



GLOBALIA *PRO*



L'Ardenne
Prévoyante

Met de wil en het karakter om anders te zijn.

Voor de toepassing van dit contract, wordt verstaan onder:

Verzekeringsdomein

Takken die mogelijk deel uitmaken van een GLOBALIA^{Pro}-contract en waarvan de volledige lijst hieronder staat.

1. Motorrijtuigen: voor toerisme en zaken, bromfietsen, rijwielen met hulpmotor, voor beperkt en/of onbeperkt gebruik, vervoer van zaken < 3,5 T en > 3,5 T, tractoren en gereedschapsmachines, aanhangwagens: burgerlijke aansprakelijkheid en materiële schade;
2. rechtsbijstand motorrijtuigen;
3. veiligheid van de bestuurder;
4. brand: woningverzekering, (kantoor en/of vrij beroep), verzekering handelszaak;
5. Individueel verkeer (inzittende);
6. Individueel 24/24;
7. burgerlijke aansprakelijkheid uitbating en/of beroepsactiviteit en rechtsbijstand;
8. objectieve aansprakelijkheid bij brand en ontploffing;
9. burgerlijke aansprakelijkheid landbouw;
10. burgerlijke aansprakelijkheid varia;
11. burgerlijke aansprakelijkheid medische en paramedische beroepen
12. alle risico's computerapparatuur;
13. arbeidsongeval, aanvullende wet en ongeval privéleven.

De maatschappij behoudt het recht om de lijst van takken waaruit het verzekeringsdomein bestaat, te wijzigen.

MAATSCHAPPIJ: de verzekeringsonderneming waarmee het contract is afgesloten.

L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039.

Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (België). Ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0404.483.367. Correspondentieadres: Avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot.

GLOBALIA^{Pro}: contract waarin minimum 2 risico's uit minimum 2 verschillende takken zijn samengebracht.

VERZEKERINGNEMER: de persoon die het contract afsluit met de maatschappij.

INWERKINGTREDING GLOBALIA^{Pro}: van de data van inwerkingtreding van de verschillende onderschreven waarborgen, diegene die het dichtst ligt bij de datum waarop deze package is afgesloten.

SCHADEGEVAL: elk feit dat heeft geleid tot schade en dat aanleiding kan geven tot toepassing van het contract.

Artikel 1 - Wanneer treedt het contract in werking?

De verzekeringen afgesloten door de verzekeringnemer gaan in op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 2 - Wat is de looptijd van het contract?

Het contract is afgesloten voor de looptijd vermeld in de bijzondere voorwaarden. Deze looptijd mag niet meer dan 1 (één) jaar bedragen.

Nadien wordt het stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van 1 (één) jaar, tenzij één van de partijen er afstand van doet door middel van een aangetekend schrijven, deurwaardersexploot of afgifte van een brief tegen ontvangstbewijs en dit ten minste 3 maanden voor het einde van de lopende verzekeringsperiode.

De voordelen van een GLOBALIA^{Pro}-contract die de maatschappij toekent aan de verzekeringnemer, verliezen automatisch hun uitwerking zodra een van de criteria opgenomen bij de definitie ervan, niet langer vervuld is.

Artikel 3 - Hoe gebeurt de premiebetaling en wat zijn de gevolgen?

A. Wijzen van betaling van de premies:

Zodra het contract tot stand is gekomen, is de premie verschuldigd. Behoudens anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, is de premie jaarlijks te betalen. Ze moet worden betaald voor de jaarlijkse vervalddag die is vastgelegd in het contract.

De premie is een haalschuld. De maatschappij verstuurt met het oog hierop een betalingsuitnodiging aan de verzekeringnemer.

De premie omvat alle kosten, lasten en taksen.

B. Procedure in geval van niet-betaling:

Gebeurt de betaling niet op de vervalddag, dan kan de maatschappij de waarborg schorsen of het contract opzeggen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld, hetzij bij deurwaardersexploot, hetzij door middel van een per post aangetekend schrijven.

Voor elke aangetekende brief die de verzekeraar naar de verzekeringnemer zal sturen indien deze laatste verzuimt om een bepaald, opeisbaar en onbetwist bedrag te betalen – bijvoorbeeld in geval van niet-betaling van de premie – zal de verzekeringnemer een vergoeding verschuldigd zijn aan de verzekeraar, berekend tegen een vast tarief van 15 € geïndexeerd.

Als de verzekeraar nalaat de verzekeringnemer tijdig een som geld te betalen en voor zover deze laatste de verzekeraar per aangetekende brief een formele kennisgeving heeft gestuurd, vergoedt de verzekeraar de verzekeringnemer algemene beheerskosten op dezelfde manier berekend.

Indien de verzekeraar verplicht is de terugvordering van een



vordering aan een derde toe te vertrouwen, wordt van de verzekeringnemer een schadevergoeding geëist van 10% van het verschuldigde bedrag met een maximum van 100 €.

De schorsing van de waarborgen of de opzegging van het contract, gaat in na een termijn van 15 dagen vanaf de betekening of de afgifte bij de post van de aangetekende herinnering.

Als de waarborgen geschorst zijn, wordt de schorsing beëindigd als de verzekeringnemer de vervallen premies heeft betaald, eventueel verhoogd met interesten indien vermeld in de laatste aanmaning of gerechtelijke beslissing.

Als de maatschappij haar dekkingsplicht heeft opgeschort, dan kan ze het contract nog opzeggen als ze die mogelijkheid voorziet in de in alinea 1 bedoelde ingebrekestelling. In dat geval gaat de opzegging in na een termijn van 15 dagen vanaf de eerste dag van de schorsing. Heeft de maatschappij die mogelijkheid niet voorzien, dan gaat de opzegging in na een nieuwe ingebrekestelling overeenkomstig paragrafen 1 en 2.

De opzegging van de waarborg doet geen afbreuk aan het recht van de maatschappij om de betaling van nog niet vervallen premies te vorderen, op voorwaarde dat de verzekeringnemer overeenkomstig alinea 1 in gebreke werd gesteld. Dit recht van de maatschappij is beperkt tot de premies met betrekking tot twee opeenvolgende jaren.

Artikel 4 - Kunnen de verzekerings- en tariefvoorwaarden worden gewijzigd?

Als de maatschappij de verzekeringsvoorwaarden of de tarieven wijzigt, dan past ze het contract aan op de volgende jaarlijkse vervalddag. Ze brengt de verzekeringnemer van deze aanpassing op de hoogte voor deze vervalddag en de verzekeringnemer kan het contract opzeggen binnen de 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. In dat geval loopt het contract af op de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag.

De bepalingen van deze alinea doen geen afbreuk aan de bepalingen van artikel 2 over de looptijd van dit contract.

Artikel 5 - Wanneer mag het contract voor de normale vervalddag worden opgezegd?

A. De verzekeringnemer kan het contract opzeggen:

- na elke aangifte van een schadegeval maar ten laatste 30 dagen na de betaling of de weigering tot betaling van de vergoeding;
- als de maatschappij het contract gedeeltelijk opzegt, dan kan de verzekeringnemer het in zijn geheel opzeggen binnen de maand volgend op de ontvangst van de opzeggingsbrief;

- indien de verzekeringsvoorwaarden of het tarief wijzigen, dan kan de verzekeringnemer het contract opzeggen overeenkomstig de bepalingen van artikel 4 hierboven, binnen de maand die volgt op de ontvangst van het bericht van wijziging, tenzij die wijziging het gevolg is van een algemene aanpassing opgelegd door de bevoegde overheden;
- in geval van een gevoelige en blijvende vermindering van het risico als de verzekeringnemer niet akkoord gaat met de premieverlaging voorgesteld door de maatschappij;
- als er tussen de datum van afsluiting van het contract en de afgesproken datum voor inwerkingtreding ervan, meer dan een jaar verloopt.

B. De maatschappij kan het contract opzeggen:

- na elke aangifte van een schadegeval maar ten laatste 30 dagen na de betaling of de weigering tot betaling van de vergoeding. In de burgerlijke-aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen kan de maatschappij zich pas beroepen op haar recht om het contract na een schadegeval op te zeggen als ze een vergoeding heeft uitbetaald of zal uitbetalen ten gunste van de benadeelden, met uitzondering van de betalingen in uitvoering van artikel 29bis van de Wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.
- in geval van niet-betaling van de premie;
- in geval van een aanzienlijke en duurzame verzwaring van het risico:
 - binnen 1 maand vanaf de dag waarop de maatschappij kennis kreeg van de verzwaring van het risico als zij aantoonde dat ze het verzwaarde risico nooit verzekerd zou hebben;
 - binnen de 15 dagen als de verzekeringnemer niet akkoord gaat met het voorstel tot wijziging of als hij niet binnen de maand na dit voorstel reageert;
- in geval van een onjuiste beschrijving van het risico bij de onderschrijving:
 - binnen 1 maand vanaf de dag waarop de maatschappij kennis kreeg van de weglating of onjuistheid als zij aantoonde dat ze het risico nooit verzekerd zou hebben;
 - binnen de 15 dagen als de verzekeringnemer niet akkoord gaat met het voorstel tot wijziging of als hij niet binnen de maand na dit voorstel reageert;
- in geval van opzegging door de verzekeringnemer van een van de waarborgen van het contract.

Artikel 6 - Op welke manieren kan er worden opgezegd?

A. Wijze van opzegging:

De kennisgeving van de opzegging gebeurt:
- hetzij door een aangetekend schrijven;



- hetzij bij deurwaardersexploot;
- hetzij door afgifte van een opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

B. Inwerkingtreding van de opzegging:

- Als de verzekeringnemer het contract opzegt, dan gaat de opzegging in na afloop van een termijn van een maand (drie maanden in de gevallen voorzien in artikel 5.A.1 en B.1 hierboven) te rekenen vanaf de dag na:
 - de afgifte van het aangetekend schrijven bij de post,
 - de betekening van het deurwaardersexploot,
 - de datum van het ontvangstbewijs voor afgifte van de opzeggingsbrief.
- Als de maatschappij het contract opzegt, dan gaat de opzegging in volgens dezelfde voorwaarden, tenzij de wet een kortere termijn toestaat en meer bepaald wanneer de maatschappij het contract opzegt na een schadegeval en de verzekerde verzuimd heeft aan zijn verplichtingen met de bedoeling haar te bedriegen.

De maatschappij vermeldt deze termijn in het aangetekend schrijven dat ze verzendt.

Artikel 7 - Overlijden van de verzekeringnemer

Het overlijden van de verzekeringnemer beëindigt het GLOBALIA^{Pro}-contract van rechtswege.

Elk risico wordt dan opgenomen in een afzonderlijk contract dat wordt opgesteld op naam van de erfopvolgers en dat wordt beheerst door de algemene voorwaarden eigen aan elke tak waartoe het behoort en meer bepaald door de regels met betrekking tot het overlijden van de verzekeringnemer.

Artikel 8 - Welke verplichtingen hebben de verzekeringnemer of de verzekerde enerzijds en de maatschappij anderzijds?

Bij de onderschrijving van het contract verbindt de verzekeringnemer zich ertoe de maatschappij alle inlichtingen te verstrekken die nodig zijn voor de beoordeling van het risico. De verzekeringnemer of de verzekerde moet aan de maatschappij alle hem bekende omstandigheden meedelen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij.

Tijdens de duur van het contract is de verzekeringnemer verplicht om de maatschappij zo snel mogelijk in te lichten over alle hem bekende nieuwe of gewijzigde omstandigheden die hij redelijkerwijze moet beschouwen als zijnde elementen die leiden tot een aanzienlijke en duurzame verzwaring van het verzekerde risico.

Binnen de maand na de dag waarop de maatschappij op de hoogte is gebracht van een verkeerde of onvolledige beschrijving van het risico of van een verzwaring ervan, kan zij:

- een wijziging van het contract voorstellen die ingaat:
 - op de dag waarop ze op de hoogte is gebracht van de onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico;
 - retroactief op de dag van de verzwaring van het risico tijdens de duur van het contract, ongeacht of de verzekeringnemer of de verzekerde deze verzwaring heeft aangegeven.
- het contract opzeggen als ze aantoonde dat ze het risico in geen geval zou hebben verzekerd.

Als de verzekeringnemer het voorstel van wijziging van het contract weigert of als hij het binnen de maand na ontvangst ervan niet heeft aanvaard, dan kan de maatschappij het contract opzeggen binnen de 15 dagen.

Wanneer, in de loop van de overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de maatschappij, indien de vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat zij een overeenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop zij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

Indien de verzekeringnemer en de maatschappij het niet eens worden over de nieuwe premie binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen.

Bij een schadegeval:

A. verbinden de verzekeringnemer en de verzekerde zich ertoe om:

1. alle maatregelen te nemen die nodig zijn om de schade te beperken en om het geheel van de verzekerde goederen te beschermen en in stand te houden;
2. dit schriftelijk aan te geven aan de maatschappij door haar nauwgezet in te lichten over de omstandigheden, de oorzaken en de omvang van de schade, de identiteit van de getuigen en de eventuele slachtoffers uiterlijk binnen de acht dagen nadat ze kennis kregen van de schade. Die aangifte gebeurt in de mate van het mogelijke op het formulier dat de maatschappij ter beschikking heeft gesteld van de verzekeringnemer;
3. alle bewijzen van de schade en alle documenten met betrekking tot het schadegeval zo snel mogelijk aan de maatschappij te bezorgen;
4. de afgevaardigde van de maatschappij of de deskundige te ontvangen en hun vaststellingen mogelijk te maken;
5. de richtlijnen en de door de maatschappij voorgeschreven maatregelen te volgen;
6. bij een schadegeval dat een procedure met zich meebrengt:
 - alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten aan de maatschappij of elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon te bezorgen binnen de 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden afgegeven of betekend;



- alle procedurehandelingen te verrichten die de maatschappij vraagt. Die laatste leidt alle onderhandelingen met de slachtoffers of hun rechthebbenden zowel als het eventuele proces;
- zich te onthouden van elke erkenning van aansprakelijkheid, van elke transactie, vaststelling van schade, betaling of belofte om te vergoeden. Materiële eerste hulp of medische hulp of gewoon de erkenning van het zich voordoen van de feiten vormen geen erkenning van de aansprakelijkheid.

B. Is een verzekerde aansprakelijk, dan verbindt de maatschappij zich ertoe om:

1. partij te kiezen voor de verzekerde binnen de beperkingen van de waarborg;
2. zo nodig, de schadeloosstelling van het slachtoffer van de schade tot een goed einde te brengen.

Artikel 9 - Wat kan er gebeuren bij een schadegeval als de verplichtingen niet werden nageleefd?

Als de verzekeringnemer geen fout treft bij weglatingen of fouten in de beschrijving van het risico en er zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging of opzegging van het contract is ingegaan, dan keert de verzekeraar de overeengekomen prestatie uit.

Als de verzekeringnemer wel fout treft bij weglatingen of fouten in de beschrijving van het risico en er zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging of opzegging van het contract is ingegaan, dan keert de verzekeraar de prestatie uit volgens de verhouding tussen de betaalde premie en degene die de verzekeringnemer had moet betalen als hij het risico wel correct had beschreven.

Als de maatschappij echter bewijst dat ze het risico nooit verzekerd zou hebben, dan is ze niet verplicht om bij schade een prestatie uit te keren. Ze moet dan wel de premies terugbetalen die ze heeft ontvangen sinds het moment dat het risico onverzekerbaar is geworden.

Als er sprake is van opzettelijke en frauduleuze weglatingen en onjuistheden die de maatschappij op een dwaalspoor zetten bij de beoordeling van het risico:

- tijdens het afsluiten van het contract, dan is dit van rechtswege nietig;
- tijdens de looptijd van het contract, dan kan de maatschappij het met onmiddellijke ingang opzeggen.

Alle premies die vervallen zijn tot het moment waarop de maatschappij kennis heeft gekregen van de fraude, zijn aan haar verschuldigd bij wijze van schadevergoeding en in geval van schade kan ze haar dekking weigeren.

Als de verzekerde zijn verplichtingen op het vlak van voorkoming van schade niet nakomt, dan kan de maatschappij haar schadeloosstelling verminderen tot de schade die zij daardoor

heeft geleden. Als de niet-naleving pas wordt aangetoond na betaling van de vergoeding, dan wordt de begunstigde ervan verplicht om het door de maatschappij geleden nadeel terug te betalen.

Er is geen dekking van schade als de verzekerde de in de polis opgelegde voorzorgsmaatregelen met betrekking tot de materiële staat van de goederen of de beschermingsvoorzieningen niet heeft genomen of niet heeft gehandhaafd, tenzij de verzekerde het bewijs levert dat deze nalatigheid niet in verband staat met de schade.

Artikel 10 - Woonplaats

Mededelingen en kennisgevingen bestemd voor de maatschappij zijn alleen geldig indien ze gericht zijn aan haar zetel. Die gericht aan de verzekeringnemer kunnen geldig gebeuren op het adres aangeduid in het contract of op het laatste adres dat aan de maatschappij werd meegedeeld.

Indien er meerdere verzekeringnemers zijn is elke briefwisseling geldig wanneer die gericht is aan één van hen.

Artikel 11 - Hiërarchie van de voorwaarden

De algemene voorwaarden van elke tak vullen de algemene voorwaarden van *GLOBALIA^{Pro}* aan en vervangen deze (met uitzondering van art. 3 hierboven) voor zover ze er tegenstrijdig mee zijn. Hetzelfde geldt voor de bijzondere voorwaarden ten opzichte van de algemene voorwaarden van elke tak en de algemene voorwaarden van *GLOBALIA^{Pro}*.

Artikel 12 - Bevoegdheden in geval van geschil

Betwistingen tussen de partijen over de uitvoering van dit contract vallen onder de bevoegdheid van de rechtbanken van Verviers. Klachten kunnen gericht worden aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, Congresstraat 12-14, 1000 BRUSSEL. Het neerleggen van een klacht doet geen afbreuk aan de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om een gerechtelijke vordering in te stellen.

Artikel 13 - Wettelijke basis

Dit contract wordt beheerst door Belgisch recht en meer bepaald door de Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst gewijzigd door de Wet van 16 maart 1994.



Artikel 13 - Persoonlijke levenssfeer

Verantwoordelijke voor de verwerking

L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039.
Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (België)
Ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0404.483.367.
Correspondentieadres: Avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot. (hierna 'de maatschappij' genoemd).

Functionaris voor de gegevensbescherming

De functionaris voor de gegevensbescherming van de maatschappij kan gecontacteerd worden op de volgende adressen:

Per post:

L'Ardenne Prévoyante - Data Privacy Officer
Avenue des Démineurs, 5
4970 Stavelot
via e-mail: privacy@ardenne-prevoyante.com

Doeleinden van de gegevensverwerking en bestemmingen van de gegevens

De persoonsgegevens die door de betrokkene zelf worden meegedeeld of die op legitieme wijze door de maatschappij worden ontvangen van ondernemingen van de groep AXA, van ondernemingen die in relatie staan met deze ondernemingen, van de werkgever van de betrokkene of van derden, mogen door de maatschappij verwerkt worden voor de volgende doeleinden:

- het beheer van het personenbestand:
 - Dit zijn verwerkingen die uitgevoerd worden om de databases – in het bijzonder de identificatiegegevens – met betrekking tot alle natuurlijke en rechtspersonen die in relatie staan met L'Ardenne Prévoyante, samen te stellen en up-to-date te houden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- het beheer van de verzekeringsovereenkomst:
 - Dit betreft de verwerking die wordt uitgevoerd met het oog op de – al dan niet geautomatiseerde – aanvaarding of weigering van risico's vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of bij latere herwerkingen ervan;
 - op de opmaak, bijwerking en beëindiging van de verzekeringsovereenkomst;
 - op de – al dan niet geautomatiseerde – inning van de onbetaalde premies;
- op het beheer van de schadegevallen en de regeling van de verzekeringsprestaties.
- Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- de dienstverlening aan de klanten:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd in het kader van de digitale diensten die, bijkomend aan de verzekeringsovereenkomst, worden verleend aan de klanten (bijvoorbeeld de ontwikkeling van een digitale klantenzone).
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of van deze bijkomende digitale diensten.
- het beheer van de relatie tussen de maatschappij en de verzekeringstussenpersoon:
 - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd in het kader van de samenwerking tussen de maatschappij en de verzekeringstussenpersoon.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit de uitvoering van de overeenkomsten tussen de maatschappij en de verzekeringstussenpersoon.
- de opsporing, preventie en bestrijding van fraude:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – verzekeringsfraude op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit de vrijwaring van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het witwassen van geld en de financiering van terrorisme op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van een wettelijke verplichting die de maatschappij moet naleven.
- bewaking van de portefeuille:
 - Dit betreft verwerkingen die uitgevoerd worden om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het technische en financiële evenwicht van de verzekeringsportefeuilles te controleren en in voorkomend geval te herstellen.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit de vrijwaring of het herstel van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- statistische studies:



- Dit betreft verwerkingen uitgevoerd door de maatschappij of een derde met het oog op statistische studies voor diverse doeleinden, zoals verkeersveiligheid, preventie van ongevallen thuis, brandpreventie, verbetering van de beheerprocessen van de maatschappij, aanvaarding van risico's en tarifiering.
- Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit het maatschappelijke engagement, het streven naar efficiëntie en de verbetering van de kennis van haar vakgebieden.

In de mate dat de mededeling van persoonsgegevens noodzakelijk is voor de hiervoor opgesomde doeleinden, mogen de persoonsgegevens meegedeeld worden aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan (advocaten, experts, adviserende artsen, hermaatschappij s, medemaatschappij s, verzekeringstussenpersonen, dienstverleners, andere verzekeringsmaatschappijen, vertegenwoordigers, follow-up bureaus voor tarifiering, schaderegelingsbureaus, Datassur).

Deze gegevens mogen ook meegedeeld worden aan de controleinstanties, aan de bevoegde overheidsdiensten en aan elk ander overheids- of privéorganisme waarmee de maatschappij persoonsgegevens kan uitwisselen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving.

Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie

De andere ondernemingen van de AXA Groep, de ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan en aan wie de persoonsgegevens worden meegedeeld, kunnen zich zowel in de Europese Unie als erbuiten bevinden. In geval van overdracht van persoonsgegevens naar derden die zich buiten de Europese Unie bevinden, houdt de maatschappij zich aan de wettelijke en reglementaire bepalingen die van kracht zijn voor dergelijke overdrachten. De maatschappij waarborgt namelijk een adequaat beschermingsniveau voor de aldus overgedragen persoonsgegevens, op basis van de door de Europese Commissie ingestelde alternatieve mechanismen, zoals de standaard contractuele voorwaarden of ook de bindende ondernemingsregels voor de AXA Groep in geval van overdrachten binnen de groep (B.S. 6/10/2014, p. 78547).

De betrokkene kan van de door de maatschappij getroffen maatregelen om persoonsgegevens te mogen overdragen buiten de Europese Unie een kopie verkrijgen door zijn aanvraag te sturen naar de maatschappij op het hierna vermelde adres (paragraaf 'Contact opnemen met L'Ardenne Prévoyante').

Gegevensbewaring

De maatschappij bewaart de persoonsgegevens die verzameld worden met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst tijdens de hele duur van de contractuele relatie of van het beheer van de schadedossiers, met bijwerking ervan telkens de omstandigheden dit vereisen, dit verlengd met de wettelijke bewaartermijn of met

de verjaringstermijn om het hoofd te kunnen bieden aan een vordering of eventueel verhaal, ingesteld na het einde van de contractuele relatie of na de afsluiting van het schadedossier.

De maatschappij bewaart de persoonsgegevens met betrekking tot geweigerde offertes of offertes waaraan de maatschappij geen gevolg heeft gegeven tot vijf jaar na de uitgifte van de offerte of de weigering om een contract af te sluiten.

Noodzaak om persoonsgegevens mee te delen

De persoonsgegevens met betrekking tot de betrokkene die de maatschappij vraagt om mee te delen, zijn noodzakelijk voor de afsluiting en de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De niet-mededeling van deze gegevens kan de afsluiting of de goede uitvoering van de verzekeringsovereenkomst onmogelijk maken.

Vertrouwelijkheid

De maatschappij heeft alle vereiste maatregelen getroffen om de vertrouwelijkheid van de persoonsgegevens te vrijwaren en om zich te wapenen tegen niet-gemachtigde toegang, misbruik, wijziging of wissing van deze gegevens.

De maatschappij volgt hiertoe de standaarden inzake veiligheid en continuïteit van de dienstverlening en evalueert regelmatig het veiligheidsniveau van zijn processen, systemen en toepassingen, alsook dat van zijn partners.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene heeft het recht:

- Om van de maatschappij de bevestiging te krijgen of de hem betreffende persoonsgegevens verwerkt of niet verwerkt worden, en om deze gegevens - indien ze verwerkt worden - te raadplegen;
- Om zijn persoonsgegevens die onjuist of onvolledig zijn, te laten rechtzetten en in voorkomend geval te laten aanvullen;
- Om zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten wissen;
- Om de verwerking van zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten beperken;
- Om zich, om redenen die verband houden met zijn specifieke situatie, te verzetten tegen een verwerking van de persoonsgegevens op basis van de gerechtvaardigde belangen van de maatschappij. De verantwoordelijke voor de verwerking verwerkt dan de persoonsgegevens niet langer, tenzij hij aantoont dat er rechtmatige en dwingende redenen voor de verwerking zijn die zwaarder wegen dan de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene;
- Om zich te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens met het oog op direct marketing, met inbegrip van de profilering die wordt verricht met het oog op direct marketing;
- Om bezwaar te maken tegen een beslissing die uitsluitend gebaseerd is op een geautomatiseerde verwerking, met inbegrip van profilering, waaraan voor hem rechtsgevolgen



zijn verbonden of die hem aanmerkelijk treft; als deze geautomatiseerde verwerking echter noodzakelijk is voor de afsluiting of de uitvoering van een contract, heeft de persoon het recht op een menselijke tussenkomst van de maatschappij, om zijn standpunt te uiten en om de beslissing van de maatschappij te betwisten;

- Om zijn persoonsgegevens die hij aan de maatschappij heeft meegedeeld, te ontvangen in een gestructureerd, gangbaar en machineleesbaar formaat; om deze gegevens door te zenden aan een andere verwerkingsverantwoordelijke, als (i) de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming of noodzakelijk is voor de uitvoering van een contract en (ii) de verwerking gebeurt aan de hand van geautomatiseerde processen; en te verkrijgen dat zijn persoonsgegevens rechtstreeks van de ene naar de andere verwerkingsverantwoordelijke worden doorgezonden, als dat technisch haalbaar is;
- Om zijn toestemming te allen tijde in te trekken, zonder afbreuk te doen aan de verwerkingen die rechtmatig gebeurden vóór de intrekking ervan, als de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming;

Contact opnemen met de maatschappij

Als de betrokkene klant is bij de maatschappij, kan hij zijn persoonsgegevens beheren, en ook zijn persoonsgegevens raadplegen.

De betrokkene kan de maatschappij contacteren om zijn rechten uit te oefenen, per e-mail naar het adres privacy@ardenne-prevoyante.be door per post een gedateerde en ondertekende brief te sturen, vergezeld van een recto/verso fotokopie van zijn identiteitskaart, naar het adres: De maatschappij - Customer Protection, avenue des Démineurs, 5, à 4970 Stavelot.

De maatschappij zal de aanvragen verwerken binnen de wettelijk voorziene termijnen. Behoudens duidelijk ongegronde of overmatige aanvragen, zal geen enkele betaling gevorderd worden voor de verwerking van zijn aanvragen.

KLACHT INDIENEN

Als de betrokkene meent dat de maatschappij de reglementering ter zake niet naleeft, wordt hij verzocht eerst contact op te nemen met de maatschappij.

De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de Autoriteit voor de Bescherming van Persoonsgegevens op het volgende adres:

Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel. + 32 2 274 48 00
Fax + 32 2 274 48 35
commission@privacycommission.be

De betrokkene kan ook klacht indienen bij de rechtbank van eerste aanleg van zijn woonplaats.

BEVOEGDHEDEN IN GEVAL VAN GESCHIL

Klachten over dit verzekeringscontract kunnen in eerste instantie worden gericht aan de dienst klachtenbeheer van de maatschappij, hetzij door middel van een schrijven aan de maatschappelijke zetel, avenue des Démineurs 5, 4970 Stavelot, hetzij via een e-mail naar het adres protection@ardenne-prevoyante.be.

Als er geen gepast antwoord komt of in geval van onenigheid met de maatschappij, kan de klager zich in tweede instantie richten tot de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 BRUSSEL. De Ombudsman is bevoegd voor alle geschillen met betrekking tot de uitvoering van het verzekeringscontract, met inachtneming van de gedragscode van de sector ten aanzien van de consument. Het neerleggen van een klacht doet geen afbreuk aan de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om een gerechtelijke vordering in te stellen.

L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium 

NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)

Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (Belgie)

Correspondentieadres : avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot

Tel. : 080 85 35 35 • Fax : 080 86 29 39 • e-mail : ap@ardenne-prevoyante.com • internet : www.ardenneprevoyante.be

