Protection Juridique -
Legal Village Family

Dispositions Communes

www.legalvillage.be

Legal Village
part of AXA group

C'est si facile
de bien s'entendre.

07.2025

LEGAL VILLAGE FAMILY
DISPOSITIONS COMMUNES

1. TABLE DES MATIERES

2. DISPOSITIONS COMMUNES 3

Définitions 3

Objet du contrat 4

3. ENGAGEMENTS CLIENT 11

Engagement éthique 11

Engagement client 11

Clause vie privée 11

Annexe 1 ..... *15*

DISPOSITIONS COMMUNES

Définitions

Cet article précise la portée des termes repris en italique dans le texte des présentes Dispositions communes ou Conditions Spéciales.

A.1. *Les assurés*
Les personnes mentionnées en qualité d'assuré dans les conditions spéciales.

A.2. *Bien assuré*
Le(s) véhicule(s) ou l'(les) immeuble(s) désigné(s) dans les conditions particulières.

A.3. *Nous* = La Compagnie

AXA Belgium, société anonyme dont le siège social est établi Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, enregistrée auprès de la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro · 0404.483.367, Tél. : 02 678 61 11 · Internet : www.axa.be · AXA. Belgium commercialise ses produits d'assurances de la protection juridique sous la marque Legal Village ;

A.4. *Bureau de règlement*
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 ou via https://www.legalvillage.be/fr/ – 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.

A.5. *Délai d'attente*
Par délai d'attente, il y a lieu d'entendre la période débutant à la date de prise d'effet de la garantie assurée ou à la date de prise d'effet du risque ajouté et pendant laquelle la garantie de l'assureur n'est pas due. Le délai d'attente ne court pas durant la période pendant laquelle le contrat est suspendu pour cause de non-paiement de la prime, conformément aux articles 69 et suivants de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.
Le délai d'attente relatif à une garantie particulière et similaire, déjà écoulé auprès d'un assureur, bénéficie à l'assuré si ce dernier change d'assureur ou de contrat d'assurance, à la condition que l'assuré ait toujours été couvert de manière ininterrompue pour ce type de litige en protection juridique.

A.6. *Vous* **=** *Le preneur d'assurance*
La personne physique ou morale qui conclut le contrat avec nous.

A.7. *Vos proches* sont :

- Le conjoint cohabitant ou la personne avec laquelle vous cohabitez ;
- Toutes les personnes domiciliées et vivant à votre foyer et en ce qui concerne le droit du travail, toutes les personnes domiciliées et vivant à votre foyer et entretenus par vous. La garantie reste acquise aux personnes assurées qui sont temporairement éloignées du foyer précité.
- Vos enfants mineurs et/ou de votre conjoint cohabitant ou de la personne avec laquelle vous cohabitez, lorsque ces enfants ne vivent plus à votre foyer
- Les enfants ne vivant plus à votre foyer, n'ont pas atteint l'âge de 25 ans, ne sont pas mariés et sont fiscalement à votre charge et/ ou de votre conjoint cohabitant ou de la personne avec laquelle vous cohabitez
- Exclusivement dans la garantie PJ vie privée : votre ex-conjoint cohabitant ou le partenaire avec lequel vous avez cohabité, pendant une période de 6 mois après qu'il (elle) ait quitté la résidence principale qui servait d'habitation et prouvé par un changement de domicile

A.8. *Seuil d'intervention*
Montant minimum du dommage initial en deçà duquel aucune intervention de notre part n'est due. Le seuil d'intervention ne s'applique pas pour les litiges qui ne sont pas évaluables en argent

A.9. *Sinistre*

A.9.1. Réalisation de l'événement comme défini à l'article 14 susceptible de mettre en jeu notre garantie et conduisant l'assuré à faire valoir ses droits en tant que demandeur ou défendeur, soit dans une procédure judiciaire, administrative ou autre, soit en dehors de toute procédure, sauf lorsque l'assuré a sciemment laissé survenir les circonstances qui ont donné lieu à la réalisation de cet événement.

A.9.2. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des litiges ou différends résultant d'un même fait, quel que soit le nombre d'assurés ou de tiers.

A.9.3. Constitue un seul et même sinistre, le litige ou différend ou l'ensemble de litiges ou différends résultant de plusieurs faits présentant un lien de connexité entre eux.

A.9.4. Sinistre collectif pour des sinistres dans le cadre d'internet
Lorsqu'au moins 10 personnes, assurées dans des contrats différents de protection juridique souscrit auprès de nous, introduisent un recours en vue de la défense de leur intérêt personnel contre une même décision ou se défendent contre la prétention d'un ou de plusieurs tiers pour sauvegarder un intérêt personnel dans une même procédure judiciaire, administrative ou autre, de tels sinistres sont considérés comme collectifs.

A.10. *Tiers*
Toute personne autre que les assurés.

A.11. *Franchise*
Montant pour lequel l'assuré reste son propre assureur.

A.12. *Les ayants droits*
Les héritiers des assurés à l'exception des personnes morales.

A.13. *Résidence secondaire*
Une résidence privée où personne n'est domicilié, mais qui à tout moment peut être utilisé comme habitation par l'assuré et qui n'est jamais donnée en location à un tiers, sauf à titre gratuit pour une durée limitée de 30 jours par an

Objet du contrat

B.1. **Prévention et information juridique**
En prévention de tout litige ou différend, nous informons l'assuré sur ses droits et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts.

B.2. **Défense amiable et/ou judiciaire des intérêts juridiques**
Dans le cadre de la couverture que vous avez souscrit, nous nous engageons, aux conditions du présent contrat, à aider l'assuré, en cas de sinistre survenu en cours de contrat, 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.

Article 1 - Formation et effet

Le contrat est établi sur base de vos déclarations et ne prend effet qu'après signature par toutes les parties
Les garanties prennent cours à la date mentionnée dans les conditions particulières, après paiement de la première prime.
Les mêmes dispositions sont applicables aux avenants.

Article 2 - Durée

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux conditions particulières, avec un maximum d'un an. A la fin de chaque période d'assurance, ce dernier se renouvelle tacitement pour une durée d'un an sauf si une des parties résilie le contrat sur base de l'article 3 Résiliation.

Article 3 - Résiliation

3.1. Vous (le preneur d'assurance) pouvez résiliez le contrat

Pour quels motifs ?	À quelles conditions ?	Prise d'effet de la résiliation ?
Pour vous opposer à la reconduction tacite du contrat dans la première année de souscription du contrat (et les prochaines années si vous n'êtes pas une personne physique ou le contrat d'assurance concerne principalement votre activité professionnelle)	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 un délai d'un an à compter de la prise d'effet du contrat d'assurance	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.
En cas de transfert définitif de votre domicile à l'étranger	A la date du changement de domicile	A la date du changement de domicile
Après une déclaration de **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. Sauf la ou les modifications résulte(nt) d'une adaptation générale imposée par les autorités compétente	Dans les 30 jours de l'envoi de notre avis de modification	À l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain de la notification.
En cas d'augmentation de prime Sauf si l'augmentation résulte d'une adaptation générale imposée par les autorités compétentes	Dans les 3 mois de la notification du changement de tarif	
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	

3.2. 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
Après une déclaration de **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.
En cas de transfert définitif de votre domicile à l'étranger	A la date du changement de domicile	A la date du changement de domicile
À la suite d'un **sinistre** 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	
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	À l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure
Lorsque vous résiliez un volet d'une police combinée ou si vous résiliez une partie de l'option Secure + ou Secure, 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.

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

Article 4 - Vos obligations et celles de l'assuré

4.1. Obligations lors de la conclusion du contrat

- Vous avez l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances dont vous avez connaissances et que vous devez raisonnablement considérer comme constituant, pour nous, des éléments d'appréciation du risque. S'il n'est point répondu à certaines questions que nous avons écrites, et si nous avons néanmoins conclu le contrat, nous ne pouvons, hormis le cas de fraude, nous prévaloir ultérieurement de cette omission.
- Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration nous induisent en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles nous sont dues.

4.2. Obligations en cours de contrat

Nous vous invitons à nous prévenir aussi rapidement que possible toute circonstance nouvelle ou modifiée entraînant une aggravation ou diminution durable du risque assuré dans la police. En cas d'omission frauduleuse, les sinistres qui se produiront à compter de l'aggravation du risque ne seront pas garantis.

4.3. Obligations en cas de *sinistre*

- Tout sinistre doit être déclaré au Bureau de règlement dans les plus brefs délais. L'assuré doit lui communiquer toutes les informations utiles, les circonstances exactes du sinistre et la solution souhaitée. L'assuré doit également lui adresser dans les meilleurs délais, tant au moment de la déclaration que pendant le règlement du sinistre, tous les renseignements et documents utiles, tels que les preuves des dommages, les convocations et les citations.
- Si l'assuré ne remplit pas ses obligations et qu'il en résulte un préjudice pour nous ou pour le Bureau de règlement, nous ou le Bureau de règlement pouvons prétendre à une réduction de leurs prestations à concurrence du préjudice subi.
- Nous ou le Bureau de règlement pouvons refuser la garantie si, dans une intention frauduleuse, les obligations précitées ne sont pas respectées.
  . L'assuré doit permettre au Bureau de règlement de rechercher une solution amiable satisfaisante et de l'aider à défendre efficacement ses intérêts.
- L'assuré supporte les conséquences d'une communication tardive ou incomplète, qui ne permettrait pas au Bureau de règlement d'être à même d'assumer correctement ses engagements.
- Si le règlement amiable s'avère irréalisable, l'assuré et le Bureau de règlement décideront d'un commun accord, de la suite à réserver au dossier,
- L'assuré reste toujours seul maître de son sinistre. Il peut transiger avec toute personne avec laquelle il est en litige ou accepter d'elle des indemnités, sans en référer au Bureau de règlement, mais il s'engage en ce cas à rembourser le Bureau de règlement les sommes qui reviennent à cette dernière et les débours qu'elle ferait dans l'ignorance de la transaction.
  . Les frais de tout mandataire désigné ou de toute procédure engagée sans l'accord écrit du Bureau de règlement n'incombent pas à ce dernier et à nous, sauf en cas de mesures conservatoires urgentes et raisonnables

Article 5 - Paiement de la prime

5.1. Paiement de la prime

La prime, taxes et charges comprises, est payable à l'échéance. Un avis d'échéance, qui vaudra invitation à vous acquitter de la prime, vous sera adressé.

5.2. Défaut de paiement

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, nous pouvons suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat à condition que vous avez été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.
La suspension de garantie a effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.
Si la garantie a été suspendue, le paiement des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension. Lorsque nous avons suspendu notre obligation de garantie, nous pouvons résilier le contrat si nous nous en sommes réservé la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1 ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension.
Si nous ne nous sommes pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle sommation conformément aux alinéas 1 et 2.
La suspension de la garantie ne porte pas atteinte à notre droit de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que vous avez été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Notre droit est toutefois limité aux primes afférentes à 2 années consécutives.

5.3. Que se passe-t-il si vous ne payez pas à temps votre la prime ?

Si vous ne payez pas votre prime certaine, exigible et incontestée, vous recevrez un premier rappel de notre part.
Si vous ne payez pas votre prime d'assurance dans le délai indiqué, vous devrez aussi nous payer une indemnité forfaitaire.

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.

Article 6 - Hiérarchie des conditions de garanties

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

Article 7 - Conformité à la loi sur le contrat d'assurance terrestre et clause de compétence

Le présent contrat est régi par la législation belge sur les assurances terrestres. Les parties conviennent dès lors que, le cas échéant, les dispositions de cette législation complètent les dispositions du présent contrat.

Article 8 - Libre choix de l'avocat et de l'expert

- Nous et le Bureau de règlement avons la faculté d'effectuer toute démarche en vue de mettre fin au sinistre à l'amiable.
- 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.
- Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec nous ou le Bureau de règlement, Le Bureau de règlement informe l'assuré de sa liberté de choisir, pour la défense de ses intérêts, un avocat ou, s'il le préfère, toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.

- 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 d'accord sur le choix du conseiller, le libre choix est exercé par vous.
- 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 dégagés 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.

Article 9 - Paiement des débours, honoraires et frais

- Nous prenons en charge les frais exposés pour la défense des intérêts juridiques de l'assuré, à savoir :
  - les honoraires et frais d'avocat, huissier de justice, médiateur, arbitre, toutes autres personnes ayant les qualifications requises par la loi d'expert, en ce compris la TVA qui ne fait pas l'objet d'une récupération par l'assuré en vertu de son assujettissement ;
  - les frais de procédure judiciaire, administrative ou autre qui restent à charge de l'assuré, y compris les frais et honoraires résultant d'une procédure d'exécution et les frais afférents à l'instance pénale ;
  - les frais qui restent à charge de l'assuré pour l'homologation de l'accord de médiation ;
  - 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

- Si au moins cinq de nos assurés dans des contrats différents sont impliqués dans un sinistre qui, pour ces assurés, entraîne ou peut entraîner l'introduction d'un recours ou d'une contestation à l'encontre d' une ou plusieurs même(s) partie(s) sur base d'un même fait ou d'un fait similaire, notre intervention en faveur de tous ces assurés ensemble est limitée,pour les frais externes, à cinq fois le montant correspondant au plafond d'intervention le plus élevé prévu dans les contrats de ces assurés dans la matière applicable au cas d'assurance. Ce plafond unique d'intervention sera réparti entre les assurés. Si nous avons versé de bonne foi à un ou plusieurs assuré(s) une somme supérieure à la part lui (leur) revenant dans l'ignorance d'autres recours possibles pour d'autres de nos assurés, ces autres assurés ne pourront prétendre à notre intervention qu'à concurrence des sommes éventuellement encore disponibles.

- L'assuré s'engage à ne jamais marquer accord, sans le consentement préalable du Bureau de règlement, sur le montant d'un état de frais et honoraires ; le cas échéant et sur demande du Bureau de règlement, l'assuré sollicite de l'autorité ou de la juridiction compétente qu'elle statue, à nos frais, sur l'état de frais et honoraires. A défaut, le Bureau de règlement se réserve la faculté de limiter le paiement du montant nous incombant au titre de débours, honoraires et frais, dans la mesure du préjudice subi.
- L'assuré qui obtient le paiement de frais ou dépens nous revenant les restitue au Bureau de règlement qui en poursuit la procédure ou l'exécution, à nos frais et ce sur l'avis du Bureau de règlement, jusqu'à ce qu'il ait obtenu ces remboursements. A cette fin, Nous sommes subrogés dans les droits que l'assuré possède contre les tiers une action en remboursement, le cas échéant exercée en son nom par nous des frais que nous avons avancés.
- Si le montant des frais et honoraires ou des débours est supérieur au maximum prévu par la garantie, notre intervention s'effectue en priorité en votre faveur, ensuite de votre conjoint cohabitant ou la personne avec laquelle vous cohabitez et enfin de leurs enfants cohabitants ou fiscalement à charge.
- Nous ne prenons pas en charge le paiement des amendes judiciaires, fiscales, transactionnelles et administratives et de leurs accessoires.

Article 10 - Divergence d'opinion

- En cas de divergence d'opinion entre l'assuré et le Bureau de règlement quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre, l'assuré peut, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, consulter un avocat de son choix, après que le Bureau de règlement lui aura notifié, par avis motivé, son point de vue ou son refus de suivre la thèse de l'assuré et lui aura rappelé l'existence de cette procédure.
- Si l'avocat confirme la position du Bureau de règlement, l'assuré est néanmoins remboursé de la moitié des frais et des 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 du Bureau de règlement, le Bureau de règlement qui n'a pas voulu suivre la thèse de l'assuré est tenu de fournir notre garantie et de rembourser les frais et honoraires qui sont restés à charge de l'assuré.
- Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, le Bureau de règlement, est tenu, quelle que soit l'issue de la procédure, de fournir notre garantie, y compris les frais et honoraires de la consultation restés à charge de l'assuré.
- En cas de divergence d'opinion, le Bureau de règlement informe l'assuré de cette procédure

Article 11 - Droits entre assurés

- Lorsqu'un assuré autre que vous ou votre conjoint (e) ou votre partenaire cohabitant légal veut faire valoir des droits contre un autre assuré, la garantie n'est pas acquise.
- Cependant en Protection Juridique Auto, le recours civil extracontractuel sera couvert lorsque le dommage est réellement pris en charge par un assureur de responsabilité civile, sauf si vous ou un de vos proches, dont la responsabilité est recherchée, s'y oppose parce qu'une cause de déchéance peut être invoquée par l'assureur de responsabilité civile.

Article 12 - Prescription

Le délai de prescription de toute action dérivant du présent contrat d'assurance est de 3 ans. Le délai court à partir du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action.
Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder 5 ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté.
Si la déclaration de sinistre a été faite en temps utile, la prescription est interrompue jusqu'au moment où l'assureur a fait connaître sa décision par écrit à l'autre partie.

Article 13 - *Sinistres* non couverts

La garantie n'est pas acquise pour les sinistres :

- Relatifs aux conséquences directes ou indirectes de la modification de radiations ionisantes ;
- Relatifs aux conséquences d'émeute auxquels l'assuré a pris une part active ;
- Relatifs aux conséquences de terrorisme compris au sens de la loi du 3 mai 2024 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme auxquels l'assuré a pris une part active ;

- Relatifs aux conséquences de faits de guerre ;
- Résulte d'un fait intentionnel de l'assuré ;
- Relatifs à la défense des intérêts de tiers ou d'intérêts qui ont été transférés aux assurés par cession de droits litigieux ou par subrogation conventionnelle ;
- Relatifs aux litiges résultant d'un simple défaut de paiement par l'assuré sans contestation ;
- Relatifs au litige avec nous en ce qui concerne le contrat d'assurance Protection Juridique émis sous Legal Village (marque protection juridique d'Axa Belgium) sauf ce qui est prévu à l'article Divergence d'opinion ;
- Relatifs aux actions collectives concernant un sinistre internet ou un sinistre concernant le droit administratif émanant d'un groupe de minimum 10 personnes visant à faire cesser une nuisance commune liée à un même fait générateur et à réparer le dommage qui en découle ;
- Relatifs aux litiges concernant un conflit collectif du travail, une procédure en faillite, une réorganisation judiciaire et une fermeture d'entreprise ;
- Relatifs aux litiges relevant de la compétence de la Cour Constitutionnelle ou de toute Cour supranationale, excepté le contentieux des questions préjudicielles dans le cadre du litige couvert ;

Article 14 - Etendue de la garantie dans le temps

- La garantie n'est acquise que si le sinistre survient après la prise d'effet du contrat ou la prise d'effet du risque ajouté, sauf si nous prouvons que l'assuré était ou aurait raisonnablement pu être au courant des faits qui donnent naissance à ces besoins.
- En cas de recours civil extracontractuel, le sinistre est considéré comme survenu (la réalisation de l'événement) au moment où se produit le fait dommageable. Dans tous les autres cas, le sinistre est considéré comme survenu (la réalisation de l'évènement) au moment où l'assuré, son adversaire ou un tiers a commencé ou est supposé avoir commencé à contrevenir à une obligation ou à une prescription légale ou contractuelle.

Article 15 - Principe de répartition

Dans l'éventualité où un sinistre relève de plusieurs garanties assurées dans votre contrat, seul 1 plafond d'intervention le plus élevé de ces différentes garanties est d'application.

Article 16 - Droit de subrogation

Dans la mesure de nos interventions, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré contre tout tiers responsable pour les sommes que nous avons prises en charge. Comme nous sommes subrogés des sommes que nous avons avancé, l'éventuelle indemnité de procédure nous revient également.

Article 17 - Prévention & Advice services (PAS)

Objet de l'appui juridique : prévention et information juridique

En prévention ou en information de tout sinistre ou différend, le Bureau de Règlement informe l'assuré sur ses droits et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts.

Appui juridique téléphonique général – Legal Village Info

L'appui juridique téléphonique général - Legal Village Info
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.
La nature juridique des questions qui peuvent être soumises à l'appui juridique téléphonique est déterminée par l'étendue des garanties souscrites dans le cadre de la présente police en vigueur.

Organisation de l'appui juridique.

Les divers services de l'appui juridique sont accessibles du lundi au vendredi à l'exception des jours fériés ou circonstances exceptionnelles, au numéro de téléphone au 078/15.15.56.

Mise en relation avec un professionnel spécialisé pour les assurés ou avec un professionnel du web

Il s'agit dans 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.
Il s'agit de la mise en relation de l'assuré avec un professionnel spécialisé dans les actions sur le web pour sauvegarder la réputation de l'assuré (par exemple nettoyage de liens).

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.
L'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 tenu responsable de la qualité et du prix des interventions effectuées par le prestataire contacté par l'assuré lui-même. Les divers services ne peuvent pas concerner les aspects d'optimisation fiscale, de déclaration fiscale ou de gestion de patrimoine.

Digital life

Le Bureau de Règlement met à la disposition des assurés une cellule d'assistance juridique téléphonique spécialisée dans les problèmes juridiques relatifs au droit d'internet et des réseaux sociaux.
Les questions juridiques font l'objet d'une explication juridique orale (sommaire et synthétique) dans un langage accessible par tous.
Il s'agit d'un service de renseignements juridiques de première ligne par téléphone. Cette cellule est accessible via le numéro de l'appui juridique téléphonique général.

Article 18 - Communication

Toutes nos communications et notifications, en ce compris les envois recommandés, sont valablement adressés 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

- Par 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.

Article 19 - Terrorisme

Les sinistres causés par le terrorisme ne sont pas exclus.
Par terrorisme, il y a lieu de comprendre : 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 3 mai 2024 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, pour autant que le terrorisme n'ait pas été exclu. Les dispositions légales concernent notamment le délai d'exécution des prestations.

ENGAGEMENTS CLIENT

Engagement éthique

Dans le cadre de sa gestion sinistre, nous et le Bureau de règlement nous engageons à communiquer et à respecter strictement les règles de conduite édictées par Assuralia (www.assuralia.be). L'Ombudsman des Assurances est compétent pour connaître de l'application de ces Règles de conduite : Ombudsman des assurances Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles Téléphone : +32(2) 547.58.71 Fax : +32(2) 547.59.75.

Site : www.ombudsman-insurance.be ou par mail : info@ombudsman-insurance.be

En outre, nous et le Bureau de règlement nous engageons à poursuivre ses programmes de formation en vue d'accroître la disponibilité de son personnel en matière d'accueil personnalisé à l'égard de ses assurés victime d'un accident.

Engagement client

Lorsqu'un sinistre est exclu de la garantie de la présente police, nous et le Bureau règlement néanmoins à la disposition de l'assuré un appui juridique téléphonique qui se charge de la mise en relation de l'assuré avec un professionnel spécialisé en la matière. Nous et le Bureau de règlement renseignera à la demande de l'assuré les possibilités de règlement alternatif de type chambre d'arbitrage, commission de conciliation ou ombudsman.

Clause vie privée

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 (TR1/884)
Place du Trône 1
1000 Bruxelles

par courrier électronique: privacy@axa.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, 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 digitaux fournis aux clients complémentairement 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 digitaux 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 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'efficiences 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 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 évènements, 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. 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.

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 AXA.be. En cas de modifications majeures, AXA Belgium fournira des efforts raisonnables pour s'assurer que les personnes concernées en prennent connaissance.

Contacter AXA Belgium
Lorsqu'elle est cliente d'AXA Belgium, la personne concernée peut consulter son Espace Client sur AXA.be et y gérer ses données personnelles et ses préférences en matière de Direct Marketing, ainsi que consulter les données la concernant.

La personne concernée peut contacter AXA Belgium pour exercer ses droits en complétant le formulaire disponible à la page « Nous contacter » via le bouton « La protection de vos données », accessible via un hyperlien en bas de la page d'accueil du site AXA.be.

La personne concernée peut aussi contacter AXA Belgium pour exercer ses droits par courrier postal daté et signé, accompagné d'une copie de la carte d'identité, 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 règlementation 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@axa.be ou en complétant le formulaire disponible à la page « Nous contacter » via le bouton « Mécontent à propos d'un produit ou d'un service? Signalez-le ici ». Ce formulaire est accessible via un hyperlien en bas de la page d'accueil du site AXA.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 (1000 Bruxelles, Square de Meeûs 29, 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 (1000 Bruxelles, Square de Meeûs 29, 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 (1000 Bruxelles, Square de Meeûs 29, 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 (1000 Bruxelles, Square de Meeûs 29, 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

www.legalvillage.be

Legal Village

part of AXA group

Legal Village est la marque protection juridique d'AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)
Siège social : Place du Trône 1, B-1000 Bruxelles · Tél. : 02 678 61 11 · Internet : www.axa.be
N° BCE: TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles

4500623 - 07.2025