

# CONDITIONS GÉNÉRALES INDIVIDUELLE ACCIDENT HORECA



## SOMMAIRE

<b>ARTICLE 1.</b>	<b>DÉFINITIONS.....</b>	<b>3</b>
<b>ARTICLE 2.</b>	<b>OBJET DU CONTRAT.....</b>	<b>3</b>
<b>ARTICLE 3.</b>	<b>ETENDUE TERRITORIALE .....</b>	<b>3</b>
<b>ARTICLE 4.</b>	<b>CLAUSE TERRORISME.....</b>	<b>3</b>
<b>ARTICLE 5.</b>	<b>GARANTIES.....</b>	<b>4</b>
5.1.	en cas de décès.....	4
5.2.	en cas d'invalidité permanente totale.....	4
5.3.	en cas d'incapacité temporaire .....	4
5.4.	en cas de frais de traitement.....	4
<b>ARTICLE 6.</b>	<b>EXCLUSIONS .....</b>	<b>4</b>
<b>ARTICLE 7.</b>	<b>CLAUSE DE JURIDICTION .....</b>	<b>5</b>
<b>ARTICLE 8.</b>	<b>DÉCLARATIONS DU PRENEUR.....</b>	<b>5</b>
8.1.	A la souscription du contrat.....	5
8.2.	En cours de contrat.....	5
<b>ARTICLE 9.</b>	<b>EFFET ET DURÉE.....</b>	<b>5</b>
9.1.	Prise d'effet.....	5
9.2.	Durée .....	5
9.3.	Quand et comment le contrat peut-il être résilié ? .....	5
<b>ARTICLE 10.</b>	<b>PRIMES .....</b>	<b>6</b>
<b>ARTICLE 11.</b>	<b>SINISTRES.....</b>	<b>6</b>
11.1.	Obligations du preneur d'assurance, du bénéficiaire et de l'assuré .....	6
11.2.	Expertise médicale.....	6
<b>ARTICLE 12.</b>	<b>PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE.....</b>	<b>7</b>
12.1.	Quelques définitions.....	7
12.2.	Quelles sont les données que nous collectons ? .....	7
12.3.	Quand et comment collectons-nous ces données ? .....	7
12.4.	Sur quelle base et à quelles fins collectons-nous ces données ? .....	8
12.5.	Qui peut traiter ou consulter ces données ? .....	8
12.6.	Combien de temps conservons-nous ces données ? .....	8
12.7.	Quelles sont vos droits et comment les exercer ? .....	8
12.8.	A qui pouvez-vous vous adresser pour exercer vos droits : .....	9
<b>ARTICLE 13.</b>	<b>BARÈME APPLICABLE EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE.....</b>	<b>9</b>

**ARTICLE 1. DÉFINITIONS**

- Preneur  
Le souscripteur du contrat.
- Assuré  
La personne décrite dans la proposition et sur qui repose le risque.
- Assureur  
ELITIS Insurance sa, rue Emile Francqui 4, B-1435 Mont-Saint-Guibert, pour compte des compagnies d'assurance mentionnées aux Conditions Particulières.
- Accident  
Un événement fortuit, soudain, inattendu qui survient à un moment et un lieu identifiable et qui porte atteinte à l'intégrité physique de l'assuré et dont la cause est un élément extérieur à son organisme et indépendant de sa volonté.
- Invalidité permanente totale  
Diminution des capacités physiques de l'assuré le rendant absolument invalide.  
L'invalidité est réputée être permanente dans le cas où après une période de maximum 12 mois, elle ne présente pas d'espoir d'amélioration. Le montant prévu au certificat sera réglé en fonction du barème mentionné dans les présentes conditions générales.
- Incapacité Temporaire  
L'impossibilité totale pour l'assuré d'exercer son métier.
- Perte d'un membre  
Indique une perte par séparation physique ou perte totale de l'usage d'une main à partir du ou au-dessus du poignet, d'un pied à partir de ou au-dessus de la cheville d'un bras ou d'une jambe.

**ARTICLE 2. OBJET DU CONTRAT**

L'assureur garantit le paiement de l'indemnisation convenue en cas d'accident corporel survenu dans l'exercice de son activité professionnelle ou dans le cadre de sa vie privée ainsi que lors de ses déplacements.

L'indemnité accordée répare les conséquences que l'accident aurait provoquées chez un être humain se trouvant dans des conditions physiques normales. Si les conséquences de l'accident sont aggravées par une maladie indépendante, préexistante ou intercurrente ou par un état antérieur, l'assureur n'indemniserait que la partie du dommage qui aurait été la conséquence probable de l'accident sans l'intervention de ces autres éléments.

**ARTICLE 3. ETENDUE TERRITORIALE**

L'assurance a effet dans l'Union Européenne, pour autant que l'Assuré ait sa résidence habituelle en Belgique. En dehors de ces pays, elle est acquise (sauf convention contraire) uniquement lorsque le séjour est effectué à titre de loisir. Néanmoins, en cas de séjour prolongé de plus de trois mois, l'Assuré s'engage à aviser l'Assureur des modalités de son séjour (lieu, durée) à défaut de quoi ce dernier pourra décliner sa garantie. L'Assureur dispose en outre de la faculté de revoir les conditions de sa garantie en cas de séjour prolongé de plus de trois mois en dehors de l'Union Européenne.

**ARTICLE 4. CLAUSE TERRORISME**

La couverture du contrat est également acquise pour les dommages encourus par l'Assuré à la suite d'un acte de terrorisme, tel que défini à l'article 2 de la loi du 01 avril 2007 relative à l'Assurance contre les dommages causés par le terrorisme.

Cette couverture est acquise conformément aux dispositions et modalités de ladite loi et à concurrence du capital légal, réglementaire et ou conventionnel stipulé au contrat.

# CONDITIONS GÉNÉRALES

## ARTICLE 5. GARANTIES

### 5.1. en cas de décès

Si l'assuré décède des suites d'un accident couvert par le présent contrat dans les 12 mois qui suivent celui-ci, l'assureur paie au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ou, à défaut aux ayants droits de l'assuré, le capital prévu en cas de décès, diminué des sommes éventuellement déjà versées à titre d'incapacité temporaire ou d'invalidité permanente ou d'avance sur celles-ci.

### 5.2. en cas d'invalidité permanente totale

Si l'assuré se trouve en état d'invalidité permanente totale à la suite d'un accident ou d'une maladie (si cette extension est prévue sur le certificat) couvert par le présent contrat, l'assureur lui paie le capital prévu au certificat en fonction du barème en annexe, dès consolidation et au plus tard dans les 12 mois de la survenance de l'accident. Dans le cas où une indemnité pour incapacité temporaire aurait été payée, le montant de celle-ci sera déduit du capital payé au titre d'invalidité permanente.

### 5.3. en cas d'incapacité temporaire

La compagnie paye l'indemnité journalière stipulée aux Conditions Particulières dès le jour contractuellement prévu mais au plus tôt dès le lendemain du jour de l'accident et ce pendant maximum 365 jours. L'incapacité doit être justifiée par une prescription médicale mentionnant la durée et le degré d'incapacité.

### 5.4. en cas de frais de traitement

La compagnie rembourse à concurrence de la somme assurée, jusqu'à la date de consolidation, tous les frais de traitement dus à la suite d'un accident couvert et justifiés par une prescription médicale.

Cette garantie est acquise en complément et après épuisement des interventions prévues en matière de sécurité sociale ou d'assurance.

La garantie « frais de traitement » comprend:

- les frais de médecin et pharmaceutiques
- les frais d'hospitalisation, de traitement et de cures, les frais de prothèse et d'orthopédie
- les frais de transport du lieu de l'accident vers l'hôpital ou le médecin le plus proche.

## ARTICLE 6. EXCLUSIONS

Ne donneront en aucun cas lieu à indemnisation sauf convention contraire:

- les accidents survenus à l'occasion de la pratique du sport à titre d'amateur ou de professionnel
- les accidents survenus à l'occasion de la pratique de la moto
- les accidents survenus lors de la participation à des compétitions cyclistes, automobiles, motocyclistes, de bateaux, de courses hippiques ainsi que les jumpings et concours hippiques
- les accidents ou les affections soudaines survenant à l'occasion de tout fait ou succession de faits de même origine ayant causé des dommages, dès lors que ce fait ou ces faits ou certains des dommages causés proviennent ou résultent des propriétés radioactives et des propriétés toxiques explosives ou autres propriétés dangereuses de combustibles nucléaires ou produits ou déchets radioactifs,
- les accidents dus à l'ivresse de l'assuré ou à l'emploi de stupéfiants, sauf si l'assuré prouve qu'il n'y a aucun lien causal entre les faits et l'accident
- les accidents survenus à la suite de paris ou de défis
- les accidents survenus à l'occasion d'une guerre, d'une invasion ou de troubles civils ou politiques et de catastrophes naturelles sauf s'ils agissent en mission commandée dans le cadre de missions de sécurité civile
- les sinistres qui résultent d'un fait intentionnel de l'assuré, sauf s'il s'agit d'un acte de sauvetage de biens et / ou de personnes en danger
- les conséquences et rechutes des accidents et maladies antérieurs à la souscription du contrat.
- les sinistres résultant de façon directe ou indirecte du S.I.D.A..
- le suicide et la condamnation judiciaire à peine capitale
- les conséquences de la grossesse

**ARTICLE 7. CLAUSE DE JURIDICTION**

Le présent contrat est régi par la législation belge. Pour tout ce qui concerne ce contrat, l'agence a son domicile uniquement au siège de sa direction à Mont-Saint-Guibert. Toute notification à l'assuré sera valablement faite à l'adresse indiquée dans le contrat ou notifiée ultérieurement à l'agence.

**ARTICLE 8. DÉCLARATIONS DU PRENEUR****8.1. A la souscription du contrat.**

Le preneur s'engage à déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui ou du bénéficiaire et qu'ils doivent raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.

En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle ou non, le sort du contrat et des sinistres éventuels sera réglé conformément aux articles 6 et 7 de la loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurances terrestres.

**8.2. En cours de contrat.**

Toute modification affectant la nature ou l'objet essentiel du risque doit être déclarée à l'assureur sans retard. En cas d'aggravation et de diminution de risque, le sort du contrat et des sinistres éventuels sera réglé conformément aux articles 24 à 26 de la loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurances terrestres

**ARTICLE 9. EFFET ET DURÉE****9.1. Prise d'effet**

Le preneur s'oblige dès la signature de la police et l'assureur dès la date d'effet, si la première prime est payée sinon à partir du lendemain du paiement.

**9.2. Durée**

Le contrat est conclu pour une durée d'1 an. A chaque échéance annuelle de la prime, le contrat est reconduit tacitement pour une période d'1 an, sauf renonciation par une des parties par lettre recommandée à la poste ou par remise de la lettre contre récépissé au moins 3 mois avant l'échéance.

**9.3. Quand et comment le contrat peut-il être résilié ?**

Il peut être mis fin au contrat dans les cas indiqués aux § 1 à 5 ci-après, et notamment :

- par le preneur, par lettre recommandée ou par déclaration faite contre récépissé auprès de l'assureur,
- par l'assureur, par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu.

Lorsque la résiliation est faite par lettre recommandée, le délai de préavis est compté à partir de la date d'envoi (le cachet de la Poste faisant foi).

Si la résiliation intervient entre deux échéances, la part de prime correspondant à la période allant de la résiliation à la prochaine échéance vous est remboursée sous réserve des dispositions du § 6 du présent article ET sauf en cas de résiliation pour non-paiement de la prime.

**9.3.1. par le preneur et/ou l'assureur**

- Chaque année à la date d'échéance principale, avec préavis de 3 mois au moins.
- En cas de changement de domicile, de situation ou de régime matrimonial, de changement de profession, de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité : la résiliation doit alors être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.
- Après un sinistre : la résiliation doit se faire au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Le preneur peut résilier le contrat dans les 3 mois qui suivent l'un des événements ci-dessous, en indiquant sa date, sa nature et en produisant des justificatifs. Dès que l'assureur a connaissance de l'un de ces événements, celui-ci peut aussi mettre fin au contrat dans les 3 mois. Dans l'un ou l'autre cas, la résiliation prend effet 1 mois après sa notification.

**9.3.2. par le preneur**

- en cas de diminution du risque, si l'assureur refuse de réduire sa prime,
- en cas d'augmentation de la prime,

# CONDITIONS GÉNÉRALES

## 9.3.3. par l'assureur

- en cas de non-paiement de prime,
- en cas d'aggravation du risque,
- en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la description du risque en cours de contrat.

## ARTICLE 10. PRIMES

Les primes sont quérables et payables par anticipation aux échéances fixées par le contrat sur présentation de la quittance ou de l'avis d'échéance.

A défaut d'être fait directement par l'assureur, est libératoire le paiement de la prime fait au courtier intermédiaire.

Sauf s'il s'agit de la première prime dont le paiement est une condition de la prise d'effet de la garantie, le défaut de paiement de la prime à l'échéance donne lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation du contrat à la condition que le preneur ait été mis en demeure.

Cette mise en demeure est faite soit par exploit d'huissier soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension ou la résiliation n'ont d'effet qu'à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur des primes échues augmentée s'il y a lieu des intérêts et frais de recouvrement, met fin à cette suspension.

Lorsqu'il a suspendu son obligation de garantie, l'assureur peut résilier le contrat s'il s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si l'assureur ne s'est pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite conformément au point 3.

La suspension ne porte atteinte aux droits de l'assureur de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément aux points 2 & «

En cas de paiement après envoi de la lettre recommandée pour non-paiement de prime, les garanties du contrat sont remises en vigueur au lendemain de la réception des fonds par l'assureur.

## ARTICLE 11. SINISTRES

### 11.1. Obligations du preneur d'assurance, du bénéficiaire et de l'assuré

Le preneur d'assurance, le bénéficiaire ou l'assuré doit :

- déclarer immédiatement l'accident à l'assureur et au plus tard dans les 8 jours de la survenance.  
L'assureur n'invoquera cependant pas le non-respect de ce délai si le preneur d'assurance, le bénéficiaire ou l'assuré établit qu'il a déclaré le sinistre aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.
- la déclaration mentionnera expressément les éléments suivants : date, heure, lieu, cause, circonstances et conséquences probables du sinistre, noms et adresses des témoins éventuels ainsi que s'il a lieu, le nom de l'autorité verbalisant et les références de son dossier.
- faire l'objet immédiatement de soins médicaux appropriés et prendre toutes les mesures raisonnables pour atténuer les conséquences de l'accident.
- recevoir les délégués de l'assureur et faciliter leurs constatations.
- fournir à l'assureur, sans retard, tous renseignements et certificats médicaux qu'il estime nécessaire.

En cas de non-respect de ces obligations entraînant un préjudice pour l'assureur, celui-ci pourra réduire sa prestation à concurrence du préjudice subi par lui.

En cas de non-respect de ces obligations dans une intention frauduleuse, l'assureur pourra décliner sa garantie.

### 11.2. Expertise médicale

En cas de divergence d'opinion sur une question d'ordre médical, chaque partie désigne son médecin. Si nécessaire, ces deux médecins s'en adjoignent un troisième pour former un collège qui donne son avis en tenant compte des conditions du contrat.

Faute d'accord entre les médecins, la désignation est faite par le Président du tribunal de 1ère Instance du domicile de l'assuré, à la requête de la partie la plus diligente. Chaque partie supporte les honoraires de son médecin. L'avis des experts sera considéré par les parties comme souverain et irrévocable.

## ARTICLE 12. PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Dans le cadre de nos activités, nous sommes susceptibles de traiter certaines données à caractère personnel vous concernant. Elitis Insurance SA s'est engagée à respecter l'ensemble des réglementations nationales et internationales en vigueur relatives à la protection des données à caractère personnel et à la vie privée, et notamment le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (ci-après dénommé le « règlement général sur la protection des données » ou GDPR).

### 12.1. Quelques définitions

#### ➤ DONNÉE À CARACTÈRE PERSONNEL :

Une donnée à caractère personnel est une information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable. La donnée à caractère personnel, prise seule ou en combinaison avec d'autres, donne une information personnelle sur la personne physique à qui elle se rapporte.

#### ➤ TRAITEMENT :

Le traitement consiste en toute opération ou ensemble d'opération portant sur une donnée à caractère personnel telles que la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la conservation, la modification, la consultation, l'extraction, l'utilisation, la mise à disposition, le rapprochement, l'analyse, l'effacement ou la destruction.

#### ➤ PERSONNE CONCERNÉE :

La personne concernée est la personne physique à qui se rapporte une donnée à caractère personnel. En l'occurrence, il peut s'agir d'un preneur ou candidat preneur, d'un assuré, d'un bénéficiaire ou d'un tiers tel que témoin, expert, intermédiaire d'assurance, ... A noter que les personnes morales ne sont pas concernées par la législation GDPR.

#### ➤ RESPONSABLE DU TRAITEMENT :

Le responsable du traitement est la personne qui traite sous sa responsabilité vos données à caractère personnel, en l'occurrence nous. Nous déterminons donc les données à caractère personnel vous concernant que nous collectons, dans quelles finalités et à quelles conditions. Nous sommes votre interlocuteur privilégié ainsi que celui des autorités compétentes. Nous sommes enfin garant de vos droits relatifs à vos données à caractère personnel que nous collectons.

#### ➤ DÉLÉGUÉ À LA PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL (DPO)

Le DPO est la personne que le responsable du traitement a désignée comme responsable en charge de la protection des données à caractère personnel. Vous pouvez contacter notre DPO à l'adresse [dpo@elitisinsurance.be](mailto:dpo@elitisinsurance.be) ou Elitis Insurance SA, Data Protection Officer, rue Emile Francqui 4, 1435 Mont-Saint-Guibert.

### 12.2. Quelles sont les données que nous collectons ?

Dans le cadre de nos relations avec vous, nous sommes amenés à collecter des données à caractère personnel non-particulière vous concernant. Il s'agit de données permettant de vous identifier de manière directe (nom et prénom, NN, ...) ou indirecte (adresse, numéro de téléphone, plaque d'immatriculation, ...). Il peut s'agir de données d'identification, données de contact, données relative à votre situation familiale, professionnelle ou financière, données relatives à votre logement ou données relative à votre mode de vie (habitudes, loisir, intérêts, ...).

Dans le cadre du présent contrat, nous ne sommes pas amenés à collecter des données à caractère personnel particulières vous concernant. Pour information, cette catégorie comprend les données à caractère personnel qui révèlent l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, ainsi que des données génétiques, des données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique, des données concernant la santé ou des données concernant la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle d'une personne physique. Ces données bénéficient d'une protection particulière.

Par contre, les données relatives à vos condamnations pénales et à vos infractions pourraient être collectées mais uniquement si une loi prévoyant des garanties adéquates nous l'autorise, pour, par exemple, la constatation, l'exercice ou la défense d'un droit en justice.

### 12.3. Quand et comment collectons-nous ces données ?

Nous collectons vos données à caractère personnel lors de nos différentes interactions avec vous, par l'intermédiaire ou non de votre intermédiaire d'assurance. Nous pouvons ainsi collecter des données quand vous nous contactez (par courrier postal ou électronique, par téléphone, via notre site internet ou lors de rendez-vous physique) ou lors de l'établissement à votre demande d'une offre d'assurance, à la conclusion du contrat (questionnaire préalable, bulletin de souscription, inspection préalable, ...), à la collecte ou au recouvrement des primes, à la survenance et au règlement d'un sinistre (déclaration de sinistre, expertise, ...).

Vous avez toujours le droit de refuser que nous collections une ou plusieurs données à caractère personnel vous concernant. Ce refus pourrait toutefois nous empêcher de vous remettre offre, de conclure ou de maintenir le contrat avec vous ou d'indemniser (correctement) votre sinistre.

## CONDITIONS GÉNÉRALES

### 12.4. Sur quelle base et à quelles fins collectons-nous ces données ?

Nous collectons vos données à caractère personnel principalement dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance ou dans la phase précontractuelle à votre demande.

Vos données à caractères personnelles sont collectées dans le but de vous identifier, d'identifier les assurés et les bénéficiaires.

Elles servent également à la bonne gestion de votre contrat, en ce compris l'appréciation des risques, la détermination de la prime, la gestion des couvertures, l'émission, le recouvrement et la vérification des factures de prime, le traitement des sinistres et des litiges.

Nous sommes également amenés à collecter de telles données pour pouvoir nous conformer à nos obligations légales, réglementaires ou administratives comme : nos obligations fiscales, nos obligations dans le cadre de la prévention du blanchiment de capitaux et la lutte contre la fraude, nos obligations dans le cadre de la législation MiFID ou IDD.

Nous pouvons encore collecter de telles données pour des raisons qui relèvent de notre intérêt légitime comme la détection, la prévention et la révélation des abus et fraudes à l'assurance, la protection des biens, des personnes et des systèmes de l'agence, la surveillance et le contrôle de nos activités en ce compris la connaissance administrative des personnes avec qui le souscripteur mandaté entretient des relations, les tests, évaluations, simplification, optimisation et automatisation de nos processus internes d'évaluation et d'acceptation des risques, la constatation, l'exercice et la défense de nos droits en ce compris la constitution de preuves notamment dans le cadre de litiges ou devant la justice.

Dans les cas autres que l'exécution du contrat, le respect de nos obligations légales ou la défense de nos intérêts légitimes, nous vous demanderons votre consentement. Ce sera notamment le cas pour l'utilisation de vos données à caractère personnel dans le cadre de prospections ou de marketing direct tels qu'envoi de lettres d'informations ou de proposition non sollicitées.

### 12.5. Qui peut traiter ou consulter ces données ?

En interne, l'accès et le traitement de vos données à caractère personnel n'est autorisé qu'aux seules personnes pour lesquelles cela s'avère nécessaire à l'accomplissement de leurs tâches. Elles sont tenues à une stricte discrétion professionnelle et doivent respecter toutes les prescriptions techniques et organisationnelles prévues pour assurer la confidentialité de ces données.

Certaines de vos données à caractère personnel sont transmises aux entreprises d'assurance et de réassurance mandantes, qui supportent tout ou partie des risques couverts par les contrats d'assurance qui nous lient. Celles-ci sont traitées par elles sous leur propre responsabilité dans le cadre de leur intérêt légitime ou du respect de leurs obligations légales. Les données transmises sont utilisées par ces entreprises aux mêmes fins et dans les mêmes conditions que celles du souscripteur mandaté et sont limitées à celles nécessaires pour l'évaluation des risques supportés par ces entreprises. Ces entreprises sont renseignées sur votre Certificat ou vos Conditions Particulières.

Certaines de vos données à caractère personnel sont également échangées avec l'intermédiaire d'assurance à qui vous avez donné mandat pour la gestion de vos intérêts d'assurance. Ces données sont collectées et/ou traitées sous la propre responsabilité de l'intermédiaire et sont limitées à celles nécessaires à la bonne exécution de leur mandat.

Des données à caractère personnel vous concernant peuvent encore être transmises aux autorités publiques dans le cadre de nos obligations légales et réglementaires.

Le souscripteur mandaté pourra sous-traiter l'exécution de certaines finalités à des tiers tels que des experts, des avocats, des huissiers ou des détectives privés. Nous ne transmettons à ceux-ci que les données à caractère personnel nécessaires à l'exécution de la finalité dont nous leur avons donné la charge (expertise et exercice ou défense de nos droits et de nos intérêts). Ces sous-traitants se sont contractuellement engagés à traiter ces données dans le strict respect de la législation GDPR.

### 12.6. Combien de temps conservons-nous ces données ?

Vos données à caractère personnel sont conservées pendant toute la période durant laquelle nous disposons d'une finalité. Ces données sont supprimées après l'extinction de la dernière finalité. Cela implique que nous conservons vos données à caractère personnel pendant toute la durée du contrat et, après l'extinction du contrat, pendant les périodes de prescriptions légales ou tout autre période qui serait imposée par la législation et la réglementation applicable.

### 12.7. Quelles sont vos droits et comment les exercer ?

Vous disposez de droits quant aux données qui vous concernent. Nous sommes à la fois responsables et soucieux de la bonne exécution de ces droits.

Vous disposez d'abord d'un droit d'accès à l'information. Vous pouvez dès lors nous interroger sur les données à caractère personnel que nous détenons à votre sujet, la base juridique de leur collecte et de leur traitement ainsi que leur origine et les finalités poursuivies. Vous pouvez encore nous interroger sur les destinataires éventuels de ces données et la durée de leur conservation.

Vous disposez également du droit d'obtenir la rectification de vos données à caractère personnel qui seraient inexacts ou d'obtenir que les données incomplètes soient complétées.

Vous disposez encore du droit d'effacement. Vos données à caractère personnel seront ainsi supprimées quand elles ne seront plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées. D'autre part, si la collecte et le traitement sont basés sur votre consentement et que vous décidez de retirer ce consentement, nous effacerons les données concernées. Soyez toutefois conscient que dans certains cas l'effacement des données obtenues par consentement pourraient nous placer dans l'impossibilité de respecter nos engagements contractuels. Si tel était le cas, nous vous informerions de la situation. Enfin, vos données seront effacées si vous vous êtes opposé au traitement de vos données et que nous ne pouvons justifier un intérêt



légitime supérieur au vôtre. Ce droit d'effacement n'est cependant pas absolu. Nous devons conserver les données à caractère personnel vous concernant si elles sont nécessaires au respect de nos obligations légales et réglementaire ou si elles sont nécessaires à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice.

Vous pouvez encore, dans certains cas, nous demander de limiter le traitement de vos données à caractère personnel. C'est notamment le cas lorsque les données dont nous disposons sont inexactes. Nous suspendrons alors le traitement jusqu'à la rectification.

Vous pouvez également nous demander la limitation du traitement de vos données à caractère personnel si nous n'en avons plus besoins pour les finalités pour lesquelles elles ont été collectées mais que leur conservation est nécessaire pour vous permettre de constater, d'exercer ou de défendre vos droits en justice.

Vous pouvez également dans certains cas nous demander de vous transmettre, ou de transmettre à un autre responsable de traitement, vos données à caractère personnel sous un format électronique structuré (portabilité des données). Les données concernées sont celles collectées dans le cadre du contrat ou sur base de votre consentement et pour autant qu'elles soient traitées de manière automatisées (quelles soient elles-mêmes enregistrées sous format électronique dans nos systèmes).

A tout moment, vous pouvez à tout moment vous opposer au traitement de vos données à caractère personnel que nous effectuons sur base d'un intérêt légitime dans notre chef (voir 67.4, §5) pour des raisons tenant à votre situation particulière. Nous pouvons toutefois poursuivre le traitement si l'intérêt légitime sur base duquel ces données sont traitées s'avère supérieur au vôtre ou si le traitement est nécessaire pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

12.8. A qui pouvez-vous vous adresser pour exercer vos droits :

Vous pouvez exercer vos droits sur simple demande écrite datée et signée, adressée à notre DPO accompagnée de la justification de votre identité :

Elitis Insurance SA  
Data Privacy Officer  
Rue Emile Francqui 4  
B-1435 Mont-Saint-Guibert  
dpo@elitisinsurance.be

Vous pouvez ainsi par exemple obtenir gratuitement (s'il s'agit d'un volume raisonnable) la communication écrite des données à caractère personnel vous concernant ainsi que, le cas échéant, la rectification de celles qui seraient inexactes, incomplètes ou non pertinentes.

Si vous estimez que le traitement que nous faisons de vos données à caractère personnel n'est pas conforme à la législation en matière de vie privée, vous pouvez porter plainte auprès de l'autorité de protection des données à l'adresse suivante :

Autorité de protection des données  
Rue de la Presse, 35  
B-1000 Bruxelles  
Tél. + 32 2 274 48 00  
Fax. + 32 2 274 48 35  
commission@privacycommission.be  
autoriteprotectiondonnees.be

### ARTICLE 13. BARÈME APPLICABLE EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE

Perte totale de la vue des deux yeux	100%
Perte des deux bras ou des deux mains	100%
Surdité complète des deux oreilles, d'origine traumatique	100%
Retrait de la mâchoire inférieure	100%
Perte de la parole	100%
Perte d'un bras et d'une jambe	100%
Perte d'un bras et d'un pied	100%
Perte d'une main et d'un pied	100%
Perte d'une main et d'une jambe	100%
Perte des deux jambes	100%
Perte de deux pieds	100%
<b>Tête :</b>	
Perte de substance osseuse du crâne dans toute son épaisseur	40%
Superficie d'au moins 6 cm <sup>2</sup>	40%
Superficie de 3 à 6 cm <sup>2</sup>	20%
Superficie de moins de 3 cm <sup>2</sup>	10%
Perte d'un œil	40%
Surdité totale d'une oreille	30%

# CONDITIONS GÉNÉRALES

## **Membres supérieurs**

	<b>Droit</b>	<b>Gauche</b>
Perte d'un bras ou d'une main	60%	50%
Perte considérable de substance osseuse du bras (lésion définitive ou incurable)	50%	40%
Paralysie totale du membre supérieur (lésion incurable des nerfs)	65%	55%
Ankylose de l'épaule	40%	30%
Ankylose de l'épaule à un endroit favorable (15 degrés autour de l'angle droit)	25%	20%
A des endroits défavorables	40%	35%
Perte importante osseuse de substance osseuse des deux os de l'avant-bras (lésion définie et incurable)	40%	30%
Paralysie totale du nerf médian	45%	35%
Paralysie totale du nerf radial au berceau de torsion	40%	35%
Paralysie totale du nerf radial de l'avant-bras	30%	25%
Paralysie totale du nerf radial de la main	20%	15%
Paralysie totale du nerf cubital	30%	25%
Perte totale du pouce	20%	15%
Amputation totale de l'index	15%	10%
Amputation de deux phalanges de l'index	10%	8%
Amputation simultanée du pouce de l'index	35%	25%
Amputation du pouce et d'un doigt autre que l'index	25%	20%
Amputation de deux doigts autres que le pouce et l'index	12%	8%
Amputation de trois doigts autres que le pouce et l'index	20%	15%
Amputation de quatre doigts y compris le pouce	45%	40%
Amputation de quatre doigts autres le pouce	40%	35%
Amputation du majeur	10%	8%

## **Membres inférieurs**

Amputation de la cuisse (la moitié supérieure)	60%
Amputation de la cuisse (moitié inférieure) et de la jambe	50%
Perte totale d'un pied (désarticulation tibio-tarsale)	45%
Perte partielle d'un pied (désarticulation de l'os sous-cheville)	40%
Perte partielle d'un pied (désarticulation médio-tarsale)	35%
Perte partielle d'un pied (désarticulation tarso-mélatarsale)	30%
Paralysie totale du membre inférieur (lésion incurable du nerf)	60%
Paralysie totale du nerf sciatique poplité externe	30%
Paralysie totale du nerf sciatique interne	20%
Paralysie totale des deux nerfs (sciatique poplité externe et interne)	40%
Ankylose de la hanche	40%
Ankylose du genou	20%
Perte de substance osseuse de la cuisse ou des deux os de la jambe (affection incurable)	60%
Perte de substance osseuse de la rotule du genou avec séparation de fragments et grandes difficultés de mouvements pour étirer la jambe	40%
Perte de substance osseuse de la rotule du genou avec maintien des mouvements	20%
Raccourcissement du membre inférieur d'au moins 5 cm	30%
Raccourcissement du membre inférieur de 3 à 5 cm	20%
Raccourcissement du membre inférieur de 1 à 3 cm	10%
Amputation totale de tous les orteils	25%
Amputation de quatre orteils y compris le gros orteil	20%
Amputation de quatre orteils	10%
Amputation du gros orteil	10%

L'ankylose des doigts (autres que le pouce et de l'index) et les orteils (autres que le gros orteil) ne donnera droit qu'à 50% de la compensation qui serait due pour la perte desdits membres.

Les incapacités permanentes non mentionnées seront indemnisées conformément à leur gravité par rapport à celles qui sont mentionnées, l'occupation de l'Assuré n'étant pas prise en compte.

L'indemnité totale payable pour plusieurs incapacités résultant du même accident est calculée en ajoutant les diverses sommes, mais n'excédera pas la somme totale assurée

Si l'Assuré est gaucher et l'a spécialement indiqué sur la Proposition, les pourcentages indiqués ci-dessus pour diverses incapacités du membre supérieur droit et du membre supérieur gauche seront inversés.

