

CONDITIONS GENERALES

PACK ASSURANCES LIÉ À LA FORMULE GOLD

PROTECTION DES ACHATS

EXTENSION DE GARANTIE

VOL DES ESPÈCES RETIRÉES

ANNULATION DE TICKET

ASSURANCE VOYAGE

ASSISTANCE VOYAGE

ASSURANCE ACHAT EN LIGNE & SÉCURITÉ EN LIGNE



A. DEFINITIONS GENERALES

Ces définitions générales sont d'application pour autant que les conditions générales ne prévoient d'autres définitions.

Assuré

Personne définie dans les garanties énumérées ci-après.

Accident

Événement soudain et imprévu survenant lors de la durée de validité du contrat, dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'Assuré et qui occasionne chez l'Assuré un Dommage corporel. Sont assimilés aux accidents, pour autant qu'ils surviennent à l'Assuré lors de la durée de validité du contrat:

- Les atteintes à la santé qui sont la conséquence directe et exclusive d'un Accident garanti ou d'une tentative de sauvetage de personnes ou biens en péril;
- L'inhalation de gaz ou de vapeurs et l'absorption de substances toxiques ou corrosives;
- Les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires causées par un effort physique soudain;
- Les gelures, coups de chaleur, insolation;
- La noyade;
- La maladie du charbon, la rage, le tétanos.

Bijoux

Tout objet destiné à être porté par la personne composé en tout ou partie de métaux précieux ou de pierres précieuses.

Carte

Carte de crédit ou débit Argenta en cours de validité, émise par le Preneur d'assurance en Belgique et munie des couvertures d'assurance définies ci-après, et dans les limites par type de Carte.

Centrale d'assistance:

Prestataire de services engagé par l'Assureur pour la réalisation des services d'assistance.

Compte

Le compte bancaire du Titulaire de la Formule Gold Argenta par l'intermédiaire duquel le paiement a été effectué.

Domicile

Le domicile légal dans le pays de séjour (ou la résidence choisie dans le pays de séjour mentionné aux conditions particulières) du preneur d'assurance ou de la personne physique désignée dans les conditions particulières si le preneur d'assurance est une personne morale.

Etranger

Tout pays à l'exclusion du:

- pays de domicile de l'Assuré ;
- pays de résidence habituelle de l'Assuré.

Famille

- Le conjoint ou Partenaire du Titulaire,
- Les enfants naturels ou adoptifs du Titulaire ou ceux de son conjoint ou Partenaire, de moins de 25 ans, financièrement à charge du Titulaire.

Force majeure

Un événement imprévisible et soudain que l'on ne peut contrôler de manière raisonnable

Guerre

Toute opposition armée, déclarée ou non, d'un Etat envers un autre Etat, une invasion ou un état de siège. Sont notamment assimilés à la guerre: toute activité guerrière, incluant l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres.

Guerre civile

Toute opposition armée, déclarée ou non, d'un Etat envers un autre Etat, une invasion ou un état de siège. Sont notamment assimilés à la guerre: toute activité guerrière, incluant l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres.

Hôpital

Un établissement agréé par le Ministère de la Santé publique du pays du dommage et/ou du traitement et chargé du traitement médical des malades et des personnes accidentées, à l'exclusion des établissements suivants : préventoriums, sanatoriums, instituts psychiatriques et de revalidation, maisons de repos et autres institutions du même type.

Inter Partner Assistance

Société d'assurance, reconnue par la Banque Nationale de Belgique sous le numéro 0487, dont le siège social est sis à 1000 Bruxelles, Boulevard du Régent 7, numéro d'entreprise 0415.591.055, RPR Brussel, ING 310-0727000-71, IBAN: BE 49 3100 7270 0071, BIC Code: BBRUBEBB.

Intoxication

Tous les troubles qui se produisent à la suite du transfert d'un produit dans le corps de l'Assuré, le teneur mesurée d'alcool pur et/ou de substances interdites plus élevée que le montant maximal permis en vertu des lois du pays où le sinistre se produit.

Maladie

Une soudaine et inattendue aggravation de la santé de l'Assuré pendant la durée de l'assurance qui n'a pas été causée par un accident et dont les symptômes objectifs et indéniables sont constatée par une autorité médicale habilitée et qui est suffisamment grave pour nécessiter une annulation ou une résiliation du Voyage garanti.

Médecin:

Docteur en médecine et/ou membre d'un Ordre des Médecins légalement habilité à exercer la médecine dans le pays où se produit le dommage et/ou le traitement dudit dommage.

Partenaire

Personne avec laquelle le Titulaire constitue une communauté légale ou de fait, habite de façon durable dans le même lieu de résidence et possède la même adresse de domicile à la date du dommage. Dans ce cadre, une attestation délivrée par l'Officier de l'Etat Civil ou tout autre document officiel similaire servira de preuve.

Preneur d'assurance

Argenta Spaarbank nv, société anonyme, établissement de crédit de droit belge dont le siège social est sis à 2018 Anvers, Belgiëlei 49-53.

Terrorisme

Sont considérés comme actes de terrorisme les actes suivants entraînant, à l'Étranger et/ou dans le pays de destination du voyage de retour, une fermeture de l'aéroport (des aéroports) et/ou de l'espace aérien et/ou du terminal ou de la gare:

- Toute utilisation réelle ou toute menace d'utilisation de force ou de violence visant à, ou causant des dommages, blessures, maux ou perturbations ;

- L'acte dangereux pour la vie humaine ou pour la propriété, contre tout individu, propriété ou gouvernement avec comme objectif exprimé ou non de poursuivre des intérêts économiques, ethniques, nationalistes, politiques, raciaux ou religieux, que ces intérêts soient déclarés ou non.
- Tout acte vérifié ou reconnu par le gouvernement compétent comme acte de terrorisme.

Ne sont pas considérés comme actes de terrorisme les actes suivants:

- Tout acte insurrectionnel, grève, émeute, révolution, attentat impliquant l'usage d'armes nucléaires, biologiques ou chimiques;
- Les vols ou tout autre acte criminel commis essentiellement pour un profit personnel et les actes survenant essentiellement en raison de relations personnelles antérieures entre auteur(s) et victime(s).

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré, son conjoint(e) ou cohabitant légal, ses ascendants ou descendants.

Titulaire de la carte

La personne physique dont le nom est imprimé sur la Carte.

Vol par effraction

Effraction par forçement des systèmes de fermeture d'un local immobilier clos couvert et fermé à clé ou d'un véhicule terrestre à moteur fermé à clé.

Vol avec agression

Tout acte de violence commis par un tiers sur la personne de l'Assuré ou toute contrainte exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder l'Assuré.

Voyage assuré

Tout déplacement à des fins autre que professionnelles ou commerciales d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'Assuré, pour lequel deux (2) nuits minimum ont été réservées et payés à l'avance via le Compte, avec un maximum de 90 jours consécutifs.

B. DISPOSITIONS GENERALES

Expertise / Paiement de l'indemnité

Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par l'Assureur pour apprécier les circonstances du Sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet des garanties :

Les garanties du présent contrat prennent effet à la date de mise en vigueur de la Formule Gold ou à une date ultérieure, selon les conditions propres à chaque garantie; aucune garantie ne prendra cependant effet avant la date d'entrée en vigueur du présent contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur. Les biens payés avant la date de mise en vigueur de la Formule Gold ou avant la date d'entrée en vigueur du contrat d'assurance ne seront pas couverts par le présent contrat d'assurance (même si le Sinistre a lieu après ces dates).

Fin des garanties

Nonobstant clause contraire dans la présente, toutes les garanties seront immédiatement résiliées et prendront fin de plein droit, même pour les biens déjà payés, en cas de non-renouvellement ou de résiliation de la Formule Gold ou lorsque le présent contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur prend fin, pour quelque raison que ce soit.

Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par trois (3) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Le délai de prescription sera interrompu en cas de déclaration de Sinistre faite en temps utile, jusqu'au moment que l'Assureur a rendu par écrit sa décision sur l'acceptation ou le rejet du sinistre.

Contact

Pour toute question relative aux conditions d'application des garanties ci-dessous, l'assuré peut écrire à Inter Partner Assistance, Customer Care, Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles. L'assuré peut communiquer avec l'assureur et recevoir des documents et autres informations dans la langue de ces conditions générales.

Plaintes

En cas de plainte relative aux prestations d'assistance, l'assuré peut s'adresser au Service Qualité d'INTER PARTNER ASSISTANCE:

Par e-mail : quality.brussels@ip-assistance.com
Par poste: INTER PARTNER ASSISTANCE
 Customer Care
 Boulevard du Régent 7
 1000 Bruxelles

La plainte sera traitée aussi vite que possible par le Service Qualité d'INTER PARTNER ASSISTANCE et ceci dans les délais suivants:

- Dans les 3 jours ouvrables, suit un accusé de réception de la plainte avec une courte explication sur les suites de la procédure, à moins qu'une réponse ne puisse être donnée dans la semaine;
- Dans les 5 jours, une réponse définitive sera envoyée à l'assuré, avec exception pour les plaintes complexes, celles-ci étant traitées dans le mois;
- Si ceci n'est pas possible, le problème est au moins analysé et le non-respect du délai justifié avec une indication dans le mois du délai dans lequel une réponse définitive pourra être attendue.

L'assuré peut éventuellement s'adresser à l'Ombudsman des assurances, (par poste: Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, par téléphone: 02 / 547 58 71; par fax: 02 / 547 59 75, par mail: info@ombudsman.as), sans réduire en rien la possibilité pour le preneur d'assurance d'intenter une action en justice. L'Ombudsman des Assurances et son équipe enquêtent sur les litiges d'assurance entre le consommateur et l'assureur ou l'intermédiaire d'assurance.

C. EXCLUSIONS GENERALES

L'Assuré n'est pas couvert par cette police pour tout voyage vers, depuis ou passant les pays suivants : L'Afghanistan, Cuba, L'Irak, L'Iran, Le Liberia, La République démocratique du Congo, Le Soudan, La Syrie.

L'Assuré n'est pas couvert par cette police s'il figure sur une liste officielle d'un gouvernement ou de police comme terroriste ou terroriste présumé, membre d'une organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants ou fournisseur illégal d'armes nucléaires, chimique ou biologiques.

Les Dispositions générales et les Exclusions générales s'appliquent à toutes les garanties énoncées ci-dessous, même si elles ne sont pas reprises explicitement.

D. GARANTIES

Garanties

ARGENTA Formule Gold

Protection des Achats.....	Jusqu'à 1.500 EUR / sinistre / an
Livraison des biens achetés online (<i>pour personnes morales</i>).....	Jusqu'à 2.500 EUR / sinistre / an
Extension de garantie (+1 an).....	Jusqu'à 1.000 EUR / sinistre / an
Vol des espèces retirées.....	Jusqu'à 1.000 EUR / sinistre / an
Annulation de Ticket.....	Jusqu'à 1.000 EUR / par événement / an
Annulation et interruption de voyage.....	Jusqu'à 6.500 EUR / Famille / Voyage assuré / an
Assurance accident de voyage.....	Limite d'indemnisation : jusqu'à 125.000 EUR
Assistance voyage.....	Avance d'argent, assistance médicale
Assurance achat en ligne et sécurité en ligne.....	Jusqu'à 5.000 EUR / sinistre / an

1. PROTECTION DES ACHATS

DÉFINITIONS

Vol caractérisé: le Vol par Effraction ou le Vol par Agression du Bien Garanti.

Dommage Accidentel : tout dommage au Bien Garanti dû à une cause soudaine, imprévue et externe, indépendante de la volonté de l'Assuré, résultant en la destruction, partielle ou complète, du Bien Garanti.

Dommage Superficiel : tout dommage superficiel (y compris, mais sans s'y limiter, les éraflures) causé aux parties externes du Bien Garanti qui n'empêche pas le bon fonctionnement du Bien Garanti.

Assuré : le Titulaire de la Formule Gold

BIEN GARANTI: Tout bien meuble corporel d'une valeur unitaire égale ou supérieure à 50 euros TTC, acheté neuf par l'Assuré pendant la Durée du Contrat d'Assurance, et, payé en totalité via le Compte, à l'exclusion des biens suivants :

- les animaux, les plantes, la nourriture ou les boissons ;
- les véhicules motorisés, neufs ou d'occasion ;
- les espèces, chèques de voyages, obligations, titres, actions, et toute valeur de placement ou d'instrument négociable ;
- les billets de transport ;
- les tickets d'entrée ou laissez-passer pour tout type d'événement y compris, mais sans s'y limiter, les concerts, festivals, expositions, événements sportifs, etc. ;
- les Bijoux ;
- les biens à usage professionnel ou industriel ;
- les biens achetés pour être revendus ;
- les contrefaçons ;
- les téléphones portables.

GARANTIE

Objet de la Garantie: L'Assureur rembourse l'Assuré dans les limites suivantes:

- En cas de Vol Caractérisé du Bien Garanti : le prix d'achat du Bien Garanti volé,
- En cas de Dommage Accidentel causé au Bien Garanti : les frais de réparation de ce bien ou, si ces frais sont supérieurs au prix d'achat du Bien Garanti ou si celui-ci n'est pas réparable, le prix d'achat du Bien Garanti.

Durée de la garantie : la garantie est acquise dans la mesure où le Vol Caractérisé ou le Dommage Accidentel **survient dans les 90 jours** à compter de la date d'achat ou de la date de livraison du Bien Garanti.

Paire et ensemble : Si le Bien Garanti fait partie d'une paire ou d'un ensemble et qu'il s'avère, à la suite du Sinistre, inutilisable ou irremplaçable individuellement, la garantie produit ses effets sur le bien dans son ensemble.

MONTANT DE LA GARANTIE (MONTANT MAXIMUM)

Maximum 1.500 EUR par Assuré et par Sinistre et par période consécutive de 12 mois après le premier Sinistre.

Sera considéré comme un seul et même Sinistre : le Vol Caractérisé ou le Dommage Accidentel portant sur un ensemble de Biens Garantis.

Seuil d'intervention : la garantie n'intervient que pour les biens achetés d'une valeur unitaire égale ou supérieure à **50 euros TTC**.

EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie :

- les dommages causés intentionnellement par l'Assuré, son conjoint, son cohabitant légal, ses ascendants ou descendants ;
- les Dommages Superficiels ou les détériorations ;
- les dommages en raison du non-respect des instructions ou des recommandations du fabricant ou du distributeur concernant l'utilisation des Biens Garantis ;
- les dommages causés par une action ou une radiation nucléaire ;
- les dommages causés par une Guerre, une Guerre civile, une émeute, une révolte, une rébellion, une révolution ou un acte de Terrorisme ;
- les dommages causés aux biens garantis pendant le transport ;
- les dommages causés aux vêtements ou aux biens lors du nettoyage ou de leur réparation ;
- les vices cachés ou les vices de fabrication du Bien Garanti ;
- la disparition ou la simple perte du Bien Garanti ;
- le vol autre que le Vol Caractérisé ;
- le vol ou les dommages causés aux véhicules à moteur, y compris, mais sans s'y limiter, aux phares, aux pneus, à la radio CD.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE?

L'ASSURÉ DOIT:

- en cas de Vol Caractérisé du Bien Garanti: déposer plainte auprès de la police dans un délai de 48 heures ;
- dans tous les cas (Vol Caractérisé ou Dommage Accidentel) : déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de Sinistre complétée et signée le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la date du Sinistre. La déclaration de Sinistre peut être trouvée sur le site www.argenta.be. **Le formulaire de déclaration doit comprendre tous les documents listés ci-dessous.**

PIÈCES JUSTIFICATIVES:

Dans tous les cas, l'Assuré doit fournir à l'Assureur :

- copie du relevé de compte attestant le débit du prix d'achat du Bien Garanti par l'intermédiaire de la Formule Gold.

- tout justificatif permettant d'identifier le Bien Garanti ainsi que son prix d'achat et la date d'achat tel qu'une facture ou un ticket de caisse.

En cas de Vol Caractérisé, l'Assuré doit par ailleurs communiquer à l'Assureur les documents suivants :

- la copie du rapport de police ;
- toute preuve du Sinistre, soit :
 - en cas de Vol par Agression : toute preuve tel qu'un certificat médical, témoignage ou attestation écrite, datée et signée de la main du témoin, mentionnant son nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse et profession,
 - en cas de Vol par Effraction : tout document prouvant l'effraction tel que par exemple le devis ou la facture de réparation du mécanisme de fermeture ou une copie de la déclaration effectuée par l'Assuré auprès de son assureur multirisques habitation ou automobile.

En cas de Dommage Accidentel, l'Assuré doit par ailleurs communiquer :

- la copie du devis ou de la facture de réparation, ou
- l'attestation du vendeur précisant la nature des dommages et certifiant que le Bien Garanti est irréparable.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout autre document ou information nécessaire à la validation du Sinistre et à l'évaluation de l'indemnité.

ETENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

Le monde entier

2. EXTENSION DE GARANTIE

DÉFINITIONS

Agent de réparation : Le revendeur ou le centre indépendant de services agréé par l'Assureur pour examiner les Articles assurés et/ou les réparer.

Frais de réparation : Les frais de pièces détachées, de main d'œuvre et de transport de l'Article assuré.

Produit non couvert : Un produit décrit dans la clause « Exclusions » des présentes Conditions Générales.

Garantie initiale : La garantie de l'Article assuré offerte par le fabricant ou le distributeur.

Période de la Garantie prolongée : La période commençant à courir à partir de la date d'expiration de la Garantie initiale et prenant fin, au plus tard, 12 mois après le début de la période de la Garantie prolongée.

Valeur résiduelle : Le montant des réparations limité à un pourcentage du prix d'achat initial de l'Article assuré.

Frais de remplacement : Au cas où les Frais de réparation seraient supérieurs au prix d'achat initial de l'Article assuré, il s'agit alors des frais permettant de remplacer l'Article assuré par un nouvel article présentant des caractéristiques techniques similaires et ayant une valeur d'achat n'étant pas supérieure au prix d'achat initial de l'Article assuré.

Panne garantie : Désigne, pour un Article assuré, le défaut de fonctionnement qui ne permet pas de réaliser l'usage pour lequel il a été conçu en raison d'une panne ou d'une défaillance qui serait garantie par les modalités de la Garantie initiale, si celle-ci n'était pas limitée dans le temps.

Assuré : Le Titulaire de la Formule Gold

Article Assuré

Tout nouveau bien meuble corporel à usage ménager (aussi appelé « produit blanc ») ou tout bien électronique audio et vidéo à usage privé (aussi appelé « produit brun »), ou tout bien de communication ou informatique à usage privé (aussi appelé « produit gris ») (i) acheté par l'Assuré en Belgique, et dont le montant total a intégralement été payé via le Compte, pendant la durée de la présente police, (ii) assorti d'une Garantie initiale d'une durée de 12 mois, (iii) et dont le prix d'achat est supérieur ou égal à 50 euros (taxes incluses, mais sans tenir compte des frais de transport).

Les trois conditions ci-dessus sont cumulatives.

GARANTIE

L'Extension de la Garantie, reconduit la Garantie initiale portant sur les Articles assurés (pour une durée équivalente de 12 mois), pour une période supplémentaire de 12 mois en accord avec les restrictions et les exclusions indiquées par la disposition 3.6. Exclusions.

L'Assureur rembourse les Frais de réparation selon les montants spécifiés à l'article 3.5. ci-dessous et par période consécutive de 12 mois, sur une période de 12 mois calendrier courant à compter du jour de l'expiration de la Garantie Initiale.

MONTANT DE LA GARANTIE (MONTANT MAXIMUM)

Maximum 1.000 EUR par Assuré et par Sinistre par période consécutive de 12 mois après le premier Sinistre.

L'Assuré ne peut pas recevoir un montant supérieur au prix d'achat de l'Article assuré inscrit sur le décompte de son Compte.

Si l'Article assuré fait partie d'un ensemble qui est inutilisable et irremplaçable, l'indemnisation doit alors correspondre au prix d'achat de tout l'ensemble.

L'indemnisation est payée en euros et comprend la TVA.

EXCLUSIONS

Ne sont pas couverts par la présente garantie :

- Les frais ne correspondant pas aux frais de pièces détachées et/ou de main d'œuvre et découlant d'une Panne garantie ou les frais en lien avec une pièce ou une circonstance non garantie par la Garantie initiale ;
- Toute autre obligation ou les autres frais ne correspondant pas à ceux étant spécifiquement couverts par les modalités de la Garantie initiale ;
- Les dommages, pannes ou défauts causés par des événements externes à l'Article assuré ou représentant la conséquence du transport, de la livraison ou de l'installation de l'Article assuré ;
- La panne résultant de la modification ou du changement apporté aux caractéristiques initiales de l'Article assuré ;
- Les bateaux, les automobiles, les bateaux à moteur, les aéronefs ou les véhicules à moteur et/ou les pièces en faisant partie ;
- Les articles au titre desquels la Garantie initiale est d'une durée supérieure ou inférieure à 2 ans ;
- Les articles achetés en vue d'une revente ou les articles étant, au moment de leur achat, des biens usagés, des biens endommagés ou des biens d'étalage ou d'occasion ;
- Les frais de réinitialisation de l'Article assuré et les frais liés au dysfonctionnement relevé pendant l'installation ;
- Les pièces en caoutchouc (par dérogation les joints de portes sont garantis) ;

- Les articles non accompagnés du numéro de série du fabricant ;
- Les frais en lien avec l'endommagement des Articles assurés causés par un accident, une imprudence, un usage impropre, un dommage intentionnel, une infestation d'insectes ou de vermines, un vol, du sable, un incendie, un tremblement de terre, une tempête et un ouragan, la foudre, une explosion, l'impact d'un aéronef, des dégâts des eaux, la corrosion, la fuite de piles ou une Catastrophe naturelle ;
- Les frais liés à des problèmes ou des défauts de fonctionnement causés par des modifications non autorisées ou par la non observation des instructions d'installation, d'utilisation ou de maintenance du fabricant ;
- Les articles utilisés à des fins professionnelles ou commerciales ;
- Le remplacement de tout type d'articles consommables comprenant, sans s'y limiter, les piles, les couvercles, les filtres, les lampes, les ceintures, les sacs, les cartouches et les articles similaires ;
- Les frais engagés dans la révision, l'inspection ou le nettoyage de l'appareil et ne correspondant pas à ceux engagés suite à la présentation d'une demande d'indemnisation en lien avec l'Article assuré ;
- Les frais de réparation d'un dommage superficiel lorsque le fonctionnement de l'appareil n'est pas affecté par ce dommage tel un endommagement matérialisé par des bosses, un produit de finition, de la peinture, des éraflures et de la rouille ;
- Une panne découlant d'une panne d'électricité ou de sautes de puissance, d'un voltage ou d'un courant inadéquat ou impropre d'une connexion/alimentation électrique ou de la plomberie ;
- Les frais venant ou découlant de l'ajout ou de l'intégration dans l'Article assuré de produits ou de composants supplémentaires non inclus dans le cadre normal du fonctionnement de l'Article assuré, à moins que cet ajout ou cette intégration n'intervienne avec l'approbation ou suite à la proposition écrite du fabricant initial ;
- Les frais venant ou découlant du reformatage du disque dur de l'Article assuré ayant lieu lors de l'opération de réparation, de maintenance, de nettoyage, d'altération ou de mise à neuf de l'Article assuré, ainsi que les frais venant ou découlant de la perte ou de l'endommagement causé par des travaux de maintenance préventive ou du coût de ces travaux, et/ou des ajustements apportés à toute partie ou tout assemblage de l'Article assuré ;
- Les frais de devis ;
- Les coûts venant ou découlant des piles remplaçables par les utilisateurs, les contaminations par virus, les souris à boule et instruments de pointage ou la perte et/ou l'endommagement causé directement ou indirectement par le logiciel, la batterie, le fusible ou tout autre produit consommable ;
- Toute partie non expirée de la Garantie initiale causée par la liquidation, la fermeture de l'entreprise (temporaire ou permanente) ou toute autre interruption affectant le fabricant ou son aptitude à honorer la Garantie initiale ;
- Les coûts engendrés par les dépenses liées à la modification ou au retour de l'Article assuré nécessité par un vice de conception, par une mesure de sécurité publique ou par une exigence de la loi ;
- Les dommages découlant d'une erreur de maniement ;
- Les réparations ou les dommages de l'Article assuré lorsqu'une réparation n'a pas été approuvée par l'Assureur ;
- Les dommages causés par le réparateur ;
- Les dommages exclus par les Conditions générales du fabricant ou du distributeur ;
- Les conséquences d'une Guerre, d'une Guerre civile, d'une émeute, d'une révolte, d'une rébellion, d'une révolution, d'un acte de Terrorisme, en cas de force majeure ou la confiscation opérée par les autorités ;
- Les conséquences d'une radiation ionisée.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE?

- L'Assuré doit conserver et envoyer les copies de l'ensemble des reçus et des autres documents demandés par l'Assureur afin d'assurer la gestion d'une demande d'indemnisation valide.
- L'Assuré doit déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la date du Sinistre. La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.argenta.be. **Le formulaire de déclaration doit comprendre tous les documents listés ci-dessous.**
- Avant de faire appel à l'Agent de réparation, l'Assuré doit en notifier l'Assureur et obtenir son approbation.

PIÈCES JUSTIFICATIVES:

- L'original ou la copie de la facture d'achat (mentionnant le numéro de série du fabricant) ;
- Un document prouvant l'achat de l'Article assuré et mentionnant le numéro de série du fabricant si celui-ci n'est pas mentionné sur la facture d'achat ;
- La copie du décompte prouvant l'achat de l'Article assuré via la Formule Gold
- La facture de réparation détaillée et citant :
 - le nom, l'adresse et la signature de l'Assuré,
 - la date de la panne,
 - la marque, le type et le modèle de l'Article assuré,
 - la description de la panne,
 - la nature des travaux effectués,
 - le devis estimatif du réparateur (revêtu du tampon officiel de l'Agent de réparation) donnant des précisions sur les fournitures, les dépenses et les coûts de main d'œuvre.
- La copie de la Garantie initiale.

ETENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

Belgique

3. VOL DES ESPECES RETIREES

ASSURÉ

Le Titulaire de la Formule Gold

GARANTIE

L'Assureur rembourse les espèces retirées par l'Assuré à l'aide de la Carte à un distributeur automatique de billets lorsque les espèces sont volées à l'Assuré dans les 4 heures qui suivent le retrait et à la suite d'une Agression portée sur ce-dernier. La couverture est également prévue si l'Assuré qui est Titulaire d'une Carte valide, a retiré les espèces avec une carte de crédit ou débit valide d'Argenta.

MONTANT DE LA GARANTIE (MONTANT MAXIMUM)

Maximum 1.000 EUR par Assuré et par Sinistre et par période consécutive de 12 mois après le premier Sinistre.

EXCLUSIONS

Ne sont pas couverts par la présente garantie :

- Toute espèce retirée à un distributeur automatique de billets ou au guichet de la banque avec une autre carte que la Carte ou la carte de crédit/débit valide d'Argenta ;
- Tout vol intervenant après 4 heures suivant le retrait des espèces au distributeur automatique de billets ;
- Tout vol par ruse exercée sur l'Assuré pour retirer des espèces et les remettre à un Tiers ;
- Tout vol d'espèce à partir d'un distributeur automatique de billets ayant subi des modifications ou manipulations à cet effet ;
- La faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou d'un de ses proches (conjoint, cohabitant légal, ascendant ou descendant) ;
- Les Sinistres résultant d'une Guerre, d'une Guerre civile, d'une émeute, d'une révolte, d'une rébellion, d'une révolution, d'un acte de Terrorisme ou en cas de force majeure ;
- Les Sinistres résultant d'un embargo, confiscation, capture ou destruction par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique ;
- Les Sinistres résultant de la désintégration du noyau atomique ou du rayonnement ionisant ;
- Les retraits effectués avec une carte contrefaite.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE?

En cas de Sinistre, l'Assuré doit, dès qu'il constate le vol des espèces retirées :

- faire un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes dans un délai de 24h suivant le Sinistre ;
- déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la date du Sinistre. La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.argenta.be. **Le formulaire de déclaration doit comprendre tous les documents listés ci-dessous.**

PIÈCES JUSIFICATIVES:

Dans tous les cas, l'Assuré doit fournir à l'Assureur :

- le procès verbal de la plainte ;
- la copie du décompte prouvant la date et le montant du retrait avec la Carte à un distributeur automatique de billets ;
- tout justificatif (le reçu du distributeur automatique de billets ou tout autre document) mentionnant la date, l'heure, le lieu et le montant des espèces retirées ;
- copie du certificat médical ou témoignage relatant par écrit les circonstances de l'Aggression, daté et signé, ou toute autre preuve du vol avec agression.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout autre document ou information nécessaire à la validation du Sinistre et à l'évaluation de l'indemnité.

ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

Le monde entier

4. ANNULATION DE TICKETS

DÉFINITIONS

Concert : Représentation musicale au publique, organisée dans un lieu et un moment précis.

Événement : spectacle de danse, performance sur scène, un événement sportif ou tout autre événement organisé, dans un lieu et à un moment précis.

Événement couvert : Événement ou Concert légalement organisé et planifiée, imprimé sur le(s) Ticket(s).

Valeur nominale : la valeur indiquée sur le ticket

Préjudice matériel important : Tout Dommage matériel (Incendie, Cambriolage, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) occasionné au domicile de l'Assuré dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Assuré sur place pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou lorsque sa présence est exigée par les autorités de police.

Parent proche: époux, épouse ou concubin(e), mère, père, belle-mère, beau-père, fille, fils (y compris fille ou fils adoptifs), grand-père, grand-mère, petit-fils, petite-fille, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur ou fiancé(e) de l'Assuré;

Cambriolage : le vol de vos biens par une ou plusieurs personnes qui sont entrées dans votre propriété illégalement et en utilisant la force ou la violence, en laissant des traces visibles d'effraction.

Vol par agression : Tout acte de violence physique commis par un tiers sur la personne de l'Assuré ou toute contrainte exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder l'Assuré.

Ticket : billet officiel pour un Concert ou un Événement non-remboursable qui a été acheté auprès d'un organisateur d'événements autorisé.

Assuré

- Le Titulaire de la FormuleGold
- Les membres de la Famille du Titulaire vivant sous le même toit.

GARANTIE

L'Assureur remboursera l'Assuré dans les limites de la couverture : le montant non-remboursable du Ticket, payé en totalité via le Compte en cas d'annulation d'un Événement couvert, selon les conditions mentionnées ci-dessous, et quand l'Assuré annule le Ticket avant le début effectif de l'Événement couvert :

L'Assureur remboursera à l'Assuré la Valeur nominale du Ticket, suite à l'un des événements suivants :

- Préjudice matériel important,
- Vol par agression,
- Maladie, Accident ou décès de l'Assuré ou d'un Parent proche, qui nécessite sa présence à la date de l'Événement couvert.
- Complication pendant la grossesse de l'Assuré.
- L'immobilisation du véhicule personnel de l'Assuré avec lequel il se rends à l'Événement couvert, suite à un accident, une défaillance technique, un vol, un acte de vandalisme ou un incendie, ce qui empêche l'Assuré d'arriver à l'Événement couvert à temps.

Les personnes mentionnées ci-dessus ne sont remboursées que si elles ont le statut d'Assuré.

L'indemnisation est limitée au montant assuré.

MONTANT DE LA GARANTIE

Maximum 1.000 EUR par Sinistre, par Événement couvert et par période consécutive de 12 mois après le premier Sinistre. Prix de billets minimum 15 EUR.

EXCLUSIONS

Ne sont pas couverts, annulation ou report de l'Événement couvert par :

- l'organisateur, pour quelque raison que ce soit ;
- les retards ou la non-exécution des services convenus, en cas de force majeure, des événements imprévus ou de grèves ;
- les conséquences de la Guerre civile ou de Guerres, d'émeutes, d'insurrections ou de mouvements populaires, de Terrorisme, de vandalisme, d'explosion, de sabotage, de détournement ;
- les catastrophes naturelles ;
- les Sinistres résultant de ou en relation avec un événement nucléaire, biologique ou chimique ;
- les conséquences de l'usage de drogues, de stupéfiants ou stimulants, l'ivresse ou l'alcoolisme, ou l'usage excessif de médicaments non prescrits médicalement ;
- Acte intentionnel et/ou provocation et/ou acte manifestement téméraire, à moins qu'il ne s'agisse d'une tentative réfléchie de sauvetage de personnes et/ou d'animaux et/ou de marchandises ;
- le suicide ou la tentative de suicide ;
- la revente de Tickets à des tiers ;
- les maladies non stabilisées constatées antérieurement à l'achat du Ticket et susceptibles de complication subite avant l'Événement couvert ;
- les maladies psychiques ;
- l'accouchement à terme et les soins au déroulement normal d'une grossesse ;
- les paris et/ou défis, querelles et/ou échauffourées, sauf en cas de légitime défense (un procès-verbal émanant des autorités fera office de preuve).
- une décision du gouvernement ou toute autre autorité publique ;
- fraude
- les événements autres à ceux énumérés à l'article GARANTIE

CONDITIONS DE GARANTIE

- Le(s) Ticket(s) doit/doivent être payé(s) intégralement à l'avance via le Compte ;
- Le remboursement du Ticket ne peut être obtenue d'une autre Source ;
- L'Assuré a pris toutes les mesures nécessaires pour arriver à l'heure à l'Événement couvert ;

L'Assuré doit prendre toutes les mesures de précaution pour prévenir les Sinistres ;

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

- En cas de Cambriolage, Vol par agression ou d'accident sur le trajet de l'Événement couvert : faire un dépôt de plainte/déclaration auprès des autorités de police compétentes, dans un délai de 24h suivant le Sinistre ;
- déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la date du Sinistre. La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.argenta.be. Le formulaire de déclaration doit comprendre tous les documents listés ci-dessous.

PIÈCES JUSTIFICATIVES:

Dans tous les cas, l'Assuré doit fournir à l'Assureur :

- Le(s) Ticket(s) original(s) pour l'Événement couvert ;
- En cas de Cambriolage, Vol par agression ou d'accident sur le trajet à l'Événement couvert : le procès verbal de la plainte ;
- En cas de Préjudice Matériel Important: un document de preuve provenant des autorités locales (PV, déclaration des pompiers, etc).

- En cas de défaillance du véhicule personnel avec lequel l'Assuré se rendait à l'Événement couvert : la preuve par un service de remorquage officiel, par l'assureur de la voiture, ou par un rapport de police ;
- En cas de Maladie ou Accident : le certificat médical ;
- En cas de décès : le certificat de décès.

L'Assureur peut demander à l'Assuré toute autre pièce justificative qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier.

Autres Assurance: la garantie de cette couverture indemnise la part non récupérable du prix du ticket.

ETENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

Le monde entier.

5. Assurance Voyage

DÉFINITIONS

Paiement via le Compte : Tout paiement effectué via le Compte:

- par signature d'une facture papier,
- en validant la transaction par un code secret (code PIN) de la Carte ou d'un autre moyen de paiement, ou
- en communiquant le numéro de la Carte, dûment enregistré par écrit ou via un outil informatique (Internet, ou toute forme de commerce électronique) dûment daté par le prestataire, la compagnie aérienne ou l'agence de voyages.

Préjudice matériel important : Tout Dommage matériel (par Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) occasionné au domicile de l'Assuré ou dans ses locaux professionnels dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Assuré sur place pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou lorsque sa présence est exigée par les autorités de police.

Véhicule de location : Tout véhicule motorisé d'au moins 4 roues (y compris motor-homes, camions) utilisé pour le transport privé de personnes ou d'objets, durant une période de maximum 6 mois. Les voitures de leasing ou de location à long terme ne sont pas couvertes.

Documents d'identité : Le passeport ou la carte d'identité exigée par la compagnie de transport pour effectuer le Voyage Garanti.

Dommage corporel : Toute atteinte physique subie par une personne.

Dommage matériel : Toute altération, détérioration, perte accidentelle et/ou destruction d'un objet ou d'une substance, y compris toute atteinte physique infligée à un animal.

Interruption de voyage: Retour du voyage assuré avant la Date de retour

Contrat de voyage: un accord écrit pour la réservation de vacances, transport ou accommodations entre l'assuré et un tout operator professionnel et/ou une agence de voyage et/ou tout fournisseur de transport ou d'accommodation sur base légale.

Date de retour: la date de retour du voyage assuré comme prévu dans le contrat de voyage.

Date de départ: la date de départ du voyage assuré qui est mentionnée dans le contrat de voyage. En cas de voyage assuré pour lequel seules les accommodations ont été payées via le Compte, nous

comprendons par Date de Départ la date de début du séjour dans un lieu de vacances, comme mentionné dans le contrat de voyage

Assuré

- le Titulaire de la Formule Gold
- Les membres de la Famille du Titulaire vivant sous le même toit, lorsqu'ils voyagent avec lui ou séparément.

GARANTIE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

PRESTATIONS GARANTIES (MONTANT MAXIMUM)

Maximum 6.500 EUR par Voyage garanti, par Famille, par Formule Gold, et par période consécutive de 12 mois après le premier Sinistre.

Sous conditions que le Voyage Garanti ait été payé via le Compte, l'Assureur rembourse les frais non récupérables à charge de l'Assuré en cas d'annulation, de modification ou d'interruption d'un Voyage Garanti, à concurrence du montant spécifié ci-dessus, dans les conditions définies ci-après :

- En cas d'annulation ou de modification du Voyage Garanti, l'Assureur rembourse les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente. Toutefois, si la modification ou l'annulation intervient plus de 60 jours avant la date de départ, le remboursement sera limité 500 euros par voyage sauf si les motifs d'annulation ou de modification du Voyage Garanti demeurent en deçà de ce délai de 60 jours.
- En cas d'Interruption du Voyage Garanti, l'Assureur rembourse la portion des prestations non utilisées du Voyage Garanti calculée le cas échéant, prorata temporis.

CONDITIONS DE LA GARANTIE

La garantie n'est due qu'en cas de :

- Maladie, Accident ou décès de l'Assuré, son conjoint, son Partenaire, leurs ascendants (maximum 2^{ème} degré), descendants (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs, alliés (maximum 2^{ème} degré), compagnons de voyages nommés sur le bulletin d'inscription, associés, ou toutes autres personnes amenées à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de ses activités professionnelles (ex : médecins, pharmaciens, etc...). **Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'Assuré.**
- Préjudice Matériel Important en cas de Voyage Garanti de l'Assuré.

Vol des Documents d'identité par Agression ou Effraction.

PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE:

La garantie prend effet à compter de la date d'achat ou de réservation du Voyage Garanti, à condition que les frais de voyage ait été payée via le Compte.

Pour la garantie Annulation, celle-ci prend effet :

- en cas de Maladie, d'Accident, de décès, dès l'achat ou la réservation du Voyage Garanti.
- en cas de Préjudice Matériel Important, au maximum 10 jours avant la date de départ du Voyage Garanti.
- en cas de Vol des Documents d'identité au maximum 48 heures avant la date de départ du Voyage Garanti.

Pour la garantie Interruption, celle-ci prend effet le jour de commencement du Voyage Garanti.

CESSATION DE LA GARANTIE

- **Pour la garantie Annulation**, celle-ci cesse le lendemain à 24 heures (minuit) suivant la date de départ du Voyage Garanti.

- **Pour la garantie Interruption**, celle-ci cesse passé un délai de 90 jours suivant la date de départ du Voyage Garanti et en tout état de cause, à la date de retour dans le pays de domicile ou de résidence habituel de l'Assuré.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Il est expressément précisé que la garantie ne pourra intervenir en cas de :

- annulation ou interruption ayant pour origine la non-présentation par l'Assuré pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Voyage Garanti tel que visa, billets de transport, carnet de vaccination, etc.
- annulation ou interruption du Voyage Garanti du fait du transporteur ou de l'organisateur pour quelque cause que ce soit.

Les garanties Annulation et Interruption ne pourront en outre intervenir dans les circonstances précisées ci-dessous :

- les voyages réservés ou effectués dans le cadre d'une activité professionnelle,
- les maladies psychiques,
- les maladies non stabilisées constatées antérieurement à l'achat du Voyage Garanti et susceptibles de complication subite avant le départ,
- les conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- les accidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur,
- les accidents résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers),
- les conséquences de Guerre civile ou de Guerre, d'émeutes, d'insurrections ou de mouvements populaires, dans lesquels l'Assuré aurait pris une part active sauf s'il se trouve dans l'accomplissement de son devoir professionnel,
- pour la garantie Interruption, les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place,
- les voyages entrepris dans le but d'effectuer un traitement médical,
- les circonstances connues de l'Assuré et/ou présentes au moment du départ en voyage, qui rendaient le dommage raisonnablement prévisible et/ou pour lequel un avis de voyage négatif a été émis par le transporteur, l'Organisation Mondiale de la Santé ou par le Ministère des Affaires Etrangères du pays où est installé le Preneur d'assurance,
- les voyages effectués contre un avis médical.

La prime d'assurance annulation que l'Assuré aura acquittée auprès de son Tour-Operateur ou de son agence de voyages ne pourra en aucun cas être remboursée par l'Assureur.

GARNATIE ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE

PRESTATIONS GARANTIES

1. Le présent contrat vise à faire bénéficier l'Assuré se déplaçant par l'un des moyens de transport en commun indiqués ci-après : avion, train, bateau ou autobus dès le départ de son pays de résidence habituelle, des garanties et des montants indiqués aux clauses « Conditions de la garantie » et « Invalidité Permanente suite à un accident ». des présentes conditions générales pour autant que le prix des titres de transport ait été payé, avant le départ en voyage, via le Compte.

2. La couverture est également acquise pour maximum 6 mois durant le Voyage Garanti , à condition que le décès ou l'IPP (Incapacité Permanente Partielle) soit causé soit par le recours d'un moyen de transport en commun visé au point 1, ou à un Véhicule de location, ou à un taxi, dont le coût a été payé intégralement via le Compte).

Si seule une fraction représentant au moins 30 % de la facture émise pour la location d'un Véhicule de location a été payée via le Compte, au moment même de la prise en location, le capital assuré sera multiplié par ladite fraction.

Risques couverts : En cas d'accident survenu lors du recours à l'un des moyens de transport en commun susvisés, les Assurés sont couverts en cas de décès ou d'IPP (incapacité permanente partielle) définitive, pour autant que celle-ci représente au moins 25 %, étant calculée selon le Barème Officiel Belge d'Invalidité (BOBI) en vigueur le jour de l'Accident.

CONDITIONS DE LA GARANTIE

1. Décès suite à un Accident

Si l'Assuré décède, dans un délai de 90 jours suivant l'Accident couvert, la journée de l'accident étant comptée comme étant le 1er jour, des suites exclusives de l'Accident précité, le montant mentionné à la clause « Invalidité Permanente suite à un Accident ». sera versé aux bénéficiaires.

Si l'Assureur, après l'expiration d'un délai d'au moins six mois suivant l'Accident et après vérification de toutes les preuves et justifications disponibles, a toutes les raisons de supposer qu'il s'agit d'un dommage couvert, la disparition de l'Assuré sera alors considérée comme un événement de nature à déclencher les garanties du présent contrat.

Si l'on constate, après le paiement, que l'Assuré est encore en vie, tous les montants payés par l'Assureur dans le cadre du règlement de l'indemnisation lui seront remboursés par le(s) bénéficiaire(s).

Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.

2. Invalidité permanente suite à un Accident

Lorsque l'Assuré est victime d'un Accident couvert et qu'il est médicalement établi qu'il subsiste une invalidité permanente, l'Assureur verse le capital calculé sur la base du montant fixé au point «Montant des garanties » multiplié par le degré d'invalidité fixé selon le Barème Officiel Belge d'Invalidité (BOBI) en vigueur le jour de l'Accident, sans toutefois dépasser un degré d'invalidité de 100 %. Lorsque le degré d'invalidité est égal ou dépasse 66%, l'invalidité sera considérée comme totale et indemnisée au taux de 100%.

Toute lésion touchant des membres ou organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'Accident. L'évaluation des lésions d'un membre ou d'un organe ne peut être augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.

En cas d'aggravation des conséquences d'un accident par des infirmités, maladies, causes ou circonstances indépendantes du fait accidentel, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'accident avait frappé un organisme sain.

L'octroi de l'indemnité a lieu sur la base des conclusions du Médecin conseil désigné par l'Assureur ou des certificats médicaux présentés si aucun Médecin conseil n'a été désigné.

Si la consolidation n'est pas acquise dans les 12 mois suivant l'accident, l'Assureur peut, à la demande de l'Assuré, verser une provision égale à maximum la moitié de l'indemnité minimale qui est susceptible de lui être octroyée au jour de la consolidation.

Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.

3. Rapatriement du corps suite à un décès Accidentel

La Centrale d'Assistance organise le rapatriement du corps de l'Assuré vers le pays de résidence et assure la réalisation de ce rapatriement qui est pris en charge par l'Assureur, en ce compris le traitement post-mortem nécessaire, le cercueil, l'embaumement et les frais de douane.

4. Frais de recherche et de sauvetage

L'Assureur intervient à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières dans des frais justifiés de sauvetage et/ou de recherches si l'Assuré est immobilisé suite à un Dommage corporel.

Bénéficiaires en cas de décès : L'Assuré peut désigner un autre bénéficiaire en envoyant un courrier à l'Assureur.

En cas de décès de l'Assuré, les bénéficiaires sont:

- le bénéficiaire désigné, à défaut
- le conjoint non séparé de corps de l'Assuré, à défaut

- le Partenaire de l'Assuré, à défaut
- les enfants de l'Assuré, à défaut
- les petits enfants de l'Assuré, à défaut
- les parents de l'Assuré, à défaut
- les frères et sœurs de l'Assuré, à défaut
- les ayants droit de l'Assuré, à l'exception de l'État.

Les créanciers, y compris le fisc, ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité.

Risque d'aviation : L'assurance s'étend à l'utilisation en tant que passager de tout avion ou hélicoptère dûment autorisé pour le transport de personnes, pour autant que l'Assuré ne fasse pas partie de l'équipage ou qu'il n'exerce pendant le vol aucune activité professionnelle ou autre relative à l'appareil ou au vol proprement dit.

MONTANT DES GARANTIES

Décès suite à un accident de voyage.....	125.000 EUR
Invalité permanente suite à un accident de voyage.....	125.000 EUR
Rapatriement de la dépouille mortuaire suite à un décès accidentel.....	25.000 EUR
Frais de recherche et de sauvetage.....	5.000 EUR
Indemnité maximale par assuré.....	155.000 EUR

Les capitaux assurés, définis ci-dessus, constituent le maximum payable par Assuré en vertu de la présente police, pour tout Sinistre couvert, quel qu'ait été le nombre de Cartes employées.

Les indemnités sont fixées en fonction des données médicales et factuelles dont dispose l'Assureur. L'Assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s) a/ont le droit d'accepter ou de refuser celles-ci. Dans ce dernier cas, il(s) doit/doivent informer l'Assureur de ses/leurs objections par courrier recommandé envoyé dans un délai de 90 jours calendrier suivant la réception de l'avis.

Toutes les indemnités sont payables sans intérêt après acceptation de la part de l'Assuré, et/ou du (des) bénéficiaire(s). En cas de refus de la part de l'Assureur, toute demande d'indemnisation s'éteint trois ans après la communication écrite de l'Assureur de son point de vue.

EXCLUSIONS

Les garanties ne s'appliquent pas dans les cas suivants:

- Guerre, Guerre civile. Toutefois, la garantie reste acquise à l'Assuré pendant 14 jours calendrier à dater du début des hostilités lorsqu'il est surpris par ces événements à l'Étranger et pour autant qu'il n'y participe pas activement.
- Acte intentionnel et/ou provocation et/ou acte manifestement téméraire, à moins qu'il s'agisse d'une tentative réfléchie de sauvetage de personnes et/ou d'animaux et/ou de marchandises.
- Intoxication de tous ordres.
- Suicide ou tentative de suicide.
- Réactions nucléaires et/ou radioactivité et/ou rayonnement ionisant, sauf si ces éléments apparaissent lors d'un traitement médical indispensable suite à un dommage couvert.
- Les sports, en ce inclus les entraînements, pratiqués à titre professionnel et/ou contre paiement, ainsi que la pratique en amateur non rémunéré des sports suivants: sports aériens, à l'exception des voyages en ballon.
- Alpinisme, escalade, randonnées en dehors des sentiers praticables et/ou officiellement balisées.
- Chasse au gros gibier.
- Saut à ski, ski alpin et/ou snowboard et/ou ski de fond, pratiqués en dehors des pistes praticables et/ou officiellement balisées.
- Spéléologie, rafting, canyoning, saut à l'élastique, plongée sous-marine avec appareil de respiration autonome.
- Arts martiaux.

- Compétition avec engins motorisés, à l'exception des rallyes touristiques pour lesquels aucun temps et/ou norme de vitesse n'est imposé(e)/ne sont imposés.
- Participation et/ou entraînement et/ou essais préparatoires à des concours de vitesse.
- Paris et/ou défis, querelles et/ou échauffourées, sauf en cas de légitime défense (un procès-verbal émanant des autorités fera office de preuve).
- Troubles et mesures prises en vue de lutter contre ces troubles, à moins que l'Assuré et/ou le bénéficiaire ne prouve(nt) que l'Assuré n'y a pas participé activement.

PROCÉDURE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la date du Sinistre. La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.argenta.be. **Le formulaire déclaration doit comprendre tous les documents listés ci-dessous.**

Dans tous les cas, l'Assuré ou ses ayant-droit le cas échéant doit communiquer à l'Assureur :

- une déclaration de sinistre complétée et signée indiquant le lieu et les circonstances du Sinistre,
- la preuve de paiement via le Compte.

L'Assuré ou ses ayant-droit le cas échéant doit par ailleurs communiquer à l'Assureur les documents suivants :

Pour la garantie **Annulation de voyage/Interruption de voyage** :

- **En cas d'annulation de voyage** :

- la confirmation de réservation,
- la preuve d'annulation.

- **En cas d'interruption de voyage** :

- la confirmation de réservation,
- la déclaration de l'agence de voyage concernant le nombre des jours non utilisés.

- **En cas de Décès** :

- le certificat de décès.

- **En cas de Maladie** :

- le certificat médical.

- **En cas de Préjudice Matériel Important** :

- un document de preuve provenant des autorités locales (PV, déclaration des pompiers, etc).

- **En cas de Vol des Documents d'identité par agression ou effraction** :

- une copie de la déclaration à la police et le numéro du procès verbal.

Pour la garantie **Accident de voyage** :

- a) l'Assuré ou ses ayant-droit le cas échéant doit, dès que possible, aviser l'Assureur de la survenance du Sinistre au moyen des documents mis à disposition. Celui-ci doit être informé sans délai de tout Accident mortel.
- b) L'Assuré ou ses ayant-droit le cas échéant doit fournir sans retard à l'Assureur tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du Sinistre.
- c) L'Assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les circonstances du Sinistre.

Si l'Assuré ne remplit pas une des obligations mentionnées sous a), b) & c) et qu'il en résulte un préjudice pour l'Assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi. L'Assureur peut décliner sa garantie si l'Assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées sous a), b) & c) avec une intention frauduleuse.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout autre document ou information nécessaire à la validation du Sinistre et à l'évaluation de l'indemnité.

ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

GARANTIE ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE

Le monde entier à l'exclusion du rayon de 100 kilomètres par rapport au lieu de domicile ou résidence habituelle de l'Assuré.

GARANTIE ACCIDENT DE VOYAGE

Le monde entier

6. ASSISTANCE VOYAGE

DÉFINITIONS

A l'étranger: à l'extérieur du Pays;

Parent proche: époux, épouse ou concubin(e), mère, père, belle-mère, beau-père, fille, fils (y compris fille ou fils adoptifs), grand-père, grand-mère, petit-fils, petite-fille, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur ou fiancé(e) de l'Assuré;

Pays: le pays où le Titulaire de la Formule Gold est domicilié;

Domicile: le lieu de résidence principal dans le Pays;

Équipe médicale: la structure médicale appropriée pour le cas médical tel que déterminé par le Responsable médical en chef de la Centrale d'assistance;

Soins médicaux: une procédure chirurgicale ou médicale dont le seul but est le traitement d'une maladie ou d'une blessure grave.

Assuré

- Le Titulaire de la Formule Gold
- Les membres de la Famille du Titulaire vivant sous le même toit, lorsqu'ils voyagent avec lui ou séparément.

La centrale d'assistance

L'Assuré est tenu de contacter la Centrale d'Assistance sans délai (après avoir bénéficié des premiers soins médicaux urgents) et de se conformer à ses instructions.

Ni l'Assureur, ni la Centrale d'assistance sont responsables des défauts, retards ou obstacles dans l'exécution des services d'Assistance en cas de grève, émeutes, insurrections populaires, représailles, limitations de la libre circulation de personnes, sabotage, Terrorisme, Guerre, Guerre civile, dégagements de chaleur ou de rayons engendrés par la fission de noyaux atomiques, radioactivité, autres événements imprévus ou cas de force majeure.

Validité de la Formule Gold

Les avantages de cette Police seront refusés si la validité de la Formule Gold est à juste titre contestée par l'Émetteur.

Comportement de l'assuré

L'Assuré doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter une Sinistre et/ou le limiter à un minimum.

Procédure obligatoire pour informer la centrale d'assistance

Afin de pouvoir bénéficier des avantages de la Police, l'Assuré doit contacter la Centrale d'assistance dès le moment de la survenance d'une demande d'indemnité effective ou potentielle. En tous les cas, l'Assuré doit contacter la Centrale d'assistance pour des dépenses dépassant 250 EUR ou dès que matériellement possible, en vue d'obtenir une autorisation préalable de la Centrale d'assistance.

COUVERTURE

Chaque Assuré est couvert, même s'il voyage séparément. L'Assuré est couvert dans le monde entier, pendant un nombre illimité de voyages privés ou d'affaires à l'Étranger, chacun de maximum 90 jours consécutifs, commençant et se terminant dans le Pays. La couverture est cependant limitée à un total de 183 jours passés hors du Pays de Domicile au cours de toute période de 12 mois.

ENGAGEMENT DE LA CENTRALE D'ASSISTANCE

La Centrale d'assistance fera tous les efforts possibles pour fournir la gamme complète des services dans toutes les circonstances prévues ici. Des endroits géographiquement isolés ou des circonstances hostiles imprévues peuvent empêcher de fournir le niveau d'assistance habituel, mais dans tous les cas où de telles difficultés se produisent, l'avantage financier entier sera d'application, soumis aux conditions de la Police.

SUBROGATION

La Centrale d'assistance est habilitée à reprendre les droits de l'Assuré pour la défense du règlement d'une demande d'indemnité ou en vue de prendre des mesures contre un tiers, à son propre avantage. Dans un tel cas, la Centrale d'assistance aura l'entière liberté d'agir comme bon lui semble. Cet Organisme peut à tout moment payer à l'Assuré l'entièreté de la somme à laquelle il a droit, conformément à la Police, après quoi l'Organisme n'aura plus aucune obligation en ce qui concerne ou découlant de cette action.

MISE À DISPOSITION DE TICKETS DE TRANSPORT NON UTILISÉS

En cas de rapatriement de l'Assuré, tout ticket de transport non utilisé sera mis à la disposition de la Centrale d'assistance, à la demande de celle-ci.

EXCLUSION DE L'ASSURÉ

Toute fraude, contrefaçon ou falsification de preuve de la part de l'Assuré mettra automatiquement fin aux obligations de la Centrale d'alarme ou de l'Assureur de fournir à cet Assuré les services à cette occasion particulière.

REMBOURSEMENT – FRAIS

Dans toutes les circonstances où la Centrale d'assistance avance de l'argent à l'Assuré, cet organisme aura le droit de porter directement ces avances au compte du Titulaire. La Centrale d'Assistance a le droit d'ajouter des frais administratifs de 3%, avec un minimum de 10 EUR, pour chaque avance effectuée. En tous les cas, le Titulaire devra rembourser les frais pour lesquels la Centrale d'assistance n'est pas responsable, endéans le mois de la demande.

URGENCE MÉDICALE

Une blessure physique ou une maladie soudaine et imprévue dont est victime le Titulaire au cours d'un voyage en dehors du Pays et qui entraîne des soins immédiats à l'hôpital ou en dehors de celui-ci, soins jugés nécessaires par un médecin reconnu.

Avantages découlant de la Police

ASSISTANCE DE VOYAGE

INFORMATION AVANT LE VOYAGE

À la demande de l'Assuré, la Centrale d'Assistance lui fournira avant son voyage des informations à propos des sujets suivants :

- des informations pour la préparation du voyage ;
- des informations sur les visas et les passeports ;
- des informations sur les vaccinations exigées pour les voyages à l'Étranger ;
- des informations sur les réglementations des douanes et taxes ;
- des informations sur les cours du change et la TVA ;
- le renvoi aux ambassades et aux consulats.

AVANCE DE FONDS

La Centrale d'assistance avancera les paiements jusqu'à 2.000 EUR, au nom de l'Assuré, en vue de couvrir des dépenses immédiates dans des situations d'urgence inattendues où la Formule Gold ne peut être utilisée pour le paiement, suite à la perte ou au vol dûment signalé aux autorités compétentes et au Preneur d'assurance ou la personne désignée par le Preneur d'assureur. Si nécessaire, la limite susmentionnée sera augmentée avec l'autorisation préalable du Preneur d'assurance. En tout cas, l'Assuré ou toute personne agissant en son nom signera une reconnaissance de dette préalablement à toute avance ou garantie de la part de la Centrale d'assistance. La Centrale d'assistance sera autorisée à demander le remboursement des sommes avancées, sous réserve de l'article 7.14., dès que l'Assuré retourne dans son Pays et endéans un maximum de 3 mois à compter de la date de l'avance ou de la garantie donnée par la Centrale d'assistance. Si nécessaire et à la demande de l'Assuré, la Centrale d'Assistance entrera en contact avec l'assurance-maladie de l'Assuré, le cas échéant, afin de permettre un règlement direct des dépenses médicales par l'assurance-maladie.

ASSISTANCE MÉDICALE

COUVERTURE EN DEHORS DU PAYS DE RÉSIDENCE POUR DES FRAIS MÉDICAUX

Dans le cas d'une admission à l'Hôpital suite à une maladie ou une blessure ou de soins médicaux en dehors de l'Hôpital au cours d'un voyage à l'Étranger, la Centrale d'assistance avancera l'argent pour les frais médicaux jusqu'à concurrence de 10.000 EUR et payera directement le prestataire de soins médicaux dans le cadre de l'avantage Avance de fonds, tel que décrit au point précédent.

EVACUATION MÉDICALE/RAPATRIEMENT

Si l'Assuré souffre d'une blessure ou d'une maladie au point que l'Équipe médicale et le Médecin traitant recommandent l'hospitalisation, la Centrale d'assistance arrangera :

- a. Le transfert de l'Assuré vers un des Hôpitaux les plus proches et
- b. Si des raisons médicales le nécessitent
 - I. Le transfert de l'Assuré vers un Hôpital mieux équipé pour traiter la blessure ou la maladie en question, ou
 - II. Le rapatriement direct jusqu'à un Hôpital ou un autre établissement de santé approprié de son Domicile, si son état de santé permet un tel rapatriement. L'Équipe médicale de la Centrale d'assistance et le Médecin traitant détermineront si l'état de santé de l'Assuré permet le rapatriement en tant que passager normal ou si d'autres arrangements doivent être pris en fonction des circonstances.

VISITE D'URGENCE

Si l'Assuré devait être hospitalisé suite à une blessure ou une maladie et si cela est conseillé pour des raisons médicales par l'Équipe médicale, la Centrale d'Assistance organisera et supportera les frais d'un

ticket aller-retour (en classe économique, au départ du Pays), ainsi qu'une chambre d'hôtel, pour toute personne demandée par l'Assuré et résidant dans le Pays.

RAPATRIEMENT APRÈS SOINS MÉDICAUX.

Quand l'Assuré peut quitter l'hôpital local où il a été admis, la centrale d'Assistance prend en charge les frais de rapatriement de l'Assuré vers son Domicile comme simple passager, si c'est possible, sur base d'un avis médical, tant du médecin traitant que de l'équipe médicale de la centrale d'Assistance.

La centrale d'Assistance prendra les mesures nécessaires selon l'état de santé de l'Assuré et supportera le coût de ces arrangements si ceux-ci ne sont pas couverts par le billet de retour original de l'Assuré.

CHAMBRE D'HÔTEL POUR LA CONVALESCENCE

La Centrale d'assistance réservera une chambre d'hôtel pour l'Assuré pour la seule convalescence immédiatement après son renvoi de l'Hôpital et si cela est jugé médicalement nécessaire à la fois par le Médecin traitant et par l'Équipe médicale. Cette dépense est limitée à 100 EUR par jour. L'Équipe médicale déterminera avec le Médecin traitant local la durée nécessaire à la convalescence.

RAPRIEMENT DE LA DÉPOUILLE MORTELLE

En cas de mort de l'Assuré, la Centrale d'assistance prendra toutes les mesures nécessaires (y compris celles exigées pour répondre aux formalités officielles) pour le rapatriement du corps de l'Assuré ou de ses cendres jusqu'au lieu d'inhumation dans le Pays, à l'exclusion des dépenses funéraires et d'enterrement.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES CONCERNANT L'ASSISTANCE MÉDICALE

La Police n'offre aucune couverture en ce qui concerne:

- a) les demandes d'indemnité suite à un voyage entrepris par l'Assuré contre l'avis d'un médecin ou dans le but de subir des soins médicaux à l'Étranger.
- b) les demandes d'indemnité résultant directement ou indirectement d'un état de santé qui existait déjà dans les six mois précédant le voyage, à moins qu'un médecin ait donné une confirmation écrite formelle de l'aptitude de l'Assuré à voyager, et ce, avant son départ.
- c) les demandes d'indemnité suite à un état de santé pour lequel l'Assuré a été hospitalisé dans les 12 derniers mois, ou pour lequel l'Assuré figure sur une liste d'attente d'un hôpital, ou pour lequel il a reçu un pronostic terminal, à moins qu'un médecin ait donné une confirmation écrite formelle de l'aptitude de l'Assuré à voyager, et ce, avant son départ.
- d) les demandes d'indemnité résultant directement ou indirectement de soins médicaux à l'Étranger, prévus ou connus à l'avance.

EXCLUSIONS GENERALES ASSISTANCE VOYAGE

Aucun Avantage découlant de cette Police ne sera payé en ce qui concerne:

- Les demandes d'indemnité suite à des circonstances connues de l'Assuré avant le début de son voyage,
- Les pertes, dégâts ou frais qui, au moment de leur survenance, sont couverts par un autre contrat existant, ou qui auraient dû être assurés si la Police n'avait pas existé.
- Les frais qui auraient dû être payés si l'incident, qui est le sujet de la demande d'indemnité, n'était pas arrivé.
- Les pertes indirectes, de toute sorte, autres que celles qui sont expressément mentionnées dans les conditions de la Police.
- Tout acte délibéré de la part de l'Assuré.
- Le suicide ou la folie de l'Assuré, la volonté délibérée de se nuire, l'alcoolisme, la toxicomanie ou l'utilisation de dissolvants ou le fait d'être sous l'influence de l'alcool ou de drogues.
- La perte, les dégâts, la mort, les blessures, la maladie, l'invalidité ou des frais causés par la guerre, une invasion, les actes d'un ennemi étranger, les hostilités (guerre déclarée ou non), activités terroristes, guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, pouvoir militaire ou usurpé, ou participation à des agitations internes ou émeutes, de tout ordre.

- La responsabilité légale, de toute sorte, causée directement ou indirectement par ou résultant de:
 - I. la radiation ionisante ou la contamination par la radioactivité provenant d'autres déchets radioactifs de la combustion de combustible nucléaire.
 - II. les propriétés radioactives, toxiques, explosives, ou autrement dangereuses d'un assemblage nucléaire explosif ou de ses composants.

CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION DANS TOUS LES CAS D'ASSISTANCE

- Le Titulaire de la Formule Gold doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter d'avoir à introduire des demandes d'indemnité, ou pour les limiter à un minimum.
- L'Organisme qui assure le Service d'Assistance fera tout son possible pour fournir la gamme complète de ses services dans toutes les circonstances décrites dans les conditions. Des endroits géographiquement isolés ou des circonstances hostiles imprévues peuvent empêcher de fournir le niveau d'assistance habituel, mais dans tous les cas où de telles difficultés se produisent, l'avantage financier entier sera d'application, soumis aux conditions de cette Police de Groupe.
- L'Assureur est habilité à reprendre les droits du Titulaire de la Formule Gold pour la défense du règlement d'une demande d'indemnité ou en vue de prendre des mesures contre un tiers, à son propre avantage. Dans un tel cas, l'Assureur aura l'entière liberté d'agir comme bon lui semble. L'Assureur peut à tout moment payer au Titulaire de la Formule Gold l'entièreté de la somme à laquelle il a droit, conformément à l'Assurance, après quoi l'Assureur n'aura plus aucune obligation en ce qui concerne, ou découlant de cette action.
- En cas de rapatriement du Titulaire de la Formule Gold, tout ticket de transport non utilisé sera mis à la disposition de l'Organisme qui assure le Service d'Assistance.
- Si une fausse demande d'indemnité est introduite, ou si des moyens ou des procédés frauduleux sont utilisés en vue d'obtenir un avantage prévu par cette Assurance, tous les Avantages disponibles grâce à cette Police de Groupe seront perdus.
- Le Titulaire de la Formule Gold sera tenu de rembourser les frais pour lesquels l'Organisme qui assure le Service d'Assistance n'est pas responsable, endéans le mois de la demande.

ETENDUE TERRITORIALE DE L'ASSURANCE

Le service d'assistance est acquis :

- à l'Étranger ;
- à l'intérieur du Pays de l'Assuré à condition que la distance par rapport au domicile ou résidence de l'Assuré soit supérieur à 100 km et qu'il y ait au moins deux nuits réservés à l'avance.

7. Assistance sécurité en ligne & Assurance achat en ligne

1. L'objet de la garantie

La présente garantie a pour vocation de protéger le Bénéficiaire contre les risques liés à Internet dans le cadre de sa vie privée.

Elle est prise en charge par l'Assureur, Inter Partner Assistance.

Les évènements objets de la présente garantie sont :

- ✓ Assistance sécurité en ligne :
 - Informations pratiques
 - Informations juridiques par téléphone
 - L'Atteinte à l'e-réputation
 - L'utilisation frauduleuse des moyens de paiement
 - L'usurpation d'identité
- ✓ « Assurance achats en ligne » : Conflits avec les commerçants du commerce électronique.

2. Définitions

Les notions suivantes doivent être interprétées de manière restrictive :

2.1 Titulaire du compte

Le Titulaire du compte est la personne physique ayant conclu un compte Gold auprès du Preneur d'assurance.

2.2 Bénéficiaire

L'assurance couvre le Titulaire du compte et toutes les personnes physiques vivant sous le même toit ainsi que les personnes domiciliées à son adresse principale.

L'assurance ne couvre pas les personnes qui ne sont pas domiciliées dans le ménage du Titulaire du compte. En particulier, les visiteurs, invités, etc. ne sont pas couverts par cette assurance.

En fonction de sa situation réelle, le Titulaire du compte choisira la formule « individuelle » ou « famille ».

2.3 Preneur D'assurance

Argenta Spaarbank nv, Belgiëlei 49-53, 2018 Antwerpen.

2.4 Assureur

L'Assureur concerne Inter Partner Assistance S.A., Assureur agréé par l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA) sous le numéro 0487, pour les activités d'assurances suivantes : accidents, maladie, autres dommages aux biens, responsabilité civile automobile, responsabilité civile générale, différentes sortes de pertes financières, assistance juridique et assistance (M.B. des 4 et 13 juillet 1979, M.B. du 14 juillet 1979), dont le siège social est sis à 1050 Bruxelles, Avenue Louise 166, Boîte Postale 1, numéro d'entreprise 0415.591.055.

2.5 Atteinte à l'e-réputation

Diffamation, injure ou divulgation illégale de la vie privée du Bénéficiaire à l'aide d'un écrit, d'une vidéo ou d'une image publiés sur un blog, un forum de discussion, un réseau social, un site web.

- La diffamation consiste en une allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou à la considération du Bénéficiaire.
- L'injure correspond à une expression outrageante, terme de mépris ou invective.
- La divulgation illégale de la vie privée désigne toute divulgation portant sur la vie privée du Bénéficiaire, diffusée sans son consentement.

2.6 Litige

Opposition d'intérêts, désaccord ou refus opposé à une réclamation dont le Bénéficiaire est l'auteur ou le destinataire, conduisant le Bénéficiaire à faire valoir des prétentions en demande ou en défense, que ce soit à l'amiable ou devant une juridiction.

2.7 Usurpation d'identité

Usage non autorisé des éléments d'identification ou d'authentification de l'identité du Bénéficiaire par un tiers dans le but de réaliser une action frauduleuse entraînant un préjudice pour le Bénéficiaire.

Les éléments d'identification recouvrent les éléments suivants : le nom, l'adresse, le numéro de téléphone, la carte d'identité, le passeport, le permis de conduire, la carte grise d'un véhicule, le numéro d'immatriculation d'un véhicule, le relevé d'identité bancaire, le numéro de sécurité sociale.

Les éléments d'authentification correspondent aux identifiants, logins, mots de passe, adresses IP, adresses e-mail, numéros de carte de crédit, empreintes digitales.

2.8 Utilisation frauduleuse des moyens de paiement

Usage non autorisé des chèques (à l'exception des chèques de voyages), des cartes bancaires et de la monnaie électronique du Bénéficiaire.

2.9 Bien garanti

Bien meuble acheté neuf sur Internet auprès d'un E-commerçant et d'une valeur comprise entre 50 € et 5.000 € TTC (hors frais de port).

2.10 E-commerçant

Personne morale ou personne physique immatriculée dans un pays de l'Union Européenne et au Royaume Uni et exerçant à titre professionnel une activité de vente de biens sur Internet.

2.11 Non-livraison

La Non-livraison est établie si le Bénéficiaire n'a pas reçu le Bien garanti dans un délai de 15 jours calendaires suivant la date de livraison indiquée sur la confirmation de commande. Si aucun délai précis n'a été spécifié, la Non-livraison est établie après un délai de 30 jours calendaires suivant l'enregistrement de la transaction sur le compte bancaire du Bénéficiaire.

2.12 Livraison non conforme

La Livraison est dite non conforme dans l'un des cas suivants : Le bien livré est défectueux, endommagé ou incomplet ou le bien livré ne correspond pas au bien indiqué sur le bon de commande.

3. Territorialité

Les prestations de l'Assureur dans le cadre du présent Contrat d'assurance se limitent aux interventions en Belgique.

4. Conditions pour l'attribution des primes d'assistance et des procédures

Le Bénéficiaire doit directement informer l'Assureur du sinistre.

Le Bénéficiaire doit utiliser pour ce faire le numéro de téléphone +32 2 642 45 30. Ce numéro de téléphone est accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Une intervention qui n'avait pas été demandée au moment des faits ayant causé les dommages ou qui avait été organisée sans l'accord de l'Assureur ne ressort pas de la garantie du présent Contrat d'assurance.

5. Mesures de précaution et obligations du Bénéficiaire

Avant la survenance d'un sinistre, le Bénéficiaire a les obligations suivantes :

- Manipuler ses données personnelles avec soin sur Internet.
En particulier :
 - S'abstenir de transmettre des mots de passe, des codes d'accès ou d'autres informations confidentielles similaires à d'autres personnes qui ne sont pas enregistrées dans son foyer, concernant les moyens de paiement (par exemple, carte de crédit ou codes PIN) ou d'autres applications (par exemple, les réseaux sociaux).

- S'abstenir d'utiliser des pages Internet manifestement dangereuses pour les paiements. Une attention particulière devrait être accordée à la page Internet utilisée pour le paiement, en commençant par "HTTPS".
- Installer un système de protection antivirus adéquat, le mettre à jour et l'utiliser en permanence.
- Ne pas ouvrir des courriels suspects et les supprimer immédiatement.
- Vérifier régulièrement le solde des comptes utilisés pour les paiements par Internet, au moins une fois toutes les deux semaines, et prendre des mesures immédiates et appropriées en cas de transactions suspectes sur les comptes ou les cartes de crédit.
En particulier : Annulation, blocage de compte, déclaration à la banque et, en cas de fraude, déclaration à la police.

En cas de survenance d'un sinistre et par la suite, le Bénéficiaire a les obligations suivantes :

- Dès que la personne Bénéficiaire a connaissance du sinistre, en informer l'Assureur par téléphone. Téléphone : +32 2 642 45 30
- Les dommages ou pertes causés par des actes criminels (p. ex. insultes, fraude, intimidation, vol de données) doivent être signalés à la police dès que le Titulaire du compte a connaissance de cette violation.
- Suivre les instructions de l'Assureur, ainsi que remettre à l'Assureur toutes les informations utiles se rapportant au sinistre.
- Prendre toutes les mesures raisonnables pour limiter le plus possible les conséquences du sinistre, et ceci dans le cadre de l'obligation générale de limitation des dommages.

Si les obligations de cet article n'ont pas été respectées et si cela représente un inconvénient financier pour l'Assureur, celui-ci peut refuser ou limiter son intervention dans le cadre du présent Contrat d'assurance. L'Assureur conserve également le droit de récupérer les interventions payées à tort.

6. Les prestations d'assistance de l'Assureur

A/ Assistance sécurité en ligne

6.1 Information pratique

En cas de questions relatives aux risques mentionnés à la clause 1, le Bénéficiaire a droit à une ligne d'assistance téléphonique disponible 24 heures sur 24 pour discuter lui permettant d'accéder à l'ensemble des prestations, et de de la situation et des comportements futurs à adopter. Cette ligne d'assistance téléphonique est disponible au +32 2 642 45 30.

6.2 Information juridique par téléphone

En cas de difficulté juridique concernant une atteinte à l'e-réputation, les conflits des droits d'auteur, une Utilisation frauduleuse des moyens de paiement, une Usurpation d'identité, à l'occasion d'un achat sur internet, le Bénéficiaire bénéficie d'un accès au Service d'information juridique. Le service d'information juridique renseigne le Bénéficiaire sur ses droits et obligations et l'oriente dans les démarches à entreprendre.

Cette prestation est limitée à 3 appels par année d'assurance par Titulaire du compte.

6.3 L'atteinte à l'e-réputation

a. Les prestations en cas d'Atteinte à l'e-réputation

En cas d'atteinte à l'e-réputation, les prestations visent à défendre et restaurer la réputation de l'Bénéficiaire.

- L'Assureur met le Bénéficiaire en relation avec un prestataire externe spécialisé.

Ce spécialiste aura pour mission de :

- Contrôler la réputation du Bénéficiaire sur Internet,

- D'établir un rapport de réputation intégrant des recommandations d'action ;
- D'identifier l'exploitant du site web hébergeant le post portant atteinte à l'e-réputation du Bénéficiaire ;
- De rendre compte des actions menées pour supprimer le ou les liens identifiés et rechercher les copies de ceux présents au jour de la déclaration, sous réserve des limitations techniques afférentes à Internet, et d'établir un rapport final sur le succès ou l'échec des mesures entreprises.

L'obligation de l'Assureur et celle de la société spécialisée dans l'e-réputation constituent une obligation de moyens et non résultat. Ainsi, l'Assureur s'engage à mettre en œuvre tous les moyens utiles à la bonne fin de l'opération sans garantir que le résultat escompté soit nécessairement atteint.

L'Assureur prend en charge la rémunération de ce prestataire spécialisé dans la limite de € 5.000 (incl. TVA) par an et maximum 3 interventions par an par Titulaire du compte.

➤ L'Assureur met à la disposition du Bénéficiaire un service de soutien psychologique

Animé par une équipe de psychologues cliniciens, ce service garantit au Bénéficiaire, en toute confidentialité, une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante et non interventionniste, dans une neutralité bienveillante.

L'Assureur prend en charge la rémunération de ce soutien dans la limite de 3 consultations par an par Titulaire du compte.

b. Les conditions de mise en œuvre des prestations en cas d'Atteinte à l'e-réputation

Le Litige est garanti si les conditions suivantes sont réunies :

- Le Litige doit relever de la vie privée du Bénéficiaire ;
- Le fait générateur du Litige ne doit pas être connu du Bénéficiaire à la date de prise d'effet de la présente garantie
- Le Bénéficiaire doit déclarer le Litige à l'Assureur entre la date de prise d'effet de sa garantie et celle de sa cessation.

c. Exclusions spécifiques

L'Assureur ne prend pas en charge les Litiges portant sur :

- Une Atteinte à l'e-réputation antérieure à la prise d'effet de la présente garantie ;
- Une diffusion volontaire d'informations de données personnelles de la part du Bénéficiaire ou une autorisation de diffusion d'informations de données personnelles que le Bénéficiaire aurait accordée ;
- Une Atteinte à l'e-réputation constituée par une conversation, conférence, publication réalisées sur Internet en utilisant des logiciels de communication instantanée avec ou sans vidéos ou webcams ;
- Les conséquences d'une Atteinte à l'e-réputation c'est-à-dire toute action qui ne serait pas dirigée contre l'éditeur ou l'hébergeur du support sur lequel le Bénéficiaire a été diffamé, injurié ou a vu sa vie privée divulguée illégalement ;
- Une Atteinte à l'e-réputation par une société de presse ou un journaliste.

6.4 L'utilisation frauduleuse des moyens de paiement

a. Les prestations en cas d'Utilisation frauduleuse des moyens de paiement

En cas d'utilisation frauduleuse de ses moyens de paiement sur Internet, le Bénéficiaire bénéficie de la prestation suivante :

L'Assureur met le Bénéficiaire en relation avec un prestataire externe spécialisé. Ce spécialiste aura pour mission :

- D'effectuer une recherche ciblée et individuelle des données du Bénéficiaire, détournées sur Internet et établissement d'un rapport comportant des recommandations d'action ;

- D'identifier l'exploitant de site web chez qui sont listées et éventuellement traitées les données volées ;
- De rendre compte des actions menées pour supprimer et/ou modifier les données détournées, sous réserve des limitations techniques afférentes à Internet, et d'établir un rapport final sur le succès ou l'échec des mesures entreprises.

L'obligation de l'Assureur et celle de la société spécialisée constituent une obligation de moyens et non résultat. Ainsi, l'Assureur s'engage à mettre en œuvre tous les moyens utiles à la bonne fin de l'opération sans garantir que le résultat escompté soit nécessairement atteint.

L'Assureur prend en charge la rémunération de ce prestataire spécialisé dans la limite d'un plafond global de prise en charge de € 5.000 (incl. TVA) par an et maximum 3 interventions par an par Titulaire du compte.

b. Les conditions de mise en œuvre des prestations en cas d'Utilisation frauduleuse des moyens de paiement

Le Litige est garanti si les conditions suivantes sont réunies :

- Le Litige doit relever de la vie privée du Bénéficiaire ;
- Le fait générateur du Litige ne doit pas être connu de Bénéficiaire à la date de prise d'effet de la présente garantie ;
- Le Bénéficiaire doit déclarer le Litige à l'Assureur entre la date de prise d'effet de sa garantie et celle de sa cessation.

c. Exclusions spécifiques

L'Assureur ne prend pas en charge les Litiges :

- Imputables à une personne vivant sous le même toit que le Bénéficiaire à son domicile principal;
- Concernant les préjudices consécutifs au vol de données de moyens de paiement et les dommages indirects ;
- Causés personnellement par le Bénéficiaire.

6.5 L'usurpation d'identité

a. Les prestations en cas d'Usurpation d'identité

En cas d'Usurpation d'identité le Bénéficiaire bénéficie de la prestation suivante :

- L'Assureur met le Bénéficiaire en relation avec un prestataire externe spécialisé.

Ce spécialiste aura pour mission :

- D'effectuer une recherche ciblée et individuelle des données de Bénéficiaire pour vérifier si elles ont été détournées sur Internet
- D'établir un rapport comportant des recommandations d'action ;
- D'identifier l'exploitant de site web chez qui sont listées et éventuellement traitées les données volées ;
- De rendre compte des actions menées pour supprimer et/ou modifier les données détournées, sous réserve des limitations techniques afférentes à Internet, et d'établir un rapport final sur le succès ou l'échec des mesures entreprises.

L'obligation de l'Assureur et celle de la société spécialisée constituent une obligation de moyens et non résultat. Ainsi, l'Assureur s'engage à mettre en œuvre tous les moyens utiles à la bonne fin de l'opération sans garantir que le résultat escompté soit nécessairement atteint.

L'Assureur prend en charge la rémunération de ce prestataire spécialisé dans la limite d'un plafond global de prise en charge de € 5.000 (incl. TVA) par an et maximum 3 interventions par an par Titulaire du compte.

- L'Assureur met à la disposition du Bénéficiaire un service de soutien psychologique

Animé par une équipe de psychologues cliniciens, ce service garantit au Bénéficiaire, en toute confidentialité, une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante et non interventionniste, dans une neutralité bienveillante.

L'Assureur prend en charge la rémunération de ce soutien dans la limite de 3 consultations par an par Titulaire du compte.

b. Les conditions de mise en œuvre des prestations en cas d'Usurpation d'identité

Le Litige est garanti si les conditions suivantes sont réunies :

- Le Litige doit relever de la vie privée du Bénéficiaire ;
- Le fait générateur du Litige ne doit pas être connu du Bénéficiaire à la date de prise d'effet de la présente garantie ;
- Le Bénéficiaire doit déclarer le Litige à l'Assureur entre la date de prise d'effet de sa garantie et celle de sa cessation.

c. Exclusions spécifiques

L'Assureur ne prend pas en charge les Litiges :

- Imputables à une personne vivant sous le même toit que le Bénéficiaire à son domicile principal;
- Concernant les préjudices consécutifs à l'Usurpation d'identité et les dommages indirects ;
- Causés personnellement par le Bénéficiaire.

B/ « Assurance achat en ligne »

6.6 Achat sur internet

a. Les prestations en cas d'achat d'un bien meuble auprès d'un e-marchand

Le Bénéficiaire est remboursé du prix d'achat du Bien garanti en cas de Non-livraison ou de Livraison non conforme si après réclamation auprès de l'E-commerçant ce dernier n'a pas procédé au remplacement ou au remboursement du Bien garanti. La livraison doit avoir été effectuée par la poste avec avis de réception ou par un transporteur privé, et livrée sur le territoire national.

Dans le cas où l'Assuré a renvoyé le Bien garanti au E-commerçant qui a procédé au remboursement ou remplacement du bien, les frais de réexpédition restés à la charge au Bénéficiaire sont pris en charge par l'Assurance Collective.

Pour être garanti, ce bien doit revêtir les caractéristiques cumulatives suivantes :

- être transportable, être acheté sur Internet, être neuf, et d'une valeur comprise entre 50,00 et 5.000,00 euros TTC ;
- le bien doit être acquis auprès d'un professionnel domicilié en Union Européenne ;
- la livraison doit être effectuée par la poste avec avis de réception ou par un transporteur privé, et livrée sur le territoire national ;
- Le bien est livré cassé ou incomplet, défectueux ou non conforme à la référence constructeur ou distributeur mentionnée sur le bon de commande ;
- Le bien n'est pas acheté sur un site de vente aux enchères.

b. Réclamation préalable auprès du E-commerçant

En cas de Livraison non conforme, le Bénéficiaire doit adresser une lettre de réclamation soit remplir et envoyer le formulaire de réclamation mis à disposition en ligne par l'E-commerçant au E-commerçant dans un délai maximum de 7 jours calendaires à compter de la livraison.

Dans le cas d'une Non-livraison, le Bénéficiaire doit adresser une lettre de réclamation soit remplir et envoyer le formulaire de réclamation mis à disposition en ligne par l'E-commerçant au E-commerçant dès qu'il constate la Non-livraison.

c. Les pièces justificatives

En cas de refus du E-commerçant de rembourser ou remplacer le Bien garanti, ou en cas de non-réponse à la réclamation après un délai de 30 jours calendaires, le Bénéficiaire déclare son Sinistre auprès de l'Assureur en adressant les éléments suivants :

- Confirmation de la commande ;
- Copie du bon de livraison ou du reçu ;
- Copie du relevé de compte attestant le montant débité ;
- Tout élément permettant d'attester la non-conformité et notamment des photos de commandé et de celui livré ;
- Copie du courrier de réclamation et preuve d'envoi ainsi que les mails échangés avec l'E-commerçant ;
- Copie du refus de l'E-commerçant à la suite du courrier de réclamation ;
- En cas de renvoi du bien chez le E-commerçant, le justificatif de ses frais d'expédition.

En cas de Non-livraison, les éléments complémentaires sont à adresser :

- Attestation sur l'honneur de la non-livraison du bien ;
- Si le Bénéficiaire ne reçoit pas de réponse du E-commerçant suite à sa réclamation, il devra déposer une plainte pour escroquerie et en adresser une copie à l'Assureur.

Il peut être demandé au Bénéficiaire des pièces complémentaires pour évaluer la matérialité du Sinistre.

d. Limite de la garantie

L'Assurance Collective intervient dans la limite d'un plafond global de prise en charge de 5.000 € TTC par Année d'assurance et avec une limite de 3 interventions par Année d'assurance par Titulaire du compte.

e. Exclusions spécifiques

L'Assurance Collective ne garantit pas l'acquisition :

- d'animaux et de végétaux ;
- de bijoux, d'orfèvrerie, de pierres précieuses, de peintures, de sculptures, de tapis, d'espèces, de lingots, de collections de timbres, de collections de pièces de monnaie, de collections de billets, d'effets de commerce, de valeurs mobilières, d'actions, d'obligations, de coupons, de titres et papiers de créance ou de propriété, de bons de caisse, de timbres postes et fiscaux, de titres de transport, de titres d'accès à des activités de loisirs ;
- de biens et denrées périssables ;
- de médicaments ;
- d'armes de toutes catégories ;
- de véhicules à moteur (p. ex. vélos électriques, trottinettes électriques, scooters, motocyclettes, voitures, etc.) ;
- de données numériques à visualiser ou à télécharger en ligne ;
- de biens achetés pour être revendus comme marchandises ;
- de biens achetés auprès d'un particulier ;
- de biens achetés d'occasion ;
- de biens achetés sur un site de vente aux enchères ;
- de biens non livrés en raison d'une grève du service postal ou du transporteur, d'un lock-out ou d'un sabotage ;
- de biens non livrés en raison d'une épidémie, d'une pandémie ou d'un confinement ;
- d'un bien non livré par la poste ou par un transporteur livré et non assorti d'un avis de réception.

7. Exclusions générales

Dans le cadre du présent Contrat d'assurance, l'Assureur n'intervient pas pour :

- La couverture d'assurance ne s'applique pas dans les cas liés à des activités illégales, criminelles (illégales), racistes, extrémistes, pornographiques ou autres activités Internet contraires à l'éthique du Bénéficiaire. Même en cas de complicité, de complicité indirecte ou d'incitation de la part du Titulaire du compte.
- La couverture d'assurance ne s'applique pas dans les cas concernant les personnes ou parties suivantes :
 - Incidents causés par une personne vivant sous le même toit que le Titulaire du compte et domiciliée à son adresse principale ;
 - Réclamations contre l'Assureur ;
 - Les affaires dans lesquelles un Etat ou un institut local publie les données personnelles des personnes Bénéficiaires via Internet.
- Les situations qui sont la conséquence d'un acte ou d'une négligence du Bénéficiaire et/ou du Titulaire du compte et/ou de son erreur intentionnelle, dans le cadre desquelles les conséquences nocives étaient normalement prévisibles.
- Les situations qui sont la conséquence d'une guerre (civile) ou de faits similaires, de conflits sociaux, d'une immobilisation générale, de la mobilisation de personnes et/ou de matériel par les autorités, de terrorisme, de sabotage, de radioactivité, de réactions nucléaires et de rayonnements ionisants.
- Les situations qui sont la conséquence d'une décision des autorités.
- Tous les frais qui n'avaient pas été formellement repris comme garantie dans le présent Contrat d'assurance.

8. Clause de non responsabilité et force majeure

La responsabilité de l'Assureur ne saurait être retenue, à quelque titre et pour quelque cause que ce soit, pour tout dommage lié à :

- La détérioration, acte de vandalisme, vols de biens appartenant au Bénéficiaire, pendant la prestation d'assistance ;
- Tout retard ou négligence au niveau de l'exécution des obligations dans le cadre du présent Contrat d'assurance en raison d'une force majeure. Est considéré comme un cas de force majeure toute cause externe que l'on ne peut raisonnablement pas contrôler et/ou prévoir.
- Tout retard ou mauvaise exécution dans le chef du prestataire missionné par l'Assureur. Le cas échéant, le Bénéficiaire s'adressera directement auprès du prestataire concerné.

E. Cadre Juridique

DROIT ET TRIBUNAUX

Ce contrat est régi par la Loi Belge. Les tribunaux Belges exclusivement sont compétents pour tout différent qui pourrait survenir entre les parties.

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE:

RESPONSABLE DU TRAITEMENT DES DONNÉES

Inter Partner Assistance, S.A. dont le siège social est établi 7, Boulevard du Régent, à 1000 Bruxelles, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0415.591.055 (ci-après dénommée « Inter Partner Assistance »).

FINALITÉS DES TRAITEMENTS ET DESTINATAIRES DES DONNÉES

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par Inter Partner Assistance 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 Inter Partner Assistance pour les finalités suivantes :

- la gestion du fichier des personnes
- la gestion du contrat d'assurance
- le service à la clientèle
- la gestion de la relation entre Inter Partner Assistance et l'intermédiaire d'assurances
- la détection, prévention et lutte contre la fraude
- la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme
- la surveillance du portefeuille
- les études statistiques

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, réassureurs, co-assureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, Datassur).

Ces données peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel Inter Partner Assistance peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

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 Inter Partner Assistance direct peuvent être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA et à des entreprises en relation avec Inter Partner Assistance et/ou à l'intermédiaire d'assurances aux fins de leur propre marketing direct ou à des fins d'opérations communes de marketing direct (actions commerciales, publicités personnalisées, profilage, couplage de données, notoriété, ...), 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'Inter Partner Assistance, des autres entreprises du Groupe AXA et/ou de l'intermédiaire d'assurances.

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

TRANSFERT DES DONNÉES HORS DE L'UNION EUROPÉENNE

Les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données à caractère personnel sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, Inter Partner Assistance 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 Inter Partner Assistance pour pouvoir transférer des données à caractère personnel hors de l'Union Européenne en envoyant sa demande à Inter Partner Assistance à l'adresse indiquée ci-dessous ('Contacter Inter Partner Assistance').

TRAITEMENT DES DONNÉES RELATIVES À LA SANTÉ

Inter Partner Assistance garantit le respect des règles spécifiques applicables au traitement des données relatives à la santé des personnes concernées, en prenant toutes les mesures techniques et organisationnelles requises à cette fin.

- Le traitement de ces données n'est réalisé que sur la base du consentement exprès et écrit de la personne concernée ou, lorsqu'elle est physiquement ou juridiquement incapable de donner son consentement, en vue de préserver les intérêts vitaux de celle-ci.
- Le traitement de ces données est effectué sous la surveillance de médecins (médecins-conseils), soumis au secret médical, par des collaborateurs d'Inter Partner Assistance spécialement désignés à cette fin.
- Les certificats médicaux et les autres documents reprenant ces données, qui sont nécessaires à la négociation, à la conclusion ou à l'exécution du contrat, en ce compris la gestion des sinistres, ne sont remis qu'aux médecins-conseils d'Inter Partner Assistance. Ces médecins-conseils ne communiquent, pour leur part, à Inter Partner Assistance ou aux personnes strictement désignées à cette fin que les données relatives à l'état de santé actuel des personnes concernées et qui sont strictement pertinentes eu égard au risque pour lequel ces documents ont été établis.
- Le transfert de ces données n'est effectué que dans la mesure où il s'avère nécessaire et où les destinataires présentent les garanties suffisantes pour assurer le respect des règles spécifiques à leur traitement. Préalablement à ce transfert, Inter Partner Assistance veille à les minimiser, les pseudonymiser ou, le cas échéant, à les anonymiser.

CONSERVATION DES DONNÉES

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

NÉCESSITÉ DE FOURNIR LES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Les données à caractère personnel relatives à la personne concernée qu'Inter Partner Assistance demande de fournir sont nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat d'assurance. Ne pas fournir ces données peut rendre impossible la conclusion ou la bonne exécution du contrat d'assurance.

CONFIDENTIALITÉ

Inter Partner Assistance 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, Inter Partner Assistance 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'Inter Partner Assistance 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'Inter Partner Assistance. Le responsable du traitement ne traite plus les données à caractère personnel, à moins qu'il ne démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement qui prévalent sur les intérêts et les droits et libertés de la personne concernée ;

- de s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel à des fins de marketing direct, y compris au profilage effectué à des fins de marketing direct ;
- de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, produisant des effets juridiques la concernant ou l'affectant de manière significative ; toutefois, si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part d'Inter Partner Assistance, d'exprimer son point de vue et de contester la décision d'Inter Partner Assistance;
- de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies à Inter Partner Assistance, 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 ;

CONTACTER INTER PARTNER ASSISTANCE

La personne concernée peut contacter Inter Partner Assistance pour exercer ses droits aux adresses suivantes, accompagné d'une photocopie recto verso de la carte d'identité :

- par courrier postal :
Inter Partner Assistance - Data Protection Officer, Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles
- par courrier électronique :
dpo.BNL@axa-assistance.com

Inter Partner Assistance traitera les demandes dans les délais prévus par la loi. Sauf demande manifestement infondée ou excessive, aucun paiement ne sera exigé pour le traitement de ses demandes.

INTRODUIRE UNE PLAINTE

Si la personne concernée estime qu'Inter Partner Assistance ne respecte pas la réglementation en la matière, elle est invitée à contacter Inter Partner Assistance en priorité.

La personne concernée peut aussi introduire une réclamation auprès de l'Autorité de Protection des Données Personnelles à l'adresse suivante :

Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles
Tél. + 32 2 274 48 00
Fax. + 32 2 274 48 35
commission@privacycommission.be

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

SUBROGATION:

Conformément aux dispositions légales, l'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui dans les droits et actions de l'Assuré envers des tiers.

CONFLITS D'INTÉRÊT :

Une politique rigoureuse de gestion des conflits d'intérêts est en vigueur chez l'Assureur et ce conformément à la réglementation en vigueur. Des normes élevées d'honnêteté et d'intégrité sont appliquées. Plus d'information sur les conflits d'intérêts peut être demandée par écrit **Inter Partner Assistance, Boulevard du Régent 7, 1000 Brussel.**

TABLE DES MATIERES

A.	DEFINITIONS GENERALES	2
B.	DISPOSITIONS GENERALES.....	4
C.	EXCLUSIONS GENERALES	5
D.	GARANTIES.....	6
1.	PROTECTION DES ACHATS.....	6
	Définitions	6
	Garantie	6
	MONTANT DE LA GARANTIE (montant maximum).....	7
	EXCLUSIONS.....	7
	Que faire en cas de sinistre?	7
	L'assuré doit:.....	7
	Pièces justificatives:	7
	Etendue Territoriale de la garantie	8
2.	EXTENSION DE GARANTIE	8
	Définitions	8
	Garantie	9
	Montant de la Garantie (Montant maximum).....	9
	EXCLUSIONS.....	9
	Que Faire en cas de sinistre?.....	11
	Pièces justificatives:.....	11
	Etendue Territoriale de la Garantie.....	11
3.	VOL DES ESPECES RETIREES.....	11
	Assuré.....	11
	Garantie	11
	Montant de la Garantie (Montant maximum).....	11
	Exclusions.....	12
	Que faire en cas de sinistre?	12
	Pièces jusificatives:	12
	ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE	12
4.	ANNULATION DE TICKETS.....	12
	Définitions	13
	Garantie	13
	Montant de la Garantie	13
	Exclusions.....	14
	Conditions de Garantie	14
	Que Faire en Cas de Sinistre	14
	Pièces justificatives:.....	14
	Etendue Territoriale de la Garantie.....	15

5. Assurance Voyage	15
Définitions	15
Garantie Annulation et Interruption de voyage	16
Prestations garanties (montant maximum)	16
Conditions de la garantie	16
Prise d'effet de la garantie:	16
Cessation de la garantie	16
Exclusions de la garantie	17
Garnatie Assurance Accident de Voyage	17
Prestations garanties	17
Conditions de la Garantie	18
Montant des garanties	19
Exclusions	19
Procédure en Cas de Sinistre	20
ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES	21
Garantie Annulation et Interruption de voyage	21
Garantie Accident de voyage	21
6. ASSISTANCE VOYAGE	21
Définitions	21
Couverture	22
Limitations	Error! Bookmark not defined.
Engagement de la Centrale d'Assistance	22
Subrogation	22
Mise À Disposition De Tickets De Transport Non Utilisés	22
Exclusion de l'Assuré	22
Remboursement – Frais	22
Urgence Médicale	22
Assistance de voyage	23
Information avant le voyage	23
Avance de fonds	23
Assistance Médicale	23
Couverture En Dehors Du Pays De Résidence Pour Des Frais Medicaux	23
Evacuation Médicale/Rapatriement	23
Visite d'urgence	23
Rapatriement Après Soins Médicaux	24
Chambre d'hôtel pour la convalescence	24
Rapatriement de la dépouille mortelle	24
Exclusions Spécifiques Concernant L'assistance Médicale	24
EXCLUSIONS GENERALES ASISTANCE VOYAGE	24
CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION DANS TOUS LES CAS D'ASSISTANCE	25
ÉTENDUE TERRITORIALE DE L'ASSURANCE	25

7. ASSURANCE ACHAT EN LIGNE et SECURITE EN LIGNE	25
Définitions	Error! Bookmark not defined.
Prestations en cas d'achat d'un meuble auprès d'un e-marchand.....	Error! Bookmark not defined.
Réclamation au préalable auprès de l'e-commerçant	Error! Bookmark not defined.
Pièces justificatives.....	Error! Bookmark not defined.
Limite de la garantie	Error! Bookmark not defined.
Exclusions spécifiques.....	Error! Bookmark not defined.
E. Cadre Juridique	33
Droit et tribunaux.....	33
Protection de la vie Privée:	33
Responsable du traitement des données	33
Finalités des traitements et destinataires des données	34
Traitement des données à des fins de marketing direct	34
Transfert des données hors de l'Union Européenne	34
Traitement des données relatives à la santé	35
Conservation des données	35
Nécessité de fournir les données à caractère personnel.....	35
Confidentialité.....	35
Les droits de la personne concernée.....	35
Contacter Inter Partner Assistance	36
Introduire une plainte	36
Subrogation:.....	36
Conflits d'intérêt :	36