payées depuis le moment où le risque est devenu inassurable;
- si l'inexactitude ou l'omission était commise intentionnellement pour induire la compagnie en erreur sur l'appréciation du risque, elle ne fournira aucune prestation et résiliera le contrat à effet immédiat en conservant les primes déjà payées à titre de dommages et intérêts.

14 La diminution du risque

A partir du jour où la compagnie a connaissance que le risque de survenance de l'événement assuré a diminué de façon sensible et durable au point que d'autres conditions auraient été consenties au moment de la conclusion du contrat, la prime sera diminuée en proportion. Le preneur d'assurance conserve néanmoins le droit de résilier le contrat s'il refuse ces nouvelles conditions.

15 La prime

- La prime, majorée des taxes, des cotisations et des frais, est payable par anticipation à la date d'échéance du contrat, sur simple présentation de la quittance ou à la réception de l'avis d'échéance.
- En cas de défaut de paiement, la compagnie adressera au preneur d'assurance une lettre recommandée valant mise en demeure.

Si la prime n'est toujours pas payée dans un délai de 15 jours à dater du lendemain de l'envoi de cette lettre, le contrat sera résilié ou les garanties seront suspendues selon ce qui y sera indiqué. Dans ce dernier cas, les garanties ne reprendront leur effet qu'au moment du paiement des primes dues augmentées, s'il y a lieu, des intérêts et des frais de recouvrement.

- Lorsque le contrat est résilié ou que la prime est diminuée qu'elle qu'en soit la cause, la prime payée, afférente à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation ou de la diminution, est remboursée respectivement en totalité ou à concurrence de la diminution dans un délai de 15 jours à compter de cette prise d'effet.

16 La prise d'effet et la durée du contrat

- La date à laquelle le contrat prend cours ainsi que sa durée sont indiquées en conditions particulières. Il se renouvelle tacitement pour des périodes successives d'un an sauf si l'une des parties le résilie au moins 3 mois avant l'expiration de la période en cours.
- Si plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat de celle de sa prise d'effet, chaque partie peut le résilier au plus tard 3 mois avant cette dernière date.

17 Les possibilités de résiliation en cours de contrat

- Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :
 - si un mois après sa demande de révision de la prime suite à la diminution du risque, aucun accord n'est intervenu;
 - après la survenance d'un sinistre et au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité par la compagnie;
 - si la compagnie résilie partiellement le contrat, au plus tard dans le mois de la signification;
 - en cas de modifications des conditions ou du tarif comme stipulé à l'article 19.
- La compagnie peut résilier le contrat en tout ou en partie :
 - en cas de description inexacte ou incomplète du risque ou de son aggravation comme stipulé à l'article 13;
 - en cas de non-paiement de la prime comme stipulé à l'article 15;
 - après la survenance d'un sinistre et au plus tard un mois après le paiement ou son refus de paiement de l'indemnité;
 - en cas de promulgation de nouvelles dispositions du droit belge qui peuvent modifier l'étendue de la garantie.

18 Les formes de résiliation et leur prise d'effet

- La résiliation du contrat s'effectue soit par lettre recommandée, soit par exploit d'huissier, soit par remise d'une lettre contre récépissé.
La résiliation pour non-paiement de prime s'effectue selon les modalités prévues à l'article 15.
- Sauf dans les cas visés aux articles 15, 16, 19 et en cas de non-exécution frauduleuse des obligations imposées en cas de sinistre, la résiliation ne prendra effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée.

19 Les modifications des conditions et/ou du tarif

Si la compagnie modifie ses conditions d'assurance et/ou son tarif, elle peut les appliquer à l'échéance annuelle suivante, après en avoir avisé le preneur d'assurance. Ce dernier peut résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de la modification, avec effet à la date d'échéance du contrat. Passé ce délai, les nouvelles conditions et/ou le nouveau tarif sont considérés comme acceptés.

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

20 Changement de preneur d'assurance

- Si le preneur d'assurance vient à décéder, le contrat est maintenu au profit des assurés. Il peut être résilié dans les 3 mois et 40 jours qui suivent le décès.
La compagnie peut résilier le contrat dans les 3 mois du jour où elle a eu connaissance du décès.
- Dans le cas d'une faillite ou d'un concordat judiciaire, l'assurance est acquise au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice de la prime envers la compagnie.
Le curateur peut toutefois résilier le contrat dans les 3 mois qui suivent la déclaration de faillite. La compagnie peut résilier le contrat après l'expiration du même délai.

21 Les communications et notifications réciproques

Les communications et notifications destinées à la compagnie doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique.

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

22 Pluralité de preneurs d'assurance

Si le contrat est souscrit par plusieurs preneurs d'assurance, ceux-ci sont tenus solidairement et indivisiblement.

23 La hiérarchie des conditions

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

TITRE II

L'assurance Protection Juridique

Les articles du titre I sont applicables dans la mesure où les dispositions reprises ci-après n'y dérogent pas.

Objet et étendue de l'assurance

24 Objet

Cette garantie a pour objet :

- la **défense pénale** de l'assuré poursuivi pour homicide ou blessures involontaires ou pour infraction à la législation pénale pour un fait couvert par la garantie Responsabilité Civile;
- le **recours civil** contre les tiers dont la responsabilité extra-contractuelle est engagée pour obtenir indemnisation :
 - des dommages corporels subis par les assurés
 - des dégâts à leurs biens

ainsi que de leurs
conséquences.

La garantie est acquise dans la mesure où l'assuré se trouve dans une des qualités et dans une situation qui donnerait droit à la garantie Responsabilité Civile s'il avait causé un dommage à un tiers.

Par tiers, on entend toute personne autre qu'un assuré.

25 Prestations

- La compagnie fournit **son assistance juridique** à l'assuré en mettant en oeuvre les moyens juridiques nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré, tant sur le plan amiable que dans le cadre de toute procédure judiciaire.
- La compagnie **prend en charge**, dans les limites des montants assurés :
 - les frais relatifs à toutes démarches, enquêtes, les frais et honoraires des avocats, experts et huissiers nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré, les frais de procédure judiciaire ou extrajudiciaire;
 - après concertation et sur production des pièces justificatives, le remboursement des frais de déplacement par transport public et des frais de séjour nécessités par la comparution légalement prescrite et ordonnée d'un assuré en qualité de prévenu devant une Cour ou un Tribunal étranger.

En tout état de cause, l'intervention de la compagnie est limitée à concurrence d'un montant maximum de 495,79 EUR.

26 Cession de la garantie

En cas de décès de l'assuré avant le règlement du sinistre, la garantie pour ce sinistre est indivisiblement reportée sur ses ayants droit. Par ailleurs, si un assuré bénéficiant de la présente garantie décède ou subit des lésions corporelles, la garantie sera acquise aux autres assurés qui subissent de ce fait un dommage, pour toute action contre un éventuel tiers responsable.

27 Montant assuré

L'intervention financière est acquise par sinistre, quel que soit le nombre des assurés impliqués dans ce sinistre, à concurrence du montant indiqué en conditions particulières.

En cas d'insuffisance du montant assuré, le preneur d'assurance fixe la priorité à accorder à chacun des assurés.

28 Exclusions

La présente garantie ne s'applique pas :

- aux amendes, décimes additionnels et transactions avec le Ministère Public et aux frais relatifs à l'instance pénale;
- lorsque le montant du dommage en principal à récupérer est inférieur à 123,95 EUR.
Ce montant s'entend par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués dans ce sinistre;
- pour les litiges à soumettre à la Cour de Cassation lorsque le montant de l'enjeu, s'il est évaluable, n'atteint pas 1.239,47 EUR en principal;
- au recours pour les dommages matériels subis par un bâtiment assuré et/ou son contenu à la suite d'un feu, d'un incendie, d'une explosion ou fumée consécutive à ces événements;
- au recours sur base de l'article 544 du code civil belge ou d'une législation étrangère analogue, pour les dommages corporels et les dégâts aux biens subis par l'assuré si ces dommages ne sont pas la conséquence d'un accident, c'est-à-dire d'un événement soudain, imprévisible et non intentionnel;
- aux cas de vol, de perte ou de disparition de biens des assurés, ainsi qu'aux malversations, détournements et faux en écriture.

Sinistres

29 Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Tout sinistre doit être déclaré par écrit à la compagnie, dans les plus brefs délais. La déclaration doit mentionner le lieu, date, causes, circonstances et conséquences du sinistre, les noms, prénoms et domiciles des témoins et des personnes impliquées.

Tous frais et honoraires engagés avant que la déclaration n'ait été faite, restent à charge de l'assuré.

L'assuré doit transmettre à la compagnie, dans les 48 heures de leur réception, tous documents qui lui seraient notifiés, notamment tous actes judiciaires ou extrajudiciaires.

Le preneur d'assurance et l'assuré fournissent sans retard à la compagnie tous les renseignements et documents utiles. Ils s'engagent également à répondre aux demandes qui leur sont faites par la compagnie, afin de déterminer les circonstances et de fixer l'étendue du sinistre.

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations imposées en cas de sinistre et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci peut réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi. Cependant si l'assuré, dans une intention frauduleuse, n'a pas exécuté ces obligations la compagnie décline sa garantie.

30 Libre choix de l'avocat et de l'expert

- L'assuré a le libre choix d'un avocat ou de toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, et le cas échéant, d'experts :
 - en cas de défense pénale ou lorsqu'un recours, après négociations menées par la compagnie, ne trouve pas de solution amiable et qu'une procédure judiciaire ou administrative est nécessaire ou,
 - chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec la compagnie.

L'assuré s'engage, avant de prendre contact avec eux, à informer la compagnie de ce choix.

Toutefois, si l'assuré :

- pour une affaire qui doit être plaidée en Belgique, choisit un avocat non inscrit à un Barreau belge, et pour une affaire qui doit être plaidée à l'étranger, choisit un avocat non inscrit à un Barreau du ressort de la juridiction;
- choisit un expert exerçant dans une autre province que celle où la mission doit être effectuée;
- décide, sauf pour des raisons indépendantes de sa volonté, de changer d'avocat;

il supporte personnellement les frais et honoraires supplémentaires qui en résulteraient.

- L'assuré s'engage à ce que l'avocat qu'il a choisi renseigne régulièrement la compagnie quant à l'évolution de l'affaire.
- Si la compagnie estime anormalement élevés les frais et honoraires des avocats, huissiers et experts choisis par l'assuré, celui-ci s'engage, à la demande de la compagnie, à solliciter, soit de l'autorité disciplinaire dont ils dépendent, soit du Tribunal compétent, qu'ils en fixent le montant.

31 Clause d'objectivité

En cas de divergence d'opinion avec la compagnie quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre et après notification par la compagnie de son point de vue ou de son refus de suivre la thèse de l'assuré, celui-ci, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, peut produire à l'appui de sa thèse une consultation écrite et motivée de l'avocat qui s'occupe déjà de la défense de ses intérêts ou, à défaut d'un avocat de son choix.

Si l'avocat confirme la position de la compagnie, l'assuré est remboursé de la moitié des frais et honoraires de cette 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 le point de vue de la compagnie, celle-ci est tenue de fournir sa garantie et de rembourser les frais et honoraires de la consultation qui seraient restés à charge de l'assuré.

Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, la compagnie est tenue, quelle que soit l'issue de la procédure, de fournir sa garantie y compris les frais et honoraires de la consultation.

32 Subrogation

La compagnie est subrogée dans les droits des assurés pour la récupération des frais de justice, de l'indemnité de procédure ou de toute autre avance qu'elle a faite.

Si par le fait de l'assuré la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la compagnie, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire ni à l'assuré ni au bénéficiaire qui n'auraient été indemnisés qu'en partie.

Dans ce cas, ils peuvent exercer leurs droits, pour ce qui leur reste dû, de préférence à la compagnie.

Sauf en cas de malveillance, la compagnie n'exercera pas son droit de subrogation contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Remarque préliminaire.

Si le contrat d'assurance que vous allez souscrire vous couvre vous-même, nous vous invitons à lire attentivement la présente note d'explication.

Si le contrat d'assurance est souscrit au profit d'autres personnes que vous-même (comme les employés ou dirigeants de votre entreprise, un ou plusieurs tiers, ...), les droits et devoirs décrits dans la présente note restent entièrement d'application, sauf en ce qui concerne l'accord sur le traitement des données personnelles de santé. Dans ce cas, seules les personnes au profit desquelles le contrat d'assurance est souscrit peuvent donner leur accord. Si, dans le cadre d'une évaluation d'un risque ou de la gestion d'un sinistre, nous devons collecter des données auprès de ces personnes, elles seront informées de notre politique de gestion des données personnelles. En cas de traitement de données liées à la santé, nous demanderons leur consentement personnel.

Allianz Benelux : qui sommes-nous ?

Allianz Benelux est déjà votre assureur ou a vocation à le devenir pour vous prémunir contre différents risques et pour vous indemniser, le cas échéant. A cet effet, nous sommes obligés de collecter certaines de vos données personnelles pour mener à bien notre rôle d'assureur. La présente note vous explique comment et pourquoi nous utilisons vos données personnelles. Nous vous invitons à lire attentivement ce qui suit.

Pourquoi utilisons-nous vos données personnelles ?

Nous collectons et traitons vos données personnelles exclusivement pour les objectifs suivants :

- l'évaluation du risque assuré par votre contrat ;
- la gestion de la relation commerciale avec vous, avec votre courtier ou avec des partenaires commerciaux, via Internet et les réseaux sociaux, en ce compris la promotion de nos produits d'assurances, pendant et après la fin de notre relation contractuelle ;
- la gestion de votre police d'assurances ou de vos éventuels sinistres couverts par votre contrat ;
- l'envoi obligatoire d'informations relatives à votre situation d'assurances ;
- la surveillance du portefeuille d'assurances de notre entreprise ;
- la prévention des abus et des fraudes à l'assurance.

Aucune disposition légale ne vous oblige à nous fournir les données personnelles que nous demandons mais, à défaut de nous les fournir, nous serons dans l'impossibilité de gérer votre police d'assurance ou vos sinistres.

Pour chaque objectif énuméré ci-dessus, la collecte et le traitement des données sont :

- réalisés conformément à la législation sur la protection des données personnelles ;
- fondés soit sur les législations applicables aux assurances, soit sur votre consentement.

Ces données sont partagées avec certains de nos services dans le cadre strict des missions qui leurs sont confiées. Il s'agit des membres des services de gestion des contrats ou des sinistres, du service juridique et de compliance (contrôle de conformité) et de l'audit interne. Dans le cadre limité des finalités précitées et dans la mesure où cela est nécessaire, nous partageons aussi vos données personnelles avec votre courtier, notre réassureur, nos auditeurs, des experts, des conseillers juridiques et avec les administrations belges ou étrangères (pensions, autorités fiscales belges ou étrangères dans le cadre de nos obligations de reporting FATCA et CRS, sécurité sociale, autorités de contrôle).

Pour des raisons de sécurité, de sauvegarde de vos données ou de gestion de nos applications informatiques, il arrive que nous devions transférer vos données personnelles vers une autre société spécialisée du Groupe Allianz située au sein ou en dehors de l'Union européenne. Pour ces transferts, le Groupe Allianz a établi des règles très contraignantes qui ont été approuvées par les autorités de protection des données personnelles et qu'Allianz Benelux respecte. Ces règles constituent l'engagement pris par le Groupe Allianz et par Allianz Benelux de protéger de façon adéquate le traitement des données personnelles, quel que soit le lieu où elles se trouvent.

De quels droits disposez-vous à l'égard de vos données personnelles ?

- le droit d'y avoir accès ;
- le droit de les faire rectifier si elles sont inexactes ou incomplètes ;
- le droit de les faire effacer dans certaines circonstances comme, par exemple, lorsqu'elles ne sont plus nécessaires à l'objectif poursuivi lors de leur collecte et traitement ;
- le droit d'obtenir la limitation de traitement dans certaines circonstances comme par exemple la limitation de l'usage d'une donnée dont vous contestez l'exactitude pendant la période où nous devons la vérifier ;
- le droit d'introduire une plainte auprès de l'autorité compétente ;
- le droit de vous opposer au traitement ;
- le droit à la portabilité de vos données personnelles, c'est-à-dire le droit de recevoir vos données personnelles dans un format structuré, communément utilisé et lisible ou de les faire transmettre directement à un autre responsable de traitement ;
- le droit d'obtenir des explications sur les décisions automatisées ;
- le droit de retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment.

Profilage et décision automatisée.

En collaboration avec des partenaires externes, nous collectons des données déposées sur les réseaux sociaux en vue d'établir des profils de prospects à qui nous adressons nos promotions commerciales, ces derniers ayant toujours la possibilité de refuser ces promotions. En accord avec les personnes concernées, nous collectons parfois des données de géolocalisation.

Nous donnons parfois aussi accès aux clients ou aux prospects soit à des modules de calcul de prime afin qu'ils puissent comparer les prix et prendre contact avec un courtier de leur choix ou avec nous, soit à des modules d'évaluation de leur profil financier afin de leur permettre de déterminer si nos assurances de placement ou d'investissement pourraient les intéresser et le cas échéant, de prendre contact avec un courtier de leur choix ou avec nous. Les clients et prospects sont toujours en droit de nous demander de plus amples explications sur la logique de ces modules ou profilage.

Conservation de vos données personnelles.

Nous conserverons vos données personnelles aussi longtemps qu'elles sont nécessaires à la réalisation des objectifs cités ci-dessus ou aussi longtemps qu'une loi le requiert. La durée de conservation des données contractuelles et de gestion de sinistre se termine à la fin du délai de prescription légal qui suit la clôture du dernier sinistre couvert par le contrat d'assurance. La durée varie donc fortement d'une assurance à l'autre.

Questions, exercices de vos droits et plaintes.

Vous pouvez nous adresser vos questions concernant le traitement de vos données personnelles soit par courriel à l'adresse privacy@allianz.be, soit par courrier postal à l'adresse : Allianz Benelux sa, Service juridique et compliance/Protection des données, 35, rue de Laeken à 1000 Bruxelles, Belgique. Veuillez aussi nous transmettre une copie de votre carte d'identité recto/verso. Nous vous répondrons personnellement. Toute plainte concernant le traitement de vos données personnelles peut être adressée aux adresses postales et de courriel mentionnées ci-dessus ou encore à l'Autorité de Protection des Données Personnelles, rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles, www.privacycommission.be.

Consentements spécifiques.

Traitement de données relatives à la santé :

En signant votre contrat d'assurance, vous marquez expressément votre accord sur le traitement de vos données personnelles relatives à votre santé par le Service médical de notre compagnie et par les personnes dûment autorisées à les traiter lorsque ce traitement est nécessaire à la gestion du contrat ou d'un sinistre. A défaut de consentir au traitement de données relatives à la santé, nous serons dans l'impossibilité de gérer votre police d'assurance si une garantie corporelle ou un sinistre avec dommage à la santé est en jeu.

Quant aux personnes au profit desquelles vous avez souscrit une assurance, nous nous chargeons de les informer et de demander leur accord sur le traitement de leurs données

personnelles liées à la santé lors de l'évaluation d'un risque ou de la gestion d'un éventuel sinistre.

Pour de plus amples informations, n'hésitez pas à consulter notre page « Protection des données personnelles » de notre site web à l'adresse <http://www.allianz.be/fr/protection-des-donnees-personnelles/Pages/qui-sommes-nous.aspx>

Avertissement.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du Groupement d'intérêt économique Datassur, square de Meeûs 29 à 1000 Bruxelles, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

Traitement des plaintes.

La loi belge est applicable au contrat d'assurance.

Sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice, vous pouvez adresser toute plainte au sujet du contrat à :

- Allianz Benelux S.A. :
 - par mail : plaintes@allianz.be ;
 - par fax : 02/214.61.71 ;
 - par lettre : Allianz Benelux S.A., 10RSGJ, rue de Laeken 35, 1000 Bruxelles.
- l'Ombudsman des Assurances :
 - par mail : info@ombudsman.as ;
 - par fax : 02/547.59.75 ;
 - par lettre : l'Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles.