

Protection Juridique LAR - LAR FAMILY  
E-reputation



Votre intérêt,  
c'est le nôtre

# CONDITIONS GÉNÉRALES LAR FAMILY e-reputation

## TABLE DES MATIERES

1. VOLET 1 DISPOSITIONS COMMUNES
2. VOLET 2 ENGAGEMENTS CLIENT
3. PJ VIE PRIVEE « eReputation»

# VOLET 1 DISPOSITIONS COMMUNES

## DEFINITIONS

Cet article précise la portée des termes repris en italique dans le texte des présentes Dispositions communes ou Conditions Spéciales. Les définitions sont classées par ordre alphabétique.

- A.1. *Les assurés*  
Les personnes mentionnées en qualité d'assuré dans les conditions spéciales.
- A.2. *Bien assuré*  
Le(s) véhicule(s) ou l'(les) immeuble(s) désigné(s) dans les conditions particulières.
- A.3. *La Compagnie*  
AXA Belgium, société anonyme, dont le siège social est établi au boulevard du Souverain 25 à 1170 Bruxelles, enregistrée auprès de la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro • 0404.483.367, Tél. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40 Internet : [www.axa.be](http://www.axa.be) • AXA. Belgium commercialise ses produits d'assurances de la protection juridique sous la marque LAR.
- A.4. *Bureau de règlement*  
Les sinistres en protection juridique sont gérés par LAR S.A. siège social, rue du Trône, 1 à 1000 Bruxelles Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60 - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles, société spécialisée dans le traitement des sinistres relatifs à l'assurance protection juridique. AXA Belgium confie à LAR la gestion des sinistres afférents à l'ensemble des contrats de son portefeuille d'assurances de la branche protection juridique, conformément aux dispositions de l'article 4.b de l'arrêté royal du 12 octobre 1990 relatif à l'assurance protection juridique.
- A.5. *Délai d'attente*  
Période débutant à la date de prise d'effet du contrat, durant laquelle aucune intervention de la Compagnie n'est acquise.
- A.6. *Le preneur d'assurance (le preneur)*  
La personne physique ou morale qui conclut le contrat avec la Compagnie.
- A.7. *Seuil d'intervention*  
Montant - en principal - minimum d'un sinistre en deçà duquel aucune intervention de la Compagnie n'est due.
- A.8. *Sinistre*  
A.8.1. Réalisation de l'événement susceptible de mettre en jeu la garantie de la Compagnie et conduisant l'assuré à faire valoir ses droits en tant que demandeur ou défendeur, soit dans une procédure judiciaire, administrative ou autre, soit en dehors de toute procédure, sauf lorsque l'assuré a sciemment laissé survenir les circonstances qui ont donné lieu à la réalisation de cet événement.  
A.8.1. En cas de recours civil extra-contractuel, le sinistre est considéré comme survenu au moment où se produit le fait dommageable. Dans tous les autres cas, le sinistre est considéré comme survenu au moment où l'assuré, son adversaire ou un tiers a commencé ou est supposé avoir commencé à contrevenir à une obligation ou prescription légale ou contractuelle.  
A.8.1. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des litiges ou différends résultant d'un même fait, quel que soit le nombre d'assurés ou de tiers. Constitue un seul et même sinistre, le litige ou différend ou l'ensemble de litiges ou différends résultant de plusieurs faits présentant un lien de connexité entre eux.  
A.8.4. Sinistre collectif pour des sinistres dans le cadre d'internet.  
Lorsqu'au moins 5 personnes, assurées dans des contrats différents de protection juridique souscrit auprès d'AXA Belgium sous la marque commerciale LAR, introduisent un recours en vue de la défense de leur intérêt personnel contre une même décision ou se défendent contre la prétention d'un ou de plusieurs tiers pour sauvegarder un intérêt personnel dans une même procédure judiciaire, administrative ou autre, de tels sinistres sont considérés comme collectifs c'est-à-dire comme un seul sinistre dont le montant de la prestation est porté par événement à cinq fois le montant de la garantie correspondante dans le cadre d'un sinistre. Ce sinistre est affecté en totalité à une année d'assurance.
- A.9. *Tiers*  
Toute personne autre que les assurés.
- A.10. *Franchise*  
Montant pour lequel l'assuré reste son propre assureur.

## OBJET DU CONTRAT

- B.1. *Prévention et information juridique*  
En prévention de tout litige ou différend, la Compagnie informe l'assuré sur ses droits et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts.
- B.2. *Défense amiable et/ou judiciaire des intérêts juridiques*  
Dans le cadre de la couverture choisie par le preneur d'assurance, la Compagnie s'engage, aux conditions du présent contrat, à aider l'assuré, en cas de sinistre survenu en cours de contrat, à faire valoir ses droits à l'amiable ou, si nécessaire, par une procédure appropriée, en lui fournissant des services et en prenant en charge les frais qui en résultent.

## FORMATION ET DUREE DU ONTRAT

### Article 1 - Formation et effet

Le contrat est établi sur base des déclarations du preneur d'assurance et ne prend effet qu'après signature de la Compagnie et du preneur

LAR est la marque protection juridique d'AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)  
Siège social : boulevard du Souverain 25 - B-1170 Bruxelles • Tél. : 02 678 61 11 • Fax : 02

d'assurance.

Les garanties prennent cours à la date mentionnée dans les conditions particulières, après paiement de la première prime. Les mêmes dispositions sont applicables aux avenants.

## Article 2 - Durée

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux conditions particulières, avec un maximum d'un an. A la fin de chaque période d'assurance, le contrat se renouvelle tacitement d'année en année, sauf si une des parties résilie le contrat d'assurance pour son échéance, en envoyant une lettre de renon dans les formes prévues à l'article 3.4.1., au plus tard 3 mois avant l'expiration de la période en cours.

## Article 3 - Résiliation

- 3.1. *Le preneur d'assurance et la Compagnie peuvent résilier le contrat :*
  - 3.1.1. Pour la fin d'une période d'assurance (article 2) ;
  - 3.1.2. En cas de transfert définitif du domicile du preneur d'assurance à l'étranger ;
  - 3.1.3. Après une déclaration de sinistre, mais au plus tard dans le mois du dernier paiement ou du refus de paiement de l'indemnité par la Compagnie.
- 3.2. *Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :*
  - 3.2.1. En cas de modification des conditions d'assurance ou de tarif dans les conditions prévues à l'article 8 ;
  - 3.2.2. En cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément de la Compagnie ;
  - 3.2.3. En cas de diminution du risque dans les conditions prévues à l'article 6.2.1. ;
  - 3.2.4. Dans son intégralité, si la Compagnie résilie la garantie relative à une ou plusieurs divisions d'une police combinée.
- 3.3. *La Compagnie peut résilier le contrat :*
  - 3.3.1. En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat dans les conditions prévues à l'article 6.1.3. ;
  - 3.3.2. En cas d'omission ou d'inexactitudes intentionnelles dans la description du risque en cours de contrat (article 6.1.2.) ;
  - 3.3.3. En cas de non-paiement de la prime (article 7.2) ;
  - 3.3.4. En cas d'aggravation du risque dans les conditions prévues à l'article 6.2.2. ;
  - 3.3.5. En cas de faillite, déconfiture, concordat judiciaire ou de décès du preneur d'assurance, conformément à l'article 5.
- 3.4. *Modalités de résiliation et crédit de prime*
  - 3.4.1. La résiliation se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.
  - 3.4.2. Sauf dans les cas visés aux articles 2, 7.2. et 8, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste. La résiliation du contrat par la Compagnie après déclaration de sinistre prend effet dès sa notification lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la Compagnie.
  - 3.4.3. Sauf l'hypothèse des articles 6.1.2. et 6.3. dernier alinéa, la portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la Compagnie.

## Article 4 - Suspension

- 4.1. En cas de disparition d'un risque assuré, pour quelque cause que ce soit, le preneur d'assurance doit en aviser la Compagnie en lui prouvant la disparition du risque. La police continue à produire effet pour le ou les autres risques, à la prime correspondante. Si le preneur d'assurance n'avertit pas la Compagnie, les primes échues restent acquises ou dues jusqu'au moment où le preneur d'assurance avertit la Compagnie de cette disparition.
- 4.2. En cas de suspension des garanties dues à la disparition d'un risque, le preneur d'assurance doit avertir la Compagnie, lorsque le risque réapparaît. La remise en vigueur du contrat se fera aux conditions d'assurance et du tarif applicables à la dernière échéance annuelle de la prime.

Si le contrat n'est pas remis en vigueur, il prend fin à la date de la prochaine échéance annuelle de la prime. Toutefois, si la suspension du contrat intervient dans les 3 mois précédant la prochaine échéance annuelle de la prime, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La portion de prime non absorbée est remboursée à la fin du contrat. Si le contrat prend fin sans que la garantie ait couru pendant une année complète, le remboursement sera diminué de la différence entre la prime annuelle et la prime calculée au tarif pour les contrats inférieurs à un an.

Le preneur d'assurance a toujours la faculté de demander par écrit de ne pas mettre fin au contrat suspendu.

## Article 5 - Que devient le contrat en cas de ...

### 5.1. Décès

En cas de décès du preneur d'assurance, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de l'intérêt d'assurance. Celui-ci peut résilier le contrat par lettre recommandée dans les 3 mois et 40 jours du décès. La Compagnie peut le résilier dans les formes prévues à l'art 3.4.1., dans les 3 mois du jour où elle a eu connaissance du décès. Le contrat qui a été conclu en considération de la personne de l'assuré prend fin de plein droit au décès de celui-ci.

### 5.2. Faillite

En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la Compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite. La Compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la Compagnie ne peut se faire au plus tôt que 3 mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier que dans les 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite.

## OBLIGATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

### Article 6 - Déclaration du risque

#### 6.1. A la conclusion du contrat

##### 6.1.1. Obligation de déclaration

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la Compagnie des éléments d'appréciation du risque. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la Compagnie, et si la Compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

##### 6.1.2. Omission ou inexactitude intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle induisent la Compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

##### 6.1.3. Omission ou inexactitude non intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la Compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette offre, cette dernière n'est pas acceptée, la Compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours. Néanmoins, si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

#### 6.2. En cours de contrat

##### 6.2.1. Diminution du risque

Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la Compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

##### 6.2.2. Aggravation du risque

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 6.1.1., les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré. Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la Compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la Compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours. Si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.

#### 6.3. Conséquences en cas de *sinistre*

Si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat visée par les articles 6.1.3. et 6.2.2. ait pris effet :

6.3.1. La Compagnie est tenue d'effectuer la prestation convenue lorsque : -le preneur d'assurance a rempli ses obligations de déclaration ; -l'omission, la déclaration inexacte ou le défaut de déclaration ne peut être reprochée au preneur d'assurance ;

6.3.2. La Compagnie n'est tenue que selon un rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque ou si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque l'omission, la déclaration inexacte ou le défaut de déclaration peut être reprochée au preneur d'assurance. Toutefois, si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait, en aucun cas, assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre ou la déclaration du risque aggravé, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées. Si, dans le cas visé par l'article 6.2.2., le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, la Compagnie refuse sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de la fraude, lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

## Article 7 - Paiement de la prime

- 7.1. Paiement de la prime La prime est payable par anticipation aux échéances sur demande de la Compagnie ou de toute autre personne désignée à cette fin aux conditions particulières.
- 7.2. Défaut de paiement En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la Compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste. La suspension de garantie a effet 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 d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension.

Lorsque la Compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1 ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si la Compagnie ne s'est pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle sommation conformément aux alinéas 1 et 2. La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la Compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Le droit de la Compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à 2 années consécutives.

La Compagnie portera en compte au preneur d'assurance le coût des mises en demeure par lettre recommandée pour le défaut de paiement de la prime.

## MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCES ET TARIFAIRES

### Article 8 - Modifications conditions et tarifs

Lorsque la Compagnie modifie les conditions d'assurance et/ou son tarif, elle adapte le présent contrat à l'échéance annuelle suivante. Elle notifie cette adaptation au preneur d'assurance 90 jours au moins avant cette date d'échéance. Toutefois, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les 30 jours à compter du lendemain de la notification de l'adaptation. De ce fait, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

Cette faculté de résiliation n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes en la matière et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les Compagnies.

## DISPOSITIONS DIVERSES

### Article 9 - Communications et notifications

Les communications et notifications destinées à la Compagnie doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique ou à toute personne désignée à cette fin dans les conditions particulières. Les communications et notifications au preneur d'assurance doivent être faites à la dernière adresse connue par la Compagnie.

### Article 10 - Hiérarchie des conditions de garanties

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

### Article 11 - Conformité à la loi sur le contrat d'assurance terrestre et clause de compétence

Le présent contrat est régi par la législation belge sur les assurances terrestres. Les parties conviennent dès lors que, le cas échéant, les dispositions de cette législation complètent les dispositions du présent contrat.

## SINISTRES

### Article 12 - Déclaration de *sinistre* - Droits et obligations

- 12.1. L'assuré doit déclarer au Bureau de règlement le sinistre, ses circonstances et ses causes connues ou présumées dès que possible et en tout cas dans les délais précisés dans les conditions spéciales. Toutefois, le Bureau de règlement ne peut se prévaloir du non-respect du délai si le sinistre a été déclaré aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.
- 12.2. L'assuré doit communiquer au Bureau de règlement avec sa déclaration ou dès réception :
  - 12.2.1. toutes les pièces et informations concernant le sinistre ;
  - 12.2.2. tout élément de preuve nécessaire à l'identification de son adversaire, à la gestion du dossier et à la justification de la cause et du montant de sa réclamation ;
  - 12.2.3. tout renseignement sur la nature, les causes, les circonstances ou conséquences du sinistre qui permette au Bureau de règlement d'en avoir une idée exacte.
- 12.3. L'assuré transmet au Bureau de règlement tout renseignement, document ou justificatif nécessaires, afin de permettre à ce dernier de rechercher une solution amiable satisfaisante et de l'aider à défendre efficacement ses intérêts. L'assuré supporte les conséquences d'une communication tardive ou incomplète, qui ne permettrait pas au Bureau de règlement d'être à même d'assumer correctement ses engagements.
- 12.4. Si le règlement amiable s'avère irréalizable, l'assuré et le Bureau de règlement décideront de commun accord, de la suite à réserver au dossier, le cas échéant suivant les modalités prévues à l'article
- 12.5. L'assuré reste toujours seul maître de son sinistre. Il peut transiger avec toute personne avec laquelle il est en litige ou accepter d'elle des indemnités, sans en référer au Bureau de règlement, mais il s'engage en ce cas à rembourser le Bureau de règlement les sommes qui reviennent à cette dernière et les débours qu'elle ferait dans l'ignorance de la transaction. Cependant, les frais de tout mandataire désigné ou de toute procédure engagée sans l'accord écrit du Bureau de règlement n'incombent pas à ce dernier, sauf en cas de mesures conservatoires urgentes et raisonnables.
- 12.6. Si l'assuré ne remplit pas ses obligations et qu'il en résulte un préjudice pour le Bureau de règlement, celui-ci peut prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice subi.
- 12.7. Le Bureau de règlement décline la garantie de la Compagnie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté ses obligations.

### Article 13 - Libre choix de l'avocat et de l'expert

- 13.1. Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de choisir, pour défendre, représenter ou servir ses intérêts, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure. Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec la Compagnie ou avec le Bureau de règlement, l'assuré a la liberté de choisir, pour la défense de ses intérêts, un avocat ou, s'il le préfère, toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.
- 13.2. Cependant, si, pour une affaire qui doit être plaidée en Belgique, l'assuré porte son choix sur un avocat non inscrit à un barreau belge, il supportera lui-même les frais supplémentaires qui résulteraient de ce choix. Il en sera de même si, pour une affaire qui doit être plaidée en pays étranger, l'assuré porte son choix sur un avocat non inscrit à un barreau du pays dans lequel l'affaire doit être plaidée.
- 13.3. S'il convient de désigner un expert, l'assuré a la faculté de choisir librement cet expert. Toutefois, si l'assuré porte son choix sur un expert exerçant dans un pays autre que celui où la mission doit être effectuée, il supportera lui-même les frais et honoraires supplémentaires qui résultent de ce choix.
- 13.4. Lorsque plusieurs assurés possèdent des intérêts convergents, ils se mettent d'accord pour désigner un seul avocat ou un seul expert. A défaut, le libre choix de ce conseiller est exercé par le preneur d'assurance.
  - 13.5. L'assuré qui fait choix d'un conseiller doit communiquer les nom et adresse de ce dernier en temps opportun, pour que le Bureau de règlement puisse le contacter et lui transmettre le dossier qu'il a préparé.
  - 13.6. L'assuré tient le Bureau de règlement informé de l'évolution du dossier, le cas échéant par son conseiller. A défaut, après avoir rappelé cet engagement à l'avocat de l'assuré, le Bureau de règlement est dégagé de ses obligations dans la mesure du préjudice qu'il prouverait avoir subi du fait de ce manque d'information.
- 13.7. Le Bureau de règlement prend en charge les frais et honoraires qui résultent de l'intervention d'un seul avocat ou expert. Cependant, cette limitation n'est pas d'application si l'intervention d'un autre avocat ou expert est justifiée par des raisons qui ne dépendent pas de la volonté de l'assuré. Cette disposition ne s'applique pas si ce changement d'avocat ou d'expert résulte de circonstances indépendantes de la volonté de l'assuré.
- 13.8. En aucun cas, la Compagnie et le Bureau de règlement ne sont responsables des activités des conseillers (avocat, expert,...) intervenant pour l'assuré.

### Article 14 - Paiement des débours, honoraires et frais

- 14.1. L'assuré s'engage à ne jamais marquer accord, sans le consentement préalable du Bureau de règlement, sur le montant d'un état de frais et honoraires; le cas échéant et sur demande du Bureau de règlement, l'assuré sollicite de l'autorité ou de la juridiction compétente qu'elle statue, aux frais de la Compagnie, sur l'état de frais et honoraires. A défaut, le Bureau de règlement se réserve la faculté de limiter le paiement du montant incombant à la Compagnie au titre de débours, honoraires et frais, dans la mesure du préjudice subi.



- 14.2. L'assuré qui obtient le paiement de frais ou dépens revenant à la Compagnie les restitue au Bureau de règlement qui en poursuit la procédure ou l'exécution, aux frais de la Compagnie et ce sur l'avis du Bureau de règlement, jusqu'à ce qu'il ait obtenu ces remboursements. A cette fin, la compagnie qui est subrogée dans les droits que l'assuré possède contre les tiers une action en remboursement, le cas échéant exercée en son nom par le Bureau de règlement des frais qui ont été avancés par elle.
- 14.3. Si le montant des frais et honoraires ou des débours est supérieur au maximum prévu par la garantie, l'intervention de la Compagnie s'effectue en priorité en faveur du preneur d'assurance, ensuite de son conjoint cohabitant ou la personne avec laquelle il cohabite et enfin de leurs enfants cohabitants ou fiscalement à charge.
- 14.4. Les honoraires des experts sont réglés dans le mois de la présentation des pièces justificatives.

#### Article 15 - Divergence d'opinion

- 15.1. En cas de divergence d'opinion entre l'assuré et le Bureau de règlement quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre, l'assuré peut, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, consulter un avocat de son choix, après que le Bureau de règlement lui aura notifié, par avis motivé, son point de vue ou son refus de suivre la thèse de l'assuré et lui aura rappelé l'existence de cette procédure.
- 15.2. Si l'avocat confirme la position du Bureau de règlement, l'assuré est néanmoins remboursé de la moitié des frais et des honoraires de cette consultation.
- 15.3. Si, contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue du Bureau de règlement, le Bureau de règlement qui n'a pas voulu suivre la thèse de l'assuré est tenu de fournir la garantie de la Compagnie et de rembourser les frais et honoraires qui sont restés à charge de l'assuré.
- 15.4. Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, le Bureau de règlement, est tenu, quelle que soit l'issue de la procédure, de fournir sa garantie, y compris les frais et honoraires de la consultation restés à charge de l'assuré.

#### Article 16 - Obligation d'information

Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts ou qu'il y a désaccord quant au règlement du sinistre, le Bureau de règlement informe l'assuré respectivement :

- 16.1. du droit visé à l'article 13 ;
- 16.2. de la faculté de recourir à la procédure visée à l'article 15.

#### Article 17 - Droits entre *assurés*

- 17.1. Lorsqu'un assuré autre que le preneur d'assurance veut faire valoir des droits contre un autre assuré, la garantie n'est pas acquise.
- 17.2. Cependant en Protection Juridique Circulation ou Véhicule, le recours civil extra-contractuel sera couvert lorsque le dommage est réellement pris en charge par un assureur de responsabilité civile, sauf si le preneur d'assurance ou un de ses proches, dont la responsabilité est recherchée, s'y oppose parce qu'une cause de déchéance peut être invoquée par l'assureur de responsabilité civile.

#### Article 18 - Prescription

- 18.1. Le délai de prescription de toute action dérivant du présent contrat d'assurance est de 3 ans.
- 18.2. Le délai court à partir du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action.
- 18.3. Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder 5 ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté.
- 18.4. 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 par écrit à l'autre partie.

### SINISTRES NON COUVERTS

#### Article 19 - *Sinistres* non couverts

- 19.1. La garantie n'est pas acquise lorsque le sinistre :
  - 19.1.1. Survient à l'occasion d'émeutes, de troubles civils, de tous actes collectifs de violence, d'inspiration politique, idéologique ou sociale accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, sauf si l'assuré n'y a pris aucune part active ou volontaire. La Compagnie doit apporter la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie ;
  - 19.1.2. Survient à l'occasion d'une guerre civile ou d'une guerre, c'est-à-dire d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou tout autre événement à caractère militaire, sauf si l'assuré n'y a pris aucune part active ou volontaire. La Compagnie apporte la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie ;
  - 19.1.3. Survient à l'occasion de réquisition sous toute forme d'occupation totale ou partielle du bien assuré par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers ;
  - 19.1.4. Est causé par tout fait ou succession de faits de même origine dès lors que ce(s) fait(s) ou certains des dommages causés proviennent ou résultent des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires ou déchets radioactifs ainsi que par les sinistres résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes ;

19.1.5. Est causé directement ou indirectement par un tremblement de terre, un effondrement ou un glissement de terrain, une inondation ou toute autre calamité naturelle, sauf dans les cas où la responsabilité d'un tiers se trouve engagée ;  
19.1.6. Résulte d'un fait intentionnel de l'assuré.

Les exclusions visées aux articles 19.1.3., 19.1.4. et 19.1.5. ne s'appliquent pas si l'assuré démontre qu'il n'y a aucun lien, direct ou indirect, de cause à effet entre ces événements et le sinistre ou si ce dernier est couvert par un contrat d'assurance en cours ou par une intervention des autorités, dans le cadre de modalités prévues par la législation.

- 19.2. La garantie n'est acquise que si le sinistre survient après la prise d'effet du contrat, sauf si la Compagnie prouve qu'au moment de la conclusion du contrat, l'assuré était ou aurait raisonnablement pu être au courant des faits qui donnent naissance à ces besoins.
- 19.3. La garantie n'est pas acquise lorsque :
- 19.3.1. La défense des intérêts de l'assuré porte sur des droits qui lui ont été cédés après la survenance du sinistre ;
  - 19.3.2. Le sinistre concerne les droits de tiers que l'assuré ferait valoir en son propre nom ;
  - 19.3.3. L'assuré a la qualité de caution ou d'aval ;
  - 19.3.4. La défense des intérêts de l'assuré porte sur un recouvrement de créance ou un règlement de dette constituant la seule inexécution fautive d'obligations contractuelles dans le chef de l'assuré ou du tiers débiteur ; de même, sont exclues de la garantie les conséquences qui en découlent.
- 19.4. La garantie n'est pas acquise en cas de :
- 19.4.1. Poursuites pénales pour tout fait intentionnel de l'assuré. Néanmoins pour les contraventions et délits, la garantie sera cependant acquise à posteriori s'il résulte de la décision judiciaire définitive que le fait intentionnel n'a pas été retenu ;
  - 19.4.2. Litige avec la Compagnie, sauf ce qui est prévu à l'article 15.
- 19.5. Le paiement des amendes judiciaires, fiscales, transactionnelles administratives et de leurs accessoires est exclu de la garantie.

## 20. VIE PRIVEE

### 20.1. Finalités des traitements des données – Destinataires des données

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par AXA Belgium de la part des entreprises du groupe AXA en Belgique, des entreprises en relation avec celles-ci ou de tiers, peuvent être traitées par AXA Belgium en vue de la gestion du fichier de la clientèle, de la gestion des contrats d'assurance et des sinistres, du service à la clientèle, de la gestion de la relation commerciale, de la détection, prévention et lutte contre la fraude, de l'acceptation des risques, de la surveillance du portefeuille, d'études statistiques, de la gestion du contentieux et du recouvrement des créances, ainsi que du règlement des prestations. Le responsable de ces traitements est AXA Belgium SA, dont le siège social est situé au Boulevard du Souverain 25 à 1170 Bruxelles (Watermael-Boitsfort).

En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec les finalités précitées, ces données personnelles peuvent être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, réassureurs, coassureurs, prestataires de services, ...).

Ces données personnelles peuvent être traitées par AXA Belgium dans des fichiers communs avec AXA Bank Europe en vue de la gestion du fichier de la clientèle, en particulier la gestion et la mise à jour des données d'identification.

### 20.2. Traitement des données à des fins de marketing direct

Les données personnelles communiquées peuvent être traitées par AXA Belgium à des fins de marketing direct (actions commerciales, publicités personnalisées, profilage, couplage de données, notoriété, ...), en vue d'améliorer sa connaissance de ses clients et prospects et en vue d'informer ces derniers à propos de ses activités, produits et services. Ces données peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA et à votre intermédiaire à des fins de marketing direct, en vue d'améliorer leur connaissance de leurs clients et prospects et en vue d'informer ces derniers à propos de leurs activités, produits et services respectifs en assurance et en banque.

En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec le marketing direct, ces données personnelles peuvent être communiquées à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service au bénéfice d'AXA Belgium, des autres entreprises du Groupe AXA et/ou de votre intermédiaire.

### 20.3. Transfert des données hors de l'Union Européenne

Le cas échéant, les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données personnelles sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, AXA Belgium se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tels transferts et, notamment, assure un niveau de protection adéquat aux données personnelles ainsi transférées, sur base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, les principes du Safe Harbour ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

#### 20.4. Communication des données à une autorité publique

AXA Belgium ne peut pas être tenue responsable du fait qu'elle-même ou les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci, auxquelles les données personnelles sont communiquées, transmettent (sont obligées de transmettre) des données aux autorités belges, à des autorités publiques étrangères ou à des institutions internationales en exécution d'une obligation légale ou réglementaire, en exécution d'une décision de justice, ou encore dans le cadre de la défense d'un intérêt légitime.

#### 20.5. Traitement des données relatives à la santé

La personne concernée donne son consentement pour le traitement des données relatives à sa santé lorsque le traitement de celles-ci est nécessaire à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de ce contrat. Ce traitement est prévu par la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.

#### 20.6. Confidentialité

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

#### Droit d'accès, de rectification et d'opposition

La personne concernée peut connaître ses données, les faire rectifier et s'opposer gratuitement à leur traitement à des fins de marketing direct au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressée à AXA BELGIUM – Privacy (044/895), Boulevard du Souverain 25, 1170 Bruxelles (privacy@axa.be). De plus amples informations peuvent également y être obtenues.

## VOLET 2 ENGAGEMENTS CLIENT

### ENGAGEMENT ETHIQUE

Dans le cadre de sa gestion sinistre, la Compagnie s'engage à communiquer et à respecter strictement les règles de conduite édictées par Assuralia ([www.assuralia.be](http://www.assuralia.be)). L'Ombudsman des Assurances est compétent pour connaître de l'application de ces Règles de conduite : Ombudsman des assurances Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles Téléphone : +32(2) 547.58.71 Fax : +32(2) 547.59.75.

En outre, la Compagnie s'engage à poursuivre ses programmes de formation en vue d'accroître la disponibilité de son personnel en matière d'accueil personnalisé à l'égard de ses assurés victime d'un accident.

### ENGAGEMENT CLIENT

Lorsqu'un sinistre est exclu de la garantie de la présente police, la Compagnie met néanmoins à la disposition de l'assuré un appui juridique téléphonique qui se charge de la mise en relation de l'assuré avec un professionnel spécialisé en la matière. La compagnie renseignera à la demande de l'assuré les possibilités de règlement alternatif de type chambre d'arbitrage, commission de conciliation ou ombudsman.

# PJ VIE PRIVEE « eReputation »

Les mots en italique sont définis dans les Dispositions communes, sous le titre « Définitions Générales ».

## PREVENTION & ADVICE SERVICES (PAS)

Objet de l'appui juridique : prévention et information juridique

En prévention ou en information de tout sinistre ou différend, à l'exception des sinistres ou différends portant sur le droit fiscal, la Compagnie informe l'assuré sur ses droits et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts.

### DIGITAL LIFE

Digital life

La Compagnie met à la disposition des assurés une cellule d'assistance juridique téléphonique spécialisée dans les problèmes juridiques relatifs au droit d'internet et des réseaux sociaux. Les questions juridiques font l'objet d'une explication juridique orale (sommaire et synthétique) dans un langage accessible par tous. Il s'agit d'un service de renseignements juridiques de première ligne par téléphone. Cette cellule est accessible via le numéro de l'appui juridique téléphonique.

Le numéro de téléphone de l'appui juridique téléphonique est le 078/15.15.56

Organisation de l'appui juridique.

Les divers services de l'appui juridique sont accessibles de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00 du lundi au vendredi à l'exception des jours fériés, au numéro de téléphone susmentionné.

Mise en relation avec un professionnel spécialisé

Il s'agit dans la mise en relation de l'assuré avec un professionnel spécialisé (avocat, expert ou spécialiste internet) pour un domaine juridique qui ne rentre pas dans la couverture de l'assurance Protection juridique. L'intervention consiste sur base d'un entretien téléphonique à proposer une série d'avocats ou d'experts spécialisés dans les domaines qui font l'objet de sinistres.

L'intervention a pour seul but de communiquer à l'assuré les coordonnées d'un ou plusieurs professionnel(s) spécialisé(s), mais la Compagnie ne peut être tenue responsable de la qualité et du prix des interventions effectuées par le prestataire contacté par l'assuré lui-même.

## LEGAL INSURANCE SERVICES

Objet de la protection juridique : défense amiable et/ou judiciaire des intérêts juridiques

DEFENSE AMIABLE DES INTERETS JURIDIQUES.

La Compagnie s'engage, aux conditions telles que prévues ci-dessous, à aider l'assuré, en cas de sinistre couvert, à faire valoir ses droits à l'amiable ou, si nécessaire, par une procédure appropriée, en lui fournissant des services et en prenant en charge les frais qui en résultent.

DEFENSE JUDICIAIRE DES INTERETS.

La Compagnie s'engage, aux conditions telles que prévues ci-dessous et en l'absence de solution amiable, à prendre en charge les frais qui résultent de la défense en justice de vos intérêts.

## Article 1 - Qui est assuré et dans quelles circonstances ?

- 1.1. Le preneur d'assurance ainsi que ses proches sont assurés :
  - 1.1.1. Dans le cadre de leur vie privée. La vie privée s'entend de tous les faits, actes ou omissions, à l'exclusion de ceux et celles qui découlent de l'exercice d'une activité professionnelle. Par activité professionnelle, on entend toute occupation déterminée dont on peut tirer des moyens d'existence ;
  - 1.1.2. Lorsqu'ils fournissent des services ou prestations dans le cadre d'un contrat de travail d'étudiant ;
  - 1.1.3. Lorsqu'ils ont la qualité de volontaire au sens de la loi du 31 juillet 2005 relatives aux droits des volontaires.
- 1.2. Les proches du preneur d'assurance sont :
  - 1.2.1. Le conjoint cohabitant ou la personne avec laquelle le preneur d'assurance cohabite ;
  - 1.2.2. Toutes les personnes vivant au foyer du preneur d'assurance. Toutefois, la qualité d'assuré reste acquise à ces personnes lorsqu'elles séjournent temporairement en dehors du foyer du preneur d'assurance pour des raisons de santé, d'études ou de travail ou d'accomplissement d'obligations militaires ou civiles.
  - 1.2.3. Les enfants mineurs du preneur d'assurance et/ou du conjoint cohabitant ou de la personne avec laquelle il cohabite, lorsque ces enfants ne vivent plus au foyer du preneur d'assurance.
  - 1.2.4. Les enfants majeurs du preneur d'assurance et/ou de son conjoint cohabitant ou de la personne avec laquelle il cohabite, lorsque ces enfants ne vivent plus au foyer du preneur d'assurance, n'ont pas atteint l'âge de 25 ans, ne sont pas mariés et sont fiscalement à charge du preneur d'assurance et/ou de son conjoint cohabitant ou de la personne avec laquelle le preneur d'assurance cohabite
- 1.3. Ont également la qualité d'assuré :
  - 1.3.1. Les membres du personnel domestique ainsi que les aides familiales lorsqu'elles agissent au service privé du preneur d'assurance ou de ses proches ;
  - 1.3.2. Les personnes assumant, en dehors de toute activité professionnelle, la garde, gratuitement ou non, -du preneur d'assurance ou d'un de ses proches, -des animaux domestiques dont le preneur d'assurance ou un de ses proches est propriétaire, Lorsqu'elles subissent un dommage résultant de lésions corporelles ou de dégâts aux biens à l'occasion de cette garde.

## Article 2 - Sinistres couverts

- 2.1.
- 2.3. **Atteintes à l'e-reputation**

La garantie est acquise en cas de sinistre relatif à des actions en dommages et intérêts basées sur une responsabilité civile extra-contractuelle pour tout dommage encouru par un assuré dans sa vie privée et causé par un tiers dans le cas d'atteinte à votre réputation dans le cadre de votre vie privée suite à la diffusion d'informations via Internet («e-reputation») : dénigrement, injures, diffamation, ainsi que par la publication via l'internet de déclarations, d'écrits, de photographies ou de vidéo préjudiciables, sans votre consentement. La calomnie et/ou la diffamation consiste en une allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou à la considération de la personne auquel le fait est imputé. L'injure correspond à une expression outrageante, terme de mépris ou invective, se distinguant de la diffamation en ce qu'elle ne renferme l'imputation d'aucun fait. L'atteinte à la vie privée et aux données à caractère personnel peut notamment porter sur les données sensibles (la vie sentimentale, la santé, l'origine ethnique ...) ainsi que les droits de personnalité de l'assuré (droits à l'image, ...). Par « via internet » on entend : via e-mail, spam, lien, site, blog, forum de discussion, réseaux sociaux. La garantie inclut la constitution de la partie civile et la déclaration de la personne lésée devant la juridiction pénale pour tout dommage encouru par un assuré dans les conditions précisées ci-dessus. Pour bénéficier de la garantie l'assuré doit avoir déposé plainte et transmettre à la Compagnie le récépissé du dépôt de plainte.

## Article 3 - Sinistres non couverts

Outre les cas de non-assurance cités à l'article 19 des Dispositions communes , la garantie n'est pas acquise lorsque le sinistre :

- 3.1. Le sinistre se plaide devant une juridiction internationale, supranationale et la Cour constitutionnelle ou son équivalent à l'étranger ;
- 3.9. Le sinistre porte sur des biens mobiliers immatériels ayant valeur d'argent (tels que les effets de commerce, espèces, valeurs mobilières, actions, obligations, coupons, titres et papiers, tous autres titres de créance ou de propriété, bons de caisse, timbres – poste et fiscaux, titres de transport, titres d'accès à des activités de loisirs) ;
- 3.13. Le sinistre porte sur l'achat ou la vente de biens ou services interdit par les lois et réglementations belges en vigueur ;
- 3.14. Le sinistre porte sur à caractère violent, pornographique, discriminatoire ou portant atteinte à la dignité humaine ;
- 3.15. Les répétitions multiples, en raison de l'absence de précautions, de sinistres de même origine;
- 3.16. Une e-reputation que l'assuré s'est lui-même constitué au travers les réseaux sociaux, commentaires sur les sites internet ou encore utilisation de son courrier électronique ;
- 3.17. Une atteinte à l'e-reputation effectuée sur un support de communication autre qu'un blog, forum de discussion, réseau social, site web ;
- 3.18. Les conséquences d'une atteinte à l'e-reputation c'est-à-dire toute action qui serait engagée dans le but d'obtenir la réparation d'un préjudice ne découlant pas de l'atteinte elle – même mais des conséquences directes ou indirectes y afférentes ;
- 3.19. Une atteinte à l'e-reputation par voie de presse sous forme digitale ;
- 3.20. Lorsque la diffusion d'informations est effectuée sur un autre support de communication qu'internet ;
- 3.21. Lorsque les informations diffusées ne comportent pas d'éléments nominatifs vous concernant ;

LAR est la marque protection juridique d'AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)  
Siège social : boulevard du Souverain 25 - B-1170 Bruxelles • Tél. : 02 678 61 11 • Fax : 02

- 3.22. Lorsque la diffusion d'informations résulte de votre participation à une association, à l'exception d'une participation bénévole à une association sportive ou de loisirs ;
- 3.23. En cas d'information(s) constituée(s) par toute déclaration, article, publication, enregistrement sonore, photographie, vidéo, que vous avez réalisé(e) dans le cadre de votre activité professionnelle ;
- 3.24. En cas d'information(s) dont la diffusion par un tiers, constitutive d'une infraction pénale, n'a pas donné lieu de votre part à dépôt de plainte ;
- 3.25. En cas d'information(s) constituée(s) par une déclaration, article, publication, enregistrement sonore, photographie, vidéo, que vous avez librement réalisé(e) dans un lieu public, auprès ou en présence du public ou, que vous avez-vous-même publié(e) via internet ou dont vous avez autorisé la publication sur internet ;
- 3.26. En cas d'information(s) constituée(s) par une conversation, conférence, publication, réalisées sur internet en utilisant des logiciels de communication instantanée (« Chat »), avec ou sans vidéos et webcam ;
- 3.27. Lorsque vous êtes inculpé ou poursuivi pénalement ;

## Article 4 - Prestations assurées

### 4.1. Plafond d'intervention de la Compagnie :

Atteintes à l'e-reputation (Article 2.3.)	15.000 € par sinistre
---	-----------------------

En cas de recours par l'assuré à une procédure de règlement de sinistre par voie de médiation et par l'intermédiaire d'un médiateur agréé par la Commission fédérale de Médiation, telle qu'instituée par la loi, les montants indiqués à l'article 4.1 sont majorés de 10% que la médiation aboutisse ou non. Cette disposition n'est pas d'application pour les médiations familiales.

4.2. Indépendamment des frais de ses propres services, exposés pour gérer à l'amiable le sinistre, la Compagnie prend en charge, jusqu'à concurrence des montants indiqués, mais sans jamais dépasser un montant maximum de 15.000 € par sinistre :

- 4.2.1. Les frais exposés Les frais exposés pour la défense des intérêts juridiques de l'assuré, à savoir : -Les honoraires et frais d'avocat, huissier de justice, médiateur et d'expert en ce compris la TVA qui ne fait pas l'objet d'une récupération par l'assuré en vertu de son assujettissement ; -Les frais de procédure judiciaire, administrative ou autre qui restent à charge de l'assuré, y compris les frais et honoraires résultant d'une procédure d'exécution et les frais afférents à l'instance pénale ; -Les frais qui restent à charge de l'assuré pour l'homologation de l'accord de médiation.
- 4.2.2. Les frais de déplacement et de séjour Les frais de déplacement par transport public (en avion classe économique ou en train – 1ère classe) et de séjour (hébergement à l'hôtel jusqu'à concurrence de 125 € par jour et par assuré) nécessités par la comparution en pays étranger de l'assuré en sa qualité de : -prévenu, lorsque cette comparution est légalement requise ou ordonnée par décision judiciaire ; -victime, lorsque l'assuré doit se présenter auprès d'un expert désigné par le tribunal.
- 4.2.3. e-reputation et prise en charge des frais de nettoyage ou de noyage des informations Dans le cadre d'un sinistre couvert relatif à l'atteinte à l'e-reputation » de l'assuré , la compagnie met en relation l'assuré qui en fait la demande avec des prestataires spécialisés et dont elle prend en charge les frais et honoraires dans la limite de 5000 € TTC par sinistre et par an pour les opérations de nettoyage et de noyage d'informations et sous réserves des conditions et exclusions de garantie. Ce prestataire aura pour mission d'essayer de supprimer des informations préjudiciables à l'assuré. A défaut de suppression des informations préjudiciables et à condition que l'assuré ait déposé plainte, le prestataire procédera au noyage des informations sous réserve des limitations techniques afférentes à Internet. L'obligation de la compagnie et du prestataire de procéder à la suppression ou au noyage des informations préjudiciables à l'assuré constitue une obligation de moyens et non de résultat. La compagnie et le prestataire s'engagent donc à mettre en œuvre tous les moyens utiles à la bonne fin de l'opération sans garantir que le résultat escompté soit nécessairement atteint. Et ce à condition que l'action soit opportune et que le responsable soit localisé dans l'un des pays repris à l'article 7 « étendue territoriale » dans les présentes conditions (qu'il soit l'auteur de l'information préjudiciable, l'éditeur ou l'hébergeur du site sur lequel cette information a été publiée). La garantie est acquise sous réserve des conditions cumulatives suivantes : -l'atteinte à l'e-reputation doit être postérieure à la souscription du contrat -le sinistre doit opposer l'assuré à une personne responsable et identifiable de l'atteinte à l'e-reputation

Dans la mesure de ses interventions, la Compagnie est subrogée dans les droits et actions de l'assuré contre tout tiers responsable.

### Article 5 -Seuil d'intervention

Le seuil d'intervention de la Compagnie est de 350 € par sinistre. Cependant, en cas de recours devant la Cour de Cassation ou son équivalent à l'étranger, le seuil d'intervention de la Compagnie est de 2.000 € par sinistre.

#### Article 6 - *Délai d'attente*

En matière d'atteintes à l'e-reputation (Article 2.3.), e-reputation prise en charge des frais de nettoyage ou de noyage des informations (Article 2.4.), la garantie est acquise après un délai d'attente de 4 mois à partir de la prise d'effet du contrat. Pour les autres garanties, la garantie est acquise immédiatement. Il doit être établi par la compagnie que l'assuré avait connaissance du litige ou aurait dû en avoir connaissance au moment de la souscription du contrat ;

#### Article 7 - Etendue territoriale

La garantie est accordée pour les sinistres survenus dans un pays membre de l'Union Européenne, en ce compris la Suisse et la Norvège pour autant que la défense de vos intérêts juridiques puisse y être assumée.

#### Article 8 - Etendue de la garantie dans le temps

La garantie dans le temps est définie aux articles A.8.2.et 19.2. des Dispositions communes. Par ailleurs, l'assuré se conforme aux dispositions de l'article 12 des Dispositions communes.



AXA  
PJR P17 568400007



Votre intérêt,  
c'est le nôtre

LAR est la marque protection juridique d'AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)  
Siège social : boulevard du Souverain 25 - B-1170 Bruxelles • Tél. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40  
Internet : [www.axa.be](http://www.axa.be) • N° BCE: TVA BE 0404.488.967 RPM Bruxelles