

## I. Dispositions communes

### 1. Définitions

#### 1.1. L'assureur :

Belfius Insurance SA, Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles, RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064, entreprise d'assurances agréée sous le code 0037 pour pratiquer la branche 18 (Assistance) A.R. 04/07/1979 (M.B. 14/07/1979).

#### 1.2. Le preneur d'assurance :

Belfius Banque SA, Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles, FSMA n° 19649A, RPM Bruxelles TVA BE 0403.201.185

#### 1.3. L'intermédiaire :

Tous les mandataires du preneur d'assurance.

#### 1.4. Les personnes assurées :

- a) Le titulaire de la carte, son conjoint ou partenaire ainsi que leurs enfants domiciliés à l'adresse du titulaire,
- b) Les enfants mineurs du titulaire ou de son conjoint ou partenaire qui ne sont pas domiciliés chez le titulaire mais qui séjournent occasionnellement chez le titulaire au moment où ils sont sous la garde d'une personne assurée.

Les conditions générales font référence aux personnes assurées par les termes « vous », « votre » ou « vos ».

#### 1.5. Domicile :

Votre domicile, qui est en même temps votre résidence habituelle et doit se situer en Belgique.

#### 1.6. Maladie :

Une perturbation de l'état de santé due à une cause autre qu'un accident, qui est constatée par un médecin après diagnostic.

#### 1.7. Accident :

Un événement extérieur soudain, indépendant de votre volonté, qui cause une lésion corporelle constatée par un médecin après diagnostic.

#### 1.8. Rapatriement :

Le retour au domicile, sauf convention contraire avec l'assureur.

#### 1.9. Frais médicaux :

En cas d'hospitalisation et s'ils résultent d'une prescription délivrée par un médecin:

- a) les honoraires médicaux,
- b) les frais d'admission et de traitement en cas d'hospitalisation,
- c) les frais de médicaments.

#### 1.10. Voyage :

L'ensemble du déplacement de votre domicile à votre destination à l'étranger, un séjour à l'étranger comportant au moins une nuitée et le retour à votre domicile.

## 2. Objet du présent contrat

Ce contrat garantit le paiement des montants et la fourniture des prestations dans le cadre des montants et conditions prévus dans les conditions générales et les conditions particulières.

L'assureur ne peut pas être tenu responsable des retards ou de la non-exécution des services convenus en cas de force majeure, d'incident imprévu, de grève, de guerre, de guerre civile, d'émeute, de soulèvement populaire, de décision des autorités, de limitation de la libre circulation, de rayonnement radioactif, d'explosion, de sabotage, de détournement ou de terrorisme.

## 3. Durée des garanties

Les garanties ne sont valables que pendant un voyage (voir article 1.10.) que vous avez payé en tout ou en partie avec votre carte Visa Gold.

Les interventions de l'assureur à l'étranger ne sont couvertes que pour autant que vous n'y restez pas plus de 90 jours civils successifs. Les événements qui surviennent après cette période ne donnent pas droit aux garanties.

## 4. Territorialité

Les garanties sont valables dans le monde entier sauf en Belgique.

## 5. Correspondance et communication

Toute communication dans le cadre des présentes garanties doit être faite à Europ Assistance Belgium, Cantersteen 47, 1000 Bruxelles. Les messages écrits qui vous sont destinés sont envoyés valablement à l'adresse que vous communiquez à l'assureur à l'occasion d'un sinistre.

## 6. Subrogation

L'assureur est subrogé dans vos droits et actions en justice contre des tiers pour le montant des indemnités qu'il a payées.

Si, à votre intervention, la subrogation ne peut être exercée, l'assureur peut exiger de votre part le remboursement des indemnités payées dans la mesure du préjudice qu'il a subi.

## 7. Choix des moyens d'exécution des engagements

Les prestations fournies et / ou le paiement des montants prévus en exécution des présentes conditions générales ne peuvent en aucun cas constituer une source d'enrichissement pour le bénéficiaire.

Si un transport ou un rapatriement doit être organisé, il se fera par avion en classe Economy ou en train en première classe si la distance est inférieure à 1.000 kilomètres. Dans tous les cas, c'est l'assureur qui choisit le moyen de transport le plus indiqué.

A cet égard, l'assureur tient compte des moyens de transport et des frais initialement prévus et donne la priorité à ces moyens s'ils peuvent encore être utilisés.

## 8. Assistance organisée par l'assuré lui-même

Si vous-même ou quelqu'un de votre entourage organisez l'assistance, il n'est prévu d'indemnité pour l'organisation de cette assistance et pour les frais qui en découlent que si l'assureur a été averti au préalable et a expressément marqué son accord en communiquant un numéro de dossier. Dans tous les cas, les frais de l'assistance organisée par l'assuré lui-même ne seront remboursés qu'à concurrence des montants mentionnés dans les conditions générales et sur présentation des notes de frais originales et de tous les éléments de preuve relatifs aux frais qui donnent droit à la garantie.

## 9. Prescription

Toute action résultant du présent contrat se prescrit après trois ans à dater de l'événement qui en est la cause.

## 10. Protection de vos données à caractère personnel

### Information

Belfius Insurance SA et Belfius Banque SA, dans la mesure où elle intervient comme votre intermédiaire d'assurances, traitent vos données à caractère personnel à différentes finalités, dont la conclusion et l'exécution de contrats d'assurance, le respect des obligations légales, l'évaluation de la relation clientèle, le marketing direct et la lutte contre la fraude. Ces données ne sont pas conservées plus longtemps qu'il ne faut pour le traitement pour lequel elles ont été collectées.

Vos données à caractère personnel relatives aux finalités précitées peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du groupe Belfius et à des prestataires de service spécialisés, comme des experts, des réparateurs, des entreprises de réassurance et Datassur GIE. Vous avez le droit de consulter vos données à caractère personnel dont nous disposons et, le cas échéant, de les faire rectifier ou supprimer. Vous pouvez aussi demander de transférer certaines de ces données à un tiers ou directement à vous-même. En outre, vous pouvez demander de limiter le traitement.

Pour le traitement des données à caractère personnel pour lequel vous avez donné votre consentement, vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment, sans porter préjudice à la légitimité du traitement sur la base du consentement donné avant son retrait.

#### **Votre droit d'opposition**

Vous avez le droit de vous opposer au traitement de certaines données à caractère personnel et de vous opposer à tout moment à l'utilisation de vos données à caractère personnel à des fins de marketing direct.

Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, les finalités du traitement et l'exercice de vos droits dans la Charte sur la vie privée de Belfius Insurance SA et de Belfius Banque SA. Cette charte est disponible dans nos agences Belfius et peut également être consultée sur [www.belfius.be/privacycharter](http://www.belfius.be/privacycharter).

#### **11. Règles de droit – Juridiction**

Le présent contrat est régi par ses conditions générales et particulières ainsi que les dispositions de la loi belge sur le contrat d'assurance terrestre et le droit belge.

La procédure judiciaire ne peut être portée que devant les tribunaux compétents de Bruxelles.

Sans préjudice du lancement d'une procédure judiciaire, toute plainte relative au présent contrat peut être adressée au Financial Services and Markets Authority, Rue du Congrès 12-14 à 1000 - Bruxelles.

## **II. Assistance aux personnes**

### **1. Transport ou rapatriement**

#### **1.1. Transport ou rapatriement de vous-même**

Si vous avez été hospitalisé pendant votre déplacement à l'étranger et si votre état de santé à la suite de votre maladie ou de votre accident nécessite un transport ou un rapatriement, l'assureur organisera et paiera votre transport depuis le lieu où vous êtes hospitalisé jusqu'à votre domicile ou l'hôpital le plus proche de celui-ci ou encore à l'hôpital le plus indiqué pour la suite du traitement.

Le transport ou le rapatriement se fait par avion médical, par avion en classe Economy, par ambulance ou par tout autre moyen adéquat.

Le rapatriement se fera sous contrôle médical si votre état l'exige.

La décision concernant l'opportunité et le mode de transport ou de rapatriement ainsi que le choix du moyen de transport et de l'hôpital relèvent de la compétence exclusive du service médical de l'assureur, après concertation avec le médecin sur place et, au besoin, le médecin traitant en Belgique sur la base exclusive de votre état de santé.

#### **1.2. Transport ou rapatriement d'un accompagnateur pour le rapatriement de mineurs**

Si, en application de l'article précédent, vous êtes rapatrié par l'assureur et si vous êtes mineur, l'assureur organise et paie le transport d'une personne assurée pour vous accompagner à votre domicile ou à l'hôpital.

### **2. Assistance à un enfant**

Si vous avez moins de 15 ans et si, pour des raisons médicales, votre accompagnateur adulte, pendant le séjour à l'étranger, ne peut plus s'occuper de vous et si aucun compagnon de voyage ne peut prendre la relève, l'assureur organise et paie le transport aller et retour d'un membre de la famille ou d'une hôtesse depuis son domicile en Belgique ainsi que les frais d'hôtel (chambre et petit déjeuner) jusqu'à 65 EUR par nuit et pour deux nuits maximum.

### **3. Retour anticipé**

L'assureur organise et paie, sur la base des certificats médicaux du médecin traitant ou du rapport d'expertise, le rapatriement de toutes les personnes assurées et des animaux domestiques qui les accompagnent pendant leur séjour à l'étranger et qui souhaitent rentrer anticipativement à leur domicile dans les cas suivants :

- a) décès imprévu ou hospitalisation imprévue de plus de 5 jours d'un membre de la famille jusqu'au deuxième degré ou de son conjoint ou partenaire en Belgique ; si le membre de la famille en question a moins de 16 ans, il suffit d'une hospitalisation de plus de 2 jours ;
- b) pour les professions libérales : décès imprévu d'un associé ou d'un remplaçant indispensable pour la gestion journalière ;
- c) dégâts importants au domicile du preneur d'assurance à la suite d'un incendie, d'une tempête, d'une explosion ou d'une catastrophe naturelle (tremblement de terre, inondation, glissement de terrain).

### **4. Frais médicaux**

Si, à la suite d'un accident à l'étranger, vous devez y être hospitalisé, l'assureur paie les frais médicaux jusqu'à 12.500 EUR, après déduction des indemnités auxquelles vous avez droit de la part de la Sécurité Sociale, de votre mutuelle ou de tout autre assureur qui couvre ce risque.

### **5. Frais de recherche et de sauvetage**

En cas d'accident ou de disparition, l'assureur rembourse les frais d'un service de sauvetage ou de recherche jusqu'à 6.250 EUR par personne assurée et par sinistre, y compris les frais de descente en traîneau.

### **6. Assistance juridique**

En cas de poursuites judiciaires à la suite d'un accident, l'assureur vous fait les avances suivantes :

- a) les honoraires de l'avocat étranger jusqu'à 1.250 EUR par personne assurée ;
- b) la caution pénale à payer à l'étranger jusqu'à 12.500 EUR par personne assurée si l'accident entraîne un emprisonnement ou un risque d'emprisonnement.

Vous devez rembourser ces avances à l'assureur dans les 30 jours à dater du paiement. Cependant, si les autorités locales libèrent la caution avant ce délai, vous devez rembourser l'assureur immédiatement.

### **7. Doctor on call**

Si, pendant un déplacement à l'étranger, vous avez soudain de graves problèmes de santé, l'assureur organise et paie le contact téléphonique avec un médecin en Belgique pour vous permettre de discuter avec cette personne de votre état de santé et des mesures éventuelles à prendre.

### **8. Jours de vacances perdus**

Si vous êtes rapatrié par les services de l'assureur, celui-ci vous rembourse les jours de vacances perdus à la suite de votre accident ou de votre maladie. La contre-valeur sera versée à concurrence maximum du prix que vous avez payé pour ces jours de vacances.

### **9. Secours non garantis**

Si votre sinistre n'est pas couvert par le présent contrat, l'assureur peut vous aider pour des raisons humanitaires.

Dans ce cas, tous les frais doivent être payés à l'assureur avant l'organisation des secours.

## **III. Dispositions complémentaires**

### **1. Que faire en cas de sinistre ?**

#### **1.1. Déclarer le sinistre**

En cas de sinistre, vous devez, immédiatement après les premiers soins d'urgence, contacter l'assureur et suivre ses instructions : téléphonez (24 h sur 24) au n° + 32 2 222.56.00.

#### **1.2. Communication de renseignements utiles**

Vous devez sans tarder, et en tout cas dans les 30 jours, fournir à l'assureur tous les renseignements utiles pour déterminer les circonstances et l'ampleur du sinistre.

#### **1.3. Sinistre avec lésion corporelle**

Procédez comme suit:

- a) faites examiner de manière médicale objective la maladie ou la lésion en cas d'accident ;
- b) prenez des mesures pour fournir à l'assureur l'information médicale sur la personne assurée concernée ;
- c) autorisez le médecin de l'assureur à prendre les informations médicales sur la personne assurée concernée ;
- d) autorisez le médecin désigné par l'assureur à examiner la personne assurée concernée.

### **2. Prévention et limitation du sinistre**

Vous devez prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir un sinistre et / ou en prévenir ou limiter les conséquences. Tant en Belgique que pendant votre séjour à l'étranger, vous devez prendre des mesures pour récupérer vos frais auprès de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme d'assurance et rembourser ces frais à l'assureur s'il en a avancé le montant.

### 3. Circonstances pour l'évaluation du risque par l'assureur

Vous devez communiquer à l'assureur toutes les circonstances actuelles, nouvelles ou modifiées qui vous sont connues et que vous pouvez raisonnablement considérer comme pouvant influencer l'évaluation du risque par l'assureur.

### 4. Autres assurances

Si vous êtes couvert par d'autres assurances pour le même risque, vous devez communiquer à l'assureur les garanties et l'identité de ces assureurs.

La prise en charge par l'assureur de ces montants est de nature complémentaire. Ceci implique que l'assureur ne prend sur lui que le solde des frais restant à la charge de la personne assurée ou de la personne qui en a la charge, après l'intervention de la Sécurité Sociale (assurance obligatoire et / ou complémentaire).

En cas de refus de la part d'un de ces organismes, une attestation fondée devra être présentée à l'assureur avec les notes de frais et factures originales.

- q) les interventions et traitements esthétiques sauf s'ils sont nécessaires à la suite d'une lésion corporelle causée par un accident ;
- r) les diagnostics, traitements et médicaments non agréés par la Sécurité Sociale (en Belgique, l'INAMI) ;
- s) la grossesse sauf en cas de complications claires et imprévisibles ; tous les sinistres survenus après 26 semaines de grossesse, ceux qui résultent d'une interruption volontaire de grossesse, de l'accouchement et des interventions y relatives et leurs conséquences sont en tout cas exclus de la garantie.

### 5. Sanctions en cas de non-respect de vos obligations

Si vous ne respectez pas l'une de vos obligations et qu'il y a un lien de cause à effet avec le sinistre, vous perdez votre droit à la couverture. Le non-respect intentionnel de vos obligations, l'omission intentionnelle ou la communication intentionnelle de données incorrectes entraînent toujours la perte du droit à la couverture.

## IV. Exclusions

- a) tous les sinistres existant avant ou à la date de début de la garantie concernée ou au moment du départ en voyage ainsi que leurs conséquences ;
- b) toutes les circonstances connues ou présentes à la date de début de la garantie concernée ou au moment du départ en voyage qui permettaient raisonnablement de prévoir le sinistre ;
- c) toutes les maladies ou accidents existant à la date de début de la garantie concernée ou au moment du départ en voyage ainsi que leurs conséquences ;
- d) ne sont toutefois pas exclues : une récidive ou une complication imprévisibles, après le départ en voyage, d'une maladie qui existait au moment du départ si cette maladie était stabilisée depuis 3 mois avant le départ et si aucune thérapie n'a été commencée ou modifiée pendant ces 3 mois ;
- e) les troubles psychiques, psychosomatiques ou nerveux, sauf s'il y a eu un séjour permanent de plus de 7 jours successifs dans un établissement de soins ;
- f) l'usage immodéré de médicaments, l'usage de stupéfiants ou de dopants, l'ivresse ou l'alcoolisme ;
- g) un comportement téméraire et les activités auxquelles sont liés certains dangers professionnels ;
- h) les voyages aériens, sauf comme passager payant dans un appareil agréé pour le transport public de passagers ;
- i) la participation à des paris, méfaits ou rixes sauf en cas de légitime défense ;
- j) la participation, à titre professionnel ou dans le cadre d'un contrat rémunéré, à tous sports, compétitions ou entraînements ; la participation à un sport ou une compétition impliquant l'usage d'engins motorisés (essais, course, rallies, raids, etc.) ainsi qu'aux entraînements ;
- k) la grève, la décision des autorités, la limitation de la libre circulation, le rayonnement radioactif ou le non-respect délibéré de dispositions légales ou officielles ;
- l) la guerre, la guerre civile, l'émeute, la révolution ou les troubles sauf à l'étranger si le sinistre se produit pendant les 14 premiers jours à partir du début de l'incident dans le pays où vous séjournez et si vous avez été surpris par cet incident ;
- m) tout sinistre résultant de secours, transports, rapatriements, réparations ou remorquages effectués avec votre accord et sous votre contrôle ; seul le prestataire de services est responsable des sinistres résultant de ses prestations ;
- n) la faillite et l'insolvabilité ;
- o) toutes les conséquences des exclusions mentionnées dans le présent contrat ;
- p) les cures, l'héliothérapie, les traitements diététiques, la médecine préventive, le check-up, les examens de contrôle périodique ou d'observation, la contraception, les prothèses, les frais d'opticien, les montures et verres de lunettes, les lentilles de contact, les béquilles, les appareils médicaux, les greffes et matériaux de greffe ;