

Santander Assurance Invalidité Permanente suite à un accident

Conditions De La Police

SCFB02fr-1

CHUBB®

 Santander Consumer Finance

Conditions De La Police

Généralités

Cette assurance prévoit le versement d'un montant qui peut être librement dépensé en cas d'invalidité permanente résultant d'un accident. Les conditions suivantes sont d'application sur cette couverture.

1. Définition Des Termes Les Plus Utilisés

1.1. Médecin

Une personne reconnue comme telle par l'instance publique compétente, mais qui ne peut pas être l'assuré ou un membre de sa famille, sauf si l'assureur l'a accepté.

1.2. Réaction nucléaire

Toute réaction nucléaire où de l'énergie est libérée : fusion ou scission nucléaire et radioactivité artificielle ou naturelle.

1.3. Invalidité permanente

Perte totale ou partielle permanente de fonction d'une partie ou d'un organe du corps de l'assuré, selon des mesures objectives.

1.4. Date d'entrée en vigueur

La date mentionné sur la Police.

1.5. Durée de l'assurance

La période entre la date de début et la date de fin de l'assurance, visées à l'article 8.

1.6. Acte de guerre

Conflit armé, guerre civile, soulèvement, agitation, émeutes ou mutineries dans le pays.

1.7. Accident

Il s'agit d'une violence soudaine et inattendue venant de l'extérieur et affectant le corps de l'assuré, ayant pour conséquence le constat médical de blessures corporelles de ce dernier. Par accident, on entend également l'une des situations suivantes, pour autant qu'elle survienne soudainement et de manière inattendue et qu'elle ait pour conséquence le constat médical de blessures corporelles :

- Empoisonnement aigu résultant de la pénétration subite et involontaire de gaz, vapeurs, liquides ou solides, à l'exclusion de l'empoisonnement résultant de l'utilisation de médicaments et de l'ingestion d'allergènes.
- Complications et aggravations survenant lors des premiers soins appliqués ou complétant des traitements prodigués à l'assuré, pour autant toutefois qu'il s'agisse exclusivement de traitements rendus nécessaires par un accident et pour autant qu'ils soient prodigués par un médecin ou qu'ils aient été prescrits par celui-ci.

- Pénétration involontaire et subite de substances ou d'objets dans le tube digestif, les voies respiratoires, les yeux ou les organes de l'ouïe, entraînant une lésion interne, à l'exception de la pénétration de germes pathogènes ou d'allergènes.
 - Épuisement, inanition, déshydratation, pour autant qu'il résulte d'un isolement involontaire subit et inattendu.
 - Entorse, luxation et déchirure de tissus musculaires et ligamenteux, pour autant que ces lésions soient survenues soudainement et que leur nature et leur emplacement puissent être constatés par voie médicale.
 - Coup de soleil, insolation, hypothermie, noyade, suffocation, foudre ou autre décharge électrique.
 - Infection d'une blessure ou empoisonnement du sang résultant de la pénétration de germes pathogènes dans une lésion causée par un accident couvert.
- Par accident, nous n'entendons notamment pas une morsure ou piqûre d'insecte, de tique ou d'arachnides.

1.8. Domicile permanent

Le domicile principal de l'assuré, à savoir le lieu de séjour qui constitue le centre de ses activités sociales et sociétales (repos nocturne, repas, réception de courrier postal, accueil de visiteurs, etc.).

1.9. Prime

Somme à payer en contrepartie de la garantie accordée.

1.10. Date d'échéance de la prime

La date à laquelle, conformément à la police, la prime est due en cas de paiement anticipé.

1.11. Assureur

Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances (France), au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

Chubb European Group SE, succursale en Belgique, Chaussée de la Hulpe 166, 1170 Bruxelles, numéro d'entreprise BE0867.068.548. En Belgique, elle est soumise au contrôle des règles de conduite de l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA). Code NBB/BNB 2312. Citibank (Euro-account) 570-1218055-84, IBAN: BE03570121805584, BIC: CITIBEBX.

1.12. Assuré

La ou les personnes qui sont renseignées en cette qualité sur la police et qui au moment de la souscription ont entre 18 et 70 ans.

1.13. Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est la personne qui a demandé l'établissement du contrat, qui s'est engagée au paiement des primes et dont le nom figure sur la police.

1.14. Enfants

Enfants d'au moins un des assurés, âgé entre 1 et 18 ans, vivant à la même adresse.

2. Couverture

2.1. Description de la couverture

La couverture de l'assurance est accordée si l'assuré est déclaré, en raison d'un accident survenant pendant la durée de l'assurance (voir article 8) :

³
Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances (France), au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.
Chubb European Group SE, succursale en Belgique, Chaussée de la Hulpe 166, 1170 Bruxelles, numéro d'entreprise BE0867.068.548. En Belgique, elle est soumise au contrôle des règles de conduite de l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA). Code NBB/BNB 2312. Citibank (Euro-account) 570-1218055-84, IBAN: BE03570121805584, BIC: CITIBEBX.

- invalide permanent dans les 2 ans suivant l'accident (voir articles 3.1) ;

2.2. Validité de la couverture

La couverture n'est d'application que si, à la date de début, le domicile permanent de l'assuré est établi en Belgique et si, au moment de la demande, l'assuré est âgé de maximum 69 ans.

2.3. Territoire de la couverture

La couverture est en vigueur 24 heures sur 24 dans le monde entier, à l'exception des pays relevant de la clause de sanction telle que décrite au point 9.5.

2.4. Fin de la couverture

Cette assurance peut être résiliée à tout moment à partir de sa date d'entrée en vigueur par le preneur d'assurance, moyennant un préavis d'un mois. Dans ce cas, l'assurance prend fin 30 jours après réception de la résiliation par l'assureur.

La couverture de cette assurance prend fin :

1. dans tous les cas, le contrat prend fin à l'échéance qui suit la date où l'assuré a atteint l'âge de 80 ans;
2. si l'assuré cesse d'avoir son domicile permanent en Belgique ;
3. au décès de l'assuré ;
4. si l'assurance prend fin conformément à l'article 8.

3. Indemnités

3.1. Invalidité permanente

En cas d'invalidité permanente constatée par un expert à désigner par le conseiller médical de l'assureur, l'assureur accorde un pourcentage de la somme assurée en cas d'invalidité permanente, comme mentionné.

Dès que vous souffrez d'une invalidité permanente de plus de 10%, nous versons une indemnité proportionnelle à votre degré d'invalidité. Le montant sur la base duquel l'indemnité est calculée est indiqué sur la police.

Nous ne déduisons une invalidité existante que si elle a trait à la même partie du corps ou fonction corporelle que celle touchée par l'accident assuré.

Le degré d'invalidité est déterminé lors de la consolidation des lésions et au plus tard trois ans après la date de l'accident. Pour déterminer le degré d'invalidité nous nous basons sur les degrés d'invalidité tels qu'ils sont indiqués dans le « Barème Officiel Belge des Invalidités », et sans tenir compte de l'activité professionnelle exercée.

Lorsqu'il est question de la perte partielle ou de l'incapacité partielle d'une ou plusieurs parties du corps ou d'un ou plusieurs organes, le pourcentage d'indemnisation sera déterminé proportionnellement. Si cela aboutit à un pourcentage inférieur à 10% de l'ensemble de la personne, il n'y a pas d'indemnisation.

Lors de la consolidation des lésions ou au plus tard trois ans après l'accident, nous versons à l'assuré une indemnité calculée en multipliant le capital assuré dans les conditions particulières par le degré d'invalidité physiologique fixé par notre médecin-conseil.

3.2. Intérêts

Les indemnités dues par l'assureur en vertu de cette assurance sont payables sans intérêts.

3.3. Bénéficiaire

L'indemnité sera attribuée à l'assuré. L'indemnité peut être librement utilisée ; l'assuré peut donc décider de ce qu'il veut faire de l'indemnité.

4. Exclusions

4.1. Décès

Si l'accident entraîne directement le décès de l'assuré, aucune indemnité n'est accordée.

4.2. Influence d'une situation pathologique ou de troubles physiques ou psychiques

4.2.1. Un accident résultant d'une situation pathologique ou de troubles physiques ou psychiques n'est pas considéré comme un accident dans le cadre de cette assurance. Cette exclusion n'est pas d'application si ces circonstances sont la cause directe d'un accident où l'assureur, en vertu de cette assurance, est ou était tenu au versement d'une indemnité, par exemple un infarctus ou un accident vasculaire cérébral pendant la conduite d'un véhicule.

4.2.2. Si les conséquences d'un accident sont aggravées par une maladie, une défaillance ou une situation physique ou psychique anormale de l'assuré, on se base, pour la fixation de l'indemnité, sur les conséquences que l'accident aurait eues si l'assuré s'était trouvé en bonne santé.

4.3. Sports (dangereux) / courses de vitesse

Concernant la pratique d'un sport et de loisirs, cette assurance offre une couverture pour autant que ces activités n'impliquent pas :

1. la participation à des courses de vitesse et l'entraînement pour celles-ci, sauf à pied ;
2. la pratique d'un sport à titre professionnel (ou d'activité secondaire) ;
3. les sports à risque, dont en tout cas le bobsleigh, le saut à ski, le hockey sur glace, la boxe, le rugby, la plongée au moyen d'équipements à air comprimé, le parachutisme, le vol en deltaplane et les sports apparentés.
4. Les courses en montagne sans guide compétent, sauf s'il est fait usage de chemins ou routes normalement accessibles au public. Les expéditions en montagne et l'alpinisme ne sont couverts en aucun cas.

4.4. Trafic aérien

Le risque aérien est couvert pour autant que l'assuré voyage en qualité de passager dans un véhicule aérien équipé pour le transport de passagers, disposant d'une autorisation valide de transporter des passagers et piloté par un pilote breveté.

4.5. Acte intentionnel / délit / acte hasardeux / bagarre

Ne sont pas couverts les accidents :

1. résultant d'un acte intentionnel ou de la collaboration à un tel acte intentionnel par l'assuré ou une autre partie concernée par l'indemnité. Il n'existe aucune couverture pour les actes d'automutilation ou les tentatives de suicide, indépendamment du fait que l'assuré, lors de l'exécution de son acte intentionnel, soit ou non responsable de ses actes ;
2. résultant d'un délit ou d'une tentative de délit commis par l'assuré ou auquel l'assuré a participé ;
3. résultant d'un acte hasardeux lors duquel l'assuré a mis sa vie ou son intégrité physique en danger de façon téméraire, sauf si cet acte hasardeux était raisonnablement nécessaire dans une situation de légitime défense ou lors de tentatives de se sauver ou de sauver des tiers, des animaux ou des biens ;
4. résultant de la participation de l'assuré à une bagarre, sauf en cas de légitime défense.

4.6. Médicaments et stupéfiants

L'assureur n'accorde aucune indemnité si un accident :

1. a été rendu possible par une situation sous influence de boissons alcoolisées ou par la conduite sous influence alors que le taux d'alcoolémie était supérieur à la valeur autorisée par la loi dans le pays où l'accident a eu lieu ;
2. a été rendu possible par une situation sous influence de stupéfiants, d'excitants, de tranquillisants ou de substances similaires, sauf si ces substances ont été utilisées conformément à la prescription d'un médecin ou si l'assuré a respecté leurs consignes d'utilisation.

4.7. Motocyclettes

L'assureur n'accorde pas d'indemnité pour les accidents subis par l'assuré lors de la conduite d'une motocyclette d'une cylindrée d'au moins 250 cc.

4.8. Opérations militaires / actes de guerre, émeutes, mouvements populaires, actes de vandalisme

L'assureur n'accorde pas d'indemnité pour les accidents :

1. survenant pendant des opérations militaires comme l'exécution d'exercices, de formations, d'usage d'armes, etc.
2. survenant, favorisés ou aggravés par des actes de guerre, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de vandalisme, directement ou indirectement. Cette restriction ne s'applique pas aux accidents subis par l'assuré dans un autre pays que celui où est établi son domicile principal et dans une période de 14 jours depuis la première survenance des circonstances susmentionnées, pour autant que l'assuré ait été surpris par la survenance de ces circonstances. En dérogation aux dispositions précédentes, cette assurance est également d'application à l'égard d'accidents provoqués directement ou résultant d'actes illégaux de privation de liberté, de prise d'otage ou de détournement d'un moyen de transport, toutefois exclusivement si l'assuré ne participe pas à de tels actes illégaux et pour autant que l'accident n'ait pas été provoqué ou ne soit pas survenu à la suite d'actes de guerre mentionnés dans l'article 1.6 ;

4.9. Réaction nucléaire

L'assureur n'accorde pas d'indemnité pour les accidents provoqués par, survenant lors ou découlant d'une réaction nucléaire, quelle que soit la façon dont elle est survenue. Cette exclusion n'est pas d'application si la réaction nucléaire ou les rayonnements ionisants sont en relation avec un traitement prescrit par un médecin ;

4.10. Traitement médical

L'assureur n'accorde pas d'indemnité pour les accidents provoqués par un traitement médical subi par l'assuré.

4.11. Enfants

Les enfants de moins de 1 an et les enfants de moins de 18 ans qui n'habitent pas à la même adresse qu'un des adultes co-assurés sont exclus de la couverture. Les enfants n'ayant aucune relation familiale avec un des adultes co-assurés sont exclus de la couverture.

5. Obligations En Cas De Dommages

5.1. Délai de notification après un accident

Dans le cas d'un accident entraînant des lésions couvertes, le preneur d'assurance ou l'assuré est tenu d'informer le plus rapidement possible l'assureur, et au plus tard dans les 30 jours. Si la notification est effectuée après ce délai, un droit à l'indemnité peut toutefois exister pour autant que le preneur d'assurance ou l'assuré puisse démontrer, de façon satisfaisante pour l'assureur, qu'il est ou était question d'une lésion couverte et que le dépassement du délai de notification est dû à des circonstances indépendantes de la volonté de l'assuré ou du preneur d'assurance.

5.2. Obligations après un accident

L'assuré est tenu :

- a. de fournir ou faire fournir toutes les données jugées nécessaires par l'assureur à l'assureur ou aux experts désignés par lui, et ne taire aucun fait ni circonstance susceptibles de revêtir une importance pour le traitement des dommages ;
 - b. se comporter de manière à favoriser la guérison, en respectant au moins les consignes du médecin traitant ;
 - c. à la demande, se faire examiner aux frais de l'assureur par un médecin désigné par l'assureur.
- Le preneur d'assurance est tenu d'apporter sa pleine collaboration au respect par l'assuré des obligations mentionnées dans le présent article.

Le preneur d'assurance est tenu de coopérer de plein gré des obligations visées au présent article par l'assuré

Pour déclarer un sinistre veuillez contacter le département Sinistre de Chubb. Soit en ligne via www.chubbclaims.be, par téléphone au numéro +32 (0)2 516 97 83 ou par email: beneluxclaims@chubb.com.

5.3. Non-respect des obligations

L'assurance n'accorde aucune couverture si le preneur d'assurance ou l'assuré n'ont pas respecté l'une des obligations des articles 5.1 et 5.2, portant ainsi préjudice aux intérêts de l'assureur.

5.4. Pas d'obligation de paiement dans le chef de l'assureur

Tout droit à une indemnité tombe si le preneur d'assurance et/ou l'assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s) ont fourni intentionnellement des données incorrectes ou insuffisantes lors d'un sinistre.

5.5. Personne de confiance mandatée

Au cas où l'assuré, en raison de sa situation physique ou psychique, ne serait temporairement ou définitivement pas en mesure de défendre ses intérêts financiers, par exemple parce qu'un accident a provoqué la perte de conscience de l'assuré, ou en raison d'une hémorragie cérébrale ou d'un état de démence, une personne de confiance peut être désignée lors de la conclusion de la police, de manière à pouvoir défendre ses intérêts dans une telle situation. L'assuré peut à tout moment pendant la durée de la police désigner une nouvelle personne de confiance mandatée. La personne de confiance mandatée ne peut recourir au mandat qu'après avoir remis une attestation médicale précisant que l'assuré n'est plus en mesure de défendre ses propres intérêts financiers.

6. Prescription

6.1. Délai de prescription après un accident

Tout droit à une indemnité découlant de cette assurance est prescrit, sauf en cas d'interruption de la prescription, si la demande d'indemnité n'a pas été effectuée dans les 3 ans après l'accident sur la base duquel l'assuré aurait pu prétendre à ladite indemnité.

6.2. Interruption de la prescription

La prescription est interrompue par une communication écrite par laquelle l'indemnité est demandée. Un nouveau délai de prescription prend cours le lendemain du jour où l'assureur a reconnu la demande ou a expressément indiqué qu'il refusait la demande.

7. Prime

7.1. Paiement et indexation de la prime

- 7.1.1. Pendant chaque période annuelle, la première débutant à la date d'entrée en vigueur, la prime est due telle qu'elle est mentionnée dans le tableau des primes sur la police pour la catégorie d'âge correspondant à l'âge de l'assuré au début de la période annuelle concernée.

- 7.1.2. La première prime est due lors de la remise de la police. Chaque prime suivante est due à l'échéance, par paiement anticipé. La prime sera payée à partir d'un compte bancaire possédant un numéro IBAN, de la façon mentionnée sur la police. La prime doit être réglée au plus tard 30 jours après être arrivée à échéance.
- 7.1.3. Il est indiqué sur la police d'assurance si l'indexation s'applique à votre police. Du à l'indexation, votre indemnité (maximale) et la prime mensuelle seront augmentées du même pourcentage. Cela se produit une fois par an, à la date d'échéance annuelle durant les 10 premières années de la police

7.2. Suspension de la couverture en cas de non-paiement d'une prime ultérieure

Si une prime ultérieure (c'est-à-dire pas la première prime) ou une partie de celle-ci n'est pas payée dans les 14 jours suivant son échéance, l'assureur peut, indépendamment de son droit à imposer de plein droit l'exécution du contrat, par lettre adressée à la dernière adresse connue du preneur d'assurance, suspendre la couverture dans le chef de l'assuré 30 jours après l'envoi de cette lettre. Si la prime ultérieure, frais inclus, n'est pas entièrement payée à l'assureur dans ce délai de 30 jours, la couverture est automatiquement suspendue jusqu'à ce que l'arriéré de prime ait été entièrement réglé à l'assureur. La couverture de l'assuré reprend après la réception de la prime due. La suspension de la couverture signifie que l'assureur n'a aucune obligation à l'égard de l'assuré si un accident survient pendant cette période de suspension. La suspension ne dégage pas le preneur d'assurance de l'obligation de payer les primes dues.

8. Durée Et Fin De L'assurance

8.1. Début et durée de l'assurance

L'assurance prend cours à la date mentionnée sur la police, mais jamais avant la date à laquelle la première prime a été réglée. Le contrat est conclu pour un an à partir de sa date d'entrée en vigueur. À l'échéance, il est systématiquement reconduit tacitement pour une même période d'un an, sauf la résiliation mentionnée en article 8.2 ou 8.3.

8.2. Résiliation par le preneur d'assurance

- 8.2.1. Le preneur d'assurance a le droit, dans les 30 jours suivant la date d'émission de la police, de résilier par écrit le contrat d'assurance ou de retourner la police à l'assureur. Dans ce cas, l'assurance prend fin à la date où la résiliation ou la police est parvenue à l'assureur.
- 8.2.2. Pour cette assurance, le preneur d'assurance peut, pendant la durée ultérieure de l'assurance après l'expiration d'un mois entier, à partir de la date d'entrée en vigueur, résilier l'assurance par courrier recommandé adressé à l'assureur. Le preneur d'assurance doit dans ce contexte tenir compte d'un délai de résiliation d'au moins 1 mois.

8.3. Fin de l'assurance

- 8.3.1. Le contrat d'assurance prend également fin pour un assuré :
- 8.3.1.1. avec effet rétroactif jusqu'à la date d'entrée en vigueur mentionnée sur la police si la prime due à la date d'entrée en vigueur n'est pas réglée dans les 3 mois après la date d'entrée en vigueur ;
- 8.3.1.2. si l'assureur résilie l'assurance par écrit après que le preneur d'assurance est resté, pendant plus de 60 jours après l'échéance de la prime, en défaut de paiement de la prime ultérieure et des frais, et qu'il a été mis en demeure, en vain, avec mention des conséquences de l'absence de paiement, de payer la prime ultérieure dans un délai de 14 jours à partir du jour de la mise en demeure ;
- 8.3.1.3 sauf si l'assureur est informé par courrier, au moins trois mois avant la date de l'échéance du contrat (la date de remise aux services postaux faisant foi), de la décision de l'assuré de résilier le contrat à l'échéance.

8.3.1.4. si l'assureur résilie l'assurance par écrit dans les 2 mois après avoir découvert que le preneur d'assurance n'a pas respecté son obligation de notification lors de la conclusion de l'assurance et que le preneur d'assurance a ainsi agi dans l'intention de tromper l'assureur, attendu que l'assureur n'aurait pas conclu l'assurance s'il avait eu connaissance de la situation réelle.

8.3.1.5. si l'assureur résilie l'assurance par écrit après que le preneur d'assurance s'est rendu coupable de fraude ou toute autre circonstance de nature à empêcher d'exiger de l'assureur qu'il respecte le contrat, moyennant le respect par l'assureur d'un préavis de 2 mois, sauf si des actes à l'égard de l'assureur ont été posés dans une intention de tromperie ;

8.3.1.6. dans tous les cas, le contrat prend fin à l'échéance qui suit la date où l'assuré a atteint l'âge de 80 ans;

8.3.1.7. si l'assuré cesse d'avoir son domicile permanent en Belgique ;

8.3.1.8. si l'assuré décède .

8.3.2. À l'expiration de l'assurance pour une autre cause que la mauvaise foi du preneur d'assurance, l'assureur rembourse au preneur d'assurance, au prorata, la prime portant sur la période pendant laquelle l'assurance n'est plus en vigueur en raison de l'expiration.

9. Dispositions Finales

9.1. Modification de la prime et/ou des conditions de la police

L'assureur a le droit de modifier « en bloc » la prime et/ou les conditions de la police pour des groupes précis d'assurances et/ou pour des groupes précis d'assurés. Le preneur d'assurance est informé de la modification par écrit et est censé l'avoir acceptée sauf s'il informe l'assureur du contraire par écrit dans un délai de 30 jours. Lorsque le preneur d'assurance n'accepte pas la modification, l'assurance prend fin, et ce à la prochaine échéance de prime ou, en cas de refus, au moment du refus, sauf si :

- la modification de la prime et/ou des conditions de la police résulte d'une modification de réglementations ou dispositions légales, fiscales et comparables (ou de leur interprétation) ;
- la modification entraîne une réduction de la prime avec une couverture inchangée ;
- la modification entraîne une extension de la couverture sans augmentation du tarif.

9.2. Tribunaux compétents

Les éventuels litiges liés à cette assurance seront soumis au juge compétent en Belgique, sauf disposition ultérieure à convenir entre les parties.

9.3. Droit applicable

La présente assurance est régie par les dispositions du droit belge.

9.4. Existence de plusieurs assurances Santander Verzekering Blijvende Invaliditeit na ongeval/ Santander Assurance Invalidité Permanente suite à un accident

Aucun preneur d'assurance ne peut souscrire plus d'une assurance Santander Verzekering Blijvende Invaliditeit na ongeval/ Santander Assurance Invalidité Permanente suite à un accident. Dans une telle situation, l'assuré ne bénéficie néanmoins que du contrat dont la date d'entrée en vigueur est la plus ancienne, les autres étant annulés. La prime de ces contrats annulés sera restituée et aucun intérêt ne sera dû.

9.5. Clauses de sanction

L'assureur et le réassureur sont censés ne pas offrir de couverture ni être tenus de payer une indemnité ou un dédommagement ou de faire valoir d'autre avantage si, en vertu d'une résolution des Nations unies ou de sanctions commerciales et économiques, de lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni, de Belgique ou des États-Unis d'Amérique, l'assureur Chubb ou sa société mère Chubb serait exposé à des sanctions.

9.6. Procédure de réclamation

Les questions et réclamations au sujet de cette assurance peuvent être transmises à la direction de la Compagnie à l'adresse mentionnée sur la police. Les réclamations peuvent également être déposées auprès du Médiateur des assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles.

9.7. Données personnelles

Chubb utilise les informations personnelles que vous lui transmettez ou, le cas échéant, que vous transmettez à votre courtier d'assurance pour la souscription et la gestion du présent Contrat, y compris en cas de sinistre relatif à celle-ci.

Ces informations comprennent vos coordonnées élémentaires telles que vos nom et prénom, votre adresse et le numéro de police, mais peuvent aussi comprendre davantage de données vous concernant (par exemple, vos âge, état de santé, situation patrimoniale, historique de sinistres) si celles-ci sont pertinentes au regard du risque que Chubb assure, des services qu'il fournit ou des sinistres que vous déclarez à Chubb.

Chubb fait partie d'un groupe mondial et vos informations personnelles peuvent être partagées avec d'autres sociétés de son groupe, situées dans des pays étrangers, si ce transfert de données est indispensable à la gestion ou l'exécution du présent Contrat, ou à la conservation de vos données. Chubb utilise également des prestataires de services de confiance, qui peuvent avoir un accès à vos informations personnelles, conformément aux instructions et sous le contrôle de Chubb.

Vous bénéficiez de droits relatifs à vos données personnelles, notamment mais pas exclusivement de droits d'accès et de rectification ainsi que, dans certains cas, d'un droit à l'effacement de vos données.

Cette section est une version courte de l'utilisation que Chubb fait de vos données personnelles. Pour obtenir davantage d'informations, Chubb recommande fortement la lecture de sa Politique de confidentialité principale, disponible au lien suivant: www2.chubb.com/benelux-fr/footer/privacy-policy.aspx. Vous pouvez demander une copie papier de cette Politique de confidentialité à tout moment, en contactant Chubb par email dataprotectionoffice.europe@chubb.com

Assureur Chubb

Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances (France), au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. Chubb European Group SE, succursale en Belgique, Chaussée de la Hulpe 166, 1170 Bruxelles, numéro d'entreprise BE0867.068.548. En Belgique, elle est soumise au contrôle des règles de conduite de l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA). Code NBB/BNB 2312. Citibank (Euro-account) 570-1218055-84, IBAN: BE03570121805584, BIC: CITIBEBX.

Contact

Chubb
Chaussée de la Hulpe 166
1170 Bruxelles
T 0800 743 94
info.benelux@chubb.com
www.chubb.com/benelux-fr

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances (France), au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.
Chubb European Group SE, succursale en Belgique, Chaussée de la Hulpe 166, 1170 Bruxelles, numéro d'entreprise BE0867.068.548. En Belgique, elle est soumise au contrôle des règles de conduite de l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA). Code NBB/BNB 2312. Citibank (Euro-account) 570-1218055-84, IBAN: BE03570121805584, BIC: CITIBEBX.