



**ASSURANCE ACCIDENT DE VOYAGE POUR LES TITULAIRES
D'UNE CARTE VISA OU MASTERCARD EMISE PAR AIRPLUS INTERNATIONAL
CONDITIONS GENERALES**

Police souscrite par AirPlus International SA, Boulevard de l'Impératrice 66, 1000 Bruxelles, auprès de AIG Europe S.A.. AIG Europe S.A. est une compagnie d'assurance immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806). Siège social: 35 D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.
AIG Europe S.A. est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

AIG Europe S.A., succursale Belge est située Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles, RPM Bruxelles - TVA BE 0692.816.659, inscrite à la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 3084. La BNB est située Boulevard de Berlaumont 14 à 1000 Bruxelles, www.nbb.be.

1. DÉFINITIONS

ASSUREUR : AIG Europe S.A., succursale Belge

PRENEUR D'ASSURANCE : AirPlus International SA

CARTE ASSUREE : Carte de crédit portant le logo VISA ou Mastercard, en cours de validité émise par AirPlus International et dont l'Assuré est titulaire.

TRAVEL KEY OU EPAY CARD:

Cartes utilisées par une société, cliente de AirPlus International, dans le but d'acheter ou de réserver des titres de Voyage pour les employés ou consultants voyageant pour le compte de la société cliente. Ces employés seront considérés comme étant assurés à l'occasion d'un Voyage professionnel que ces employés soient eux-mêmes titulaires d'une carte émise par AirPlus International ou non, pour autant que le paiement soit effectué par la carte Travel Key ou Epay.

RELATED CARD : Carte destinée à un usage privé, portant le logo VISA ou Mastercard, en cours de validité émise par AirPlus International pour un titulaire disposant d'une carte Corporate.

ASSURE :

- Toute personne physique titulaire d'une carte, portant le logo VISA ou Mastercard, en cours de validité émise par AirPlus International.
- les membres de votre Famille, lorsqu'ils voyagent avec vous ou séparément, et uniquement dans le cas où les titres de transport ou le séjour ont été réglés en utilisant la Carte Assurée.
- L'Assuré sera désigné ci-après par le pronom "vous".

PARTENAIRE : Personne avec laquelle l'Assuré, à la date du dommage, constitue une communauté légale ou de fait, habite de façon durable dans le même lieu de résidence et possède la même adresse de domicile. Dans ce cadre, une attestation originale délivrée par un fonctionnaire du service Population fera office de preuve.

FAMILLE :

- votre conjoint, ou votre Partenaire,
- vos enfants naturels ou adoptifs ou ceux de votre conjoint ou Partenaire, à votre charge ou celle de votre conjoint ou Partenaire, de moins de 25 ans.



TIERS : Toute personne physique ou morale à l'exclusion :

- de l'Assuré lui-même;
- des ascendants et descendants en ligne directe, ainsi que toute personne vivant sous le même toit que l'Assuré.

ETRANGER : Tout pays à l'exclusion du pays:

- de domicile de l'Assuré ;
- de résidence habituelle de l'Assuré ;
- du lieu de travail habituel de l'Assuré.

PAYS DE DOMICILE : le lieu où la personne est inscrite à titre principal sur les registres de la population et où elle y possède sa résidence principale.

PAYS DE RÉSIDENCE : un pays dans lequel l'assuré réside ou envisage de résider pendant une période de 90 jours au minimum par période consécutive de 12 mois.

VOYAGE : Déplacement de l'Assuré vers une destination à l'Etranger.

VOYAGE GARANTI : Tout Voyage dont 100% du coût total est payé avec la Carte Assurée.

MEDECIN : 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.

INTOXICATION : Ensemble des troubles dus à l'introduction d'une substance dans l'organisme de l'Assuré où la teneur mesurée en alcool pur et/ou en substances illicites est supérieure à la teneur maximale autorisée stipulée dans la législation du pays où se produit le dommage.

DOMMAGE CORPOREL : Toute atteinte physique subie par une personne.

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

ACCIDENT : Événement soudain 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.

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 entre deux ou plusieurs parties d'un même État pour des motifs ethniques, religieux ou idéologiques. Sont notamment assimilés à une Guerre Civile : une révolte armée, une révolution, une émeute, un coup d'État, les conséquences, d'une loi martiale, la fermeture des frontières ordonnée par un gouvernement ou par les autorités locales.

AirPlus International SA - Travel Accident – 2040160 – FR – 20190201

2/9

AIG Europe S.A. est une compagnie d'assurance immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806). Siège social: 35 D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg. AIG Europe S.A. est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>.

AIG Europe S.A., succursale Belge est située Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles, RPM Bruxelles - TVA BE 0692.816.659, inscrite à la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 3084. La BNB est située Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles, www.nbb.be
Citibank 570-1210370-62 - IBAN: BE51 5701 2103 7062 - BIC: CITIBEBX.

Vous trouverez notre Privacy et AssurMifid Policy sur www.aig.be

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 ;
- La commission d'un 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).

HOPITAL : 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.

HOSPITALISATION : Séjour en Hôpital nécessité médicalement pour le traitement médical d'une MALADIE ou d'un Accident prenant en compte les frais de séjour.

VEHICULE DE LOCATION : Tout véhicule motorisé d'au moins 4 roues (y compris motorhomes, camions) utilisé pour le transport privé de personnes ou d'objets, durant une période de maximum 60 jours. Les voitures de leasing ou de location à long terme ne sont pas couvertes.

2. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Objet du contrat : 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 au départ de leur pays de résidence habituelle, des garanties et des montants indiqués aux Conditions Particulières dans le cadre de l'application des présentes Conditions Générales pour autant que 100% des frais de Voyage a été payé, avant le départ en Voyage, avec une Carte Assurée.

La garantie est également accordée pour les Voyages effectués au moyen d'un **Véhicule de Location**.

Le Voyage aller ou retour de/vers un lieu d'embarquement dans le but d'effectuer le Voyage Garanti est également couvert même si ce trajet n'a pas été réglé avec la Carte.

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.

Extension automatique à certains risques durant le séjour : La couverture visée sous « Risques couverts » est également acquise pour maximum 60 jours pendant le séjour à l'Étranger en cas d'Accident même si l'Assuré n'emprunte pas un moyen de transport en commun. Durant ce séjour la couverture **Accident** est acquise 24h/24h.

a. Décès suite à un Accident

Si l'Assuré décède, dans un délai de deux ans suivant l'Accident couvert, des suites exclusives de l'Accident précité, le montant mentionné en Conditions Particulières 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.

b. 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 en Conditions Particulières 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.

c. Rapatriement du corps suite à un décès accidentel

L'Assureur rembourse les frais relatifs au rapatriement de la dépouille mortelle de l'Assuré vers un cimetière dans le pays de son ancien domicile ou lieu de résidence habituel, en ce compris le traitement post-mortem, l'embaumement et les frais de douane nécessités par le rapatriement. Les frais funéraires et les frais d'inhumation ne sont pas pris en charge.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du rapatriement.

d. 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.

Limite d'âge : L'âge maximum de l'Assuré au moment de la conclusion du contrat est de 70 ans.

La couverture prend fin, de plein droit, à la première échéance suivant le 75^{ème} anniversaire de l'Assuré.



Bénéficiaires en cas de décès : En cas de décès de l'Assuré, les bénéficiaires sont: le conjoint non séparé de corps de l'Assuré, à défaut les enfants de l'Assuré, à défaut le Partenaire 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. L'Assuré peut désigner un autre bénéficiaire en envoyant un courrier à l'Assureur.

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.

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'Etranger 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.
- 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 ayant fait l'objet d'indications officielles.
- 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 ayant fait l'objet d'indications officielles.
- 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.

Indemnisation

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

3. DECLARATION DE DOMMAGES

- a) Le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré doit, dès que possible, aviser l'Assureur de la survenance du sinistre au moyen des documents mis à disposition. Celle-ci doit être informée sans délai de tout Accident mortel.
- b) L'Assuré 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, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

L'Assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'Assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées sous a) b) & c).

4. LIMITES D'INTERVENTION

Les capitaux assurés, définis ci-avant, constituent le maximum payable par personne assurée en vertu de la présente police, pour tout sinistre couvert, quel qu'ait été le nombre de cartes employées. A la suite d'un même événement, l'intervention maximale possible en vertu du présent contrat ne pourra excéder 5 millions d'euros.

Tableau de garanties accordées par carte :

Carte	Type	Accident de voyage décès & invalidité	Accident de voyage décès enfants entre 5 & 15 ans	Frais de recherche, sauvetage & rapatriement
VISA	Corporate*	200.000 €	40.000 €	60.000 €
Mastercard	Corporate*	200.000 €	40.000 €	60.000 €
Travel Key		300.000 €	N/A	60.000 €
Epay		300.000 €	N/A	60.000 €
Related*		200.000 €	40.000 €	60.000 €

*cartes Visa ou Mastercard émises par AirPlus International avec les codes BIN suivants: Visa : 485778, 485754, 485756, 439078 et Mastercard: 558799, 558742, 558761, 512593

L'indemnité en cas de décès pour les enfants de moins de 5 ans est limitée selon les dispositions légales en vigueur.

Le montant de la garantie peut être porté à 300.000 € ou 400.000 € tel que prévu par le contrat cadre, dont AirPlus International tient une liste à jour et faisant l'objet du reporting mensuel. Les garanties « Frais de recherche et de sauvetage » restent inchangés.



DISPOSITIONS GENERALES

Etendue territoriale de la garantie : Le monde entier.

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 de la garantie : la garantie prend effet à la date d'émission de la Carte Assurée.

Fin de la couverture : la garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte Assurée ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur, à la date à laquelle le contrat d'assurance prend fin suite à la résiliation.

Prescription : Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par trois (3) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Si la déclaration de sinistre a été faite en temps utile, la prescription est interrompue jusqu'au moment où l'Assureur a fait connaître sa décision sur l'acceptation ou le rejet du sinistre par écrit.

Langue : L'Assuré peut communiquer avec l'Assureur et recevoir des documents et/ou autres renseignements dans la langue des présentes conditions générales.

Règlement des plaintes et litiges : en cas de problème lié à l'application des conditions du présent contrat d'assurance, l'Assuré peut prendre contact avec l'Assureur. L'Assureur souhaite traiter l'Assuré de façon correcte et rapide. Si, malgré les efforts de l'Assureur, l'Assuré n'est pas satisfait, il peut soumettre une plainte comme suit :

- Par e-mail : belgium.complaints@aig.com
- Par téléphone : 02 739 9690
- Par fax : 02 739 9393
- Par courrier : AIG Europe S.A., Complaints, Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles.

L'Assureur demande à l'Assuré de toujours indiquer le numéro de police ou le numéro du dossier sinistre et, si possible, le nom de la personne de contact auprès de l'Assureur.

Ombudsman des assurances

Si l'Assureur n'offre pas de solution satisfaisante à l'Assuré et si la plainte de l'Assuré porte sur le contrat d'assurance, l'Assuré peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles – TEL 02 547 5871 – FAX 02 547 5975 – info@ombudsman.as – www.ombudsman.as.

AIG Europe S.A. étant une société d'assurance basée au Luxembourg, en plus de la procédure de réclamation décrite ci-dessus, vous avez accès aux organismes de médiation luxembourgeois pour toute plainte que vous pourriez avoir concernant votre police. Les coordonnées des organes de médiation luxembourgeois sont disponibles sur le site d'AIG Europe S.A.: <http://www.aig.lu/>.

L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice au droit de l'Assuré d'introduire une procédure en justice.

Droit applicable et juridiction compétente : Le présent contrat est régi par le droit belge. Tout litige consécutif à l'exécution ou à l'interprétation du présent contrat sera soumis à la compétence exclusive des tribunaux belges.



Comment utilisons-nous les Informations Personnelles ?

Nous, AIG Europe, nous engageons à protéger la vie privée de nos clients, demandeurs en indemnisation et autres contacts commerciaux.

Les « **Informations Personnelles** » sont des informations qui vous identifient et vous concernent, ou qui identifient et concernent d'autres individus (par ex., votre compagnon/compagne ou d'autres membres de votre famille). Si vous fournissez des Informations Personnelles d'un autre individu, vous devez (sauf convention contraire) informer cet individu du contenu de la présente clause et de notre Politique en matière de protection de la vie privée, et obtenir son autorisation (dans la mesure du possible) pour nous communiquer ses Informations Personnelles.

Quel type d'Informations Personnelles recueillons-nous et pourquoi ? – En fonction de notre relation avec vous, les Informations Personnelles recueillies peuvent inclure : coordonnées, informations financières et coordonnées bancaires, informations et note de solvabilité, informations sensibles sur l'état de santé (recueillies avec votre consentement si le droit applicable l'impose), ainsi que d'autres Informations Personnelles fournies par vous ou que nous obtenons dans le cadre de notre relation avec vous. Les Informations Personnelles peuvent être utilisées à différentes finalités :

- Gestion des contrats d'assurance, par ex., communication, gestion des sinistres et indemnisation
- Faire des évaluations et prendre des décisions concernant la fourniture d'une couverture d'assurance, les conditions d'assurance et l'indemnisation des sinistres
- Assistance et recommandations pour des voyages et des problèmes médicaux
- Gestion de nos opérations commerciales et infrastructures informatiques
- Prévention, détection et enquêtes sur la criminalité, par ex., fraudes et blanchiment d'argent
- Établissement et défense de droits en justice
- Conformité légale et réglementaire (y compris respect des lois et règlements en vigueur dans des pays autres que votre pays de résidence)
- Surveillance et enregistrement des appels téléphoniques à des fins de contrôle qualité, de formation et de sécurité
- Etudes de marché et analyses
- Audit (interne)

Informations Personnelles Sensibles – en vue de la souscription d'une assurance et de l'évaluation d'un sinistre, nous collecterons, utiliserons et communiquerons certaines Informations Personnelles Sensibles concernant votre santé ou votre situation médicale. Lorsque nous les traitons, nous le faisons sur la base de votre consentement explicite ou comme autorisé par la loi.

Partage d'Informations Personnelles – Des Informations Personnelles peuvent être partagées aux fins susmentionnées avec des sociétés de notre groupe et des tiers (comme des courtiers et d'autres distributeurs d'assurances, assureurs et réassureurs, organismes d'évaluation du crédit, professionnels de santé et autres prestataires de services). Des Informations Personnelles seront communiquées à d'autres tiers (y compris aux autorités) si la loi ou la réglementation l'imposent. Des Informations Personnelles (y compris des informations sur les dommages corporels) peuvent être enregistrées dans les fichiers des sinistres accessibles aux autres assureurs. Des Informations Personnelles peuvent être communiquées à des acquéreurs et à des acquéreurs potentiels, et transférées au moment de la vente de notre société ou du transfert d'actifs de la société.

Transferts internationaux – En raison de la nature internationale de nos activités, des Informations Personnelles peuvent être transférées à des entités basées dans d'autres pays (notamment aux États-Unis, en Chine, au Mexique, en Malaisie, aux Philippines, aux Bermudes et dans d'autres pays qui peuvent avoir une législation en matière de protection des données différente de celle en vigueur dans votre pays de résidence). Lorsque nous procédons à ces transferts, nous prenons les mesures nécessaires pour que vos Informations Personnelles soient correctement protégées et transférées conformément à la législation applicable en matière de protection des données.



Des informations complémentaires sur les transferts internationaux sont fournies dans notre Politique en matière de protection de la vie privée (voir ci-dessous).

Sécurité des Informations Personnelles – Des mesures de sécurité techniques et physiques appropriées sont mises en œuvre pour protéger vos Informations Personnelles. Lorsque nous fournissons des Informations Personnelles à un tiers (y compris à nos prestataires de services) ou que nous faisons appel à un tiers pour recueillir des Informations Personnelles pour notre compte, le tiers est sélectionné soigneusement et est tenu de mettre en œuvre des mesures de sécurité appropriées.

Vos droits – La législation applicable en matière de protection des données vous reconnaît certains droits à l'égard de l'utilisation de vos Informations Personnelles. Ces droits s'appliquent uniquement dans certains cas, et sont soumis à quelques exceptions. Ces droits peuvent inclure le droit d'accéder à vos Informations Personnelles, le droit de corriger les données erronées, le droit à l'effacement de vos données ou à la limitation de leur utilisation. Ces droits peuvent également inclure le droit de transmettre vos données à une autre organisation, le droit de vous opposer à notre utilisation de vos Informations Personnelles, le droit de demander à ce que certaines décisions automatisées que nous prenons incluent une intervention humaine, le droit de retirer votre consentement et le droit d'introduire une plainte auprès de l'autorité en charge de la protection des données. Des informations complètes sur vos droits et les modalités d'exercice de ces droits sont fournies dans notre Politique de en matière de protection de la vie privée (voir ci-dessous).

Politique en matière de protection de la vie privée – Vos droits et les différentes manières dont nous pouvons recueillir, utiliser et communiquer vos Informations Personnelles sont précisés dans notre Politique en matière de protection de la vie privée sur : <http://www.aig.be/fr/protection-des-donnees-personnelles>. Vous pouvez également en demander un exemplaire par courrier à l'adresse suivante : Délégué à la Protection des données / Data Protection Officer, AIG Europe, Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles ou par e-mail à: dataprotectionofficer.be@aig.com.

Subrogation : L'Assureur qui a payé l'indemnité est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'Assuré ou du (des) bénéficiaires contre le (les) Tiers responsable(s) du dommage.

Conflits d'intérêts : Une politique rigoureuse de gestion des conflits d'intérêt 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'informations sur la politique du conflit d'intérêt peut être demandé par écrit à AIG Europe S.A., Conformité Dept, Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

L'Assureur n'est ni tenu d'offrir une couverture, ni d'indemniser les sinistres ou de fournir une quelconque prestation en vertu de la présente police, dans la mesure où le fait de fournir une telle couverture, une telle indemnisation ou de telles prestations exposerait l'Assureur, sa maison-mère ou son entité parente ultime à une quelconque sanction, interdiction ou restriction, en vertu de résolutions des Nations Unies, ou de sanctions économiques ou commerciales, ou de lois et réglementations belges, de l'Union Européenne ou des Etats-Unis d'Amérique.

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