



TRANSPORT ET SEJOUR DES VALEURS

Conditions générales

Edition P&V 325/06-2009

P&V Assurances scrl
Rue Royale 151 – 1210 Bruxelles – Belgique
Entreprise d'assurance agréée sous le n° code 0058

TEL + 32 (0)2 250 91 11
FAX + 32 (0)2 250 95 67
RPM/TVA BE 0402 236 531

IBAN BE29 8777 9394 0464
BIC BNAG BE BB

Table des matières

Chapitre 1 Les garanties et les exclusions	2
Article - 1 Garanties.....	2
Article - 2 Exclusions	2
Chapitre 2 Les montants assurés	2
Article 3 - L'indexation automatique des montants	2
Chapitre 3 Règlement des sinistres.....	2
Article 4 - Obligations de l'assuré.....	2
Article 5 - Calcul de l'indemnité.....	2
Article 6 - Modalités et délais de paiement de l'indemnité	2
Article 7 - Valeurs retrouvées.....	3
Chapitre 4 Dispositions administratives	3
Article 8 - Prise d'effet et durée du contrat	3
Article 9 - Obligation d'information du preneur d'assurance	3
Article 10 - Paiement de la prime	3
Article 11 - Modification de conditions d'assurance ou tarifaires.....	3
Article 12 – Sinistres	3
Article 13 - Inopposabilité de certaines actions	3
Article 14 – Résiliation du contrat.....	4
Article 15 - Engagements pris par l'intermédiaire.....	4
Article 16 - Hiérarchie des dispositions du contrat	4
Article 17 - Domicile, communications et notifications	4
Article 18 - Juridiction compétente	4
Article 19 - Subrogation – Recours	4
Article 20 - Transfert de propriété, décès et faillite	4
Chapitre 5 Coassurance	4
Lexique	5

CHAPITRE 1 LES GARANTIES ET LES EXCLUSIONS

Article 1 - Garanties

La *compagnie* indemnise, les pertes et dommages, à concurrence des montants prévus aux conditions particulières, les valeurs détenues par l'*assuré* dans le cadre de l'exercice de l'activité décrite aux conditions particulières.

Les garanties sont acquises selon les options suivantes moyennant mention en conditions particulières:

1.1. Transport

Les *valeurs* sont couvertes lorsqu'elles sont volées durant leur transport en Belgique et dans les 30 premiers kilomètres des pays limitrophes.

Cette garantie est acquise depuis le moment où le *preneur d'assurance* commence le transport ou à partir du moment où la personne, chargée du transport des *valeurs*, les réceptionne, jusqu'au moment de la livraison de celles-ci à leur lieu de destination.

Les interruptions au cours du transport ne sont pas assurées.

Les montants assurés dans différents contrats d'assurance ne sont pas cumulables.

1.2. Séjour dans le bâtiment désigné en l'absence du *preneur d'assurance* ou de son personnel.

Les *valeurs* sont couvertes lorsqu'elles sont volées dans le bâtiment désigné, à savoir en l'absence du *preneur d'assurance* ou de son personnel, après effraction du *coffre-fort*. Est assimilée à l'effraction, l'ouverture du *coffre-fort* à l'aide d'une clé et/ou d'une combinaison obtenue par violences ou menaces.

1.3. Séjour dans le bâtiment désigné en présence du *preneur d'assurance* ou de son personnel

Les *valeurs* sont couvertes lorsqu'elles sont volées dans le bâtiment désigné, à savoir en présence du *preneur d'assurance* ou de son personnel par suite des violences, menaces ou chantage sur des personnes.

1.4. Garantie fausse monnaie

La *compagnie* indemnise également les dommages subis par le *preneur d'assurance* suite à la réception de monnaie et de billets de banque ayant cours mais dont il apparaît ultérieurement qu'ils ont été falsifiés. Ces dommages sont indemnisés à concurrence de 2.000 EUR (non indexés) par sinistre.

Lors de la réception de coupures de 500 EUR, l'*assuré* doit contrôler, au moyen

d'un appareil spécifique, si elles n'ont pas été falsifiées.

Article 2 - Exclusions

La *compagnie* n'indemnise pas les dommages:

- survenus lors du transport ou de l'envoi par la poste, ou lors du transport par des firmes qui, sur ordre du *preneur d'assurance*, livrent des biens contre remboursement, ou lors des transports de *valeurs* effectués par des entreprises de transport;
- suite à la disparition de *valeurs* confiées à l'*assuré* dans le cadre d'un dépôt cacheté;
- survenant dans les locaux commerciaux inoccupés si les portes donnant sur l'extérieur ne sont pas fermées à clé, ou si les fenêtres, portes-fenêtres, portes et autres ouvertures du bâtiment (par exemple les soupiraux) ne sont pas closes;
- lorsque toutes les mesures de protection demandées par la *compagnie* n'ont pas été prises;
- lorsque les *valeurs* sont abandonnées dans un véhicule sans surveillance ;
- les dommages résultants:
 - d'omissions, différences ou erreurs d'écritures, de calcul, de caisse ou de compte, disparition inexpliquée ou perte simple;
 - d'actes illicites (fraude, escroquerie, tromperie, extorsion, abus de confiance, détournement, faux en écriture et similaires) commis par les assurés.

CHAPITRE 2 LES MONTANTS ASSURES

Article 3 – L'indexation automatique des montants

Les montants assurés, les primes et les franchises éventuelles sont liés, pendant toute la durée du contrat, à l'indice des prix à la consommation.

Ils sont adaptés à l'échéance annuelle de la prime selon le rapport existant entre l'indice de l'échéance et l'indice de souscription.

L'indice de base est celui de janvier 2008, c'est-à-dire 153,52 (base 1988 = 100).

L'indice applicable en cas de *sinistre* est celui du mois précédant le mois de survenance du *sinistre*.

CHAPITRE 3 RÈGLEMENT DES SINISTRES

Article 4 - Obligations de l'assuré

4.1. Déclaration du sinistre

L'*assuré* doit déclarer le sinistre le plus vite possible à la *compagnie* (au plus tard dans les 8 jours après sa survenance) en précisant sa date du sinistre, le lieu de sa survenance, sa cause et ses circonstances, ainsi que toute autre assurance portant sur

le même objet (en ce compris les assurances de responsabilité).

En cas de vol ou vandalisme, l'*assuré* doit faire cette déclaration à la *compagnie* le plus vite possible (au plus tard dans les 48 heures). En outre, en cas de vol ou vandalisme, il doit immédiatement (et au plus tard dans les 24 heures) déposer plainte auprès de la police. En cas de vol de titres au porteur, chèques, cartes de banque et de crédit, l'*assuré* doit faire immédiatement opposition.

4.2. Règlement du sinistre

Suite à un sinistre, l'*assuré* doit faire parvenir à la *compagnie*, au plus vite après sa déclaration, une description des dommages aux biens assurés, ainsi qu'une estimation du coût de leur réparation.

L'*assuré* doit éviter, dans la mesure du possible, de modifier l'état des biens endommagés.

Avant de procéder aux réparations définitives, l'*assuré* doit obtenir l'accord de la *compagnie*, et il ne peut pas délaisser les biens assurés.

Le dommage subi doit pouvoir être prouvé à tout moment.

L'*assuré* doit apporter la preuve de l'absence de créance hypothécaire ou privilégiée. A défaut, la *compagnie* doit disposer d'une procuration des créanciers inscrits avant qu'elle puisse indemniser l'*assuré*.

Article 5 - Calcul de l'indemnité

5.1. Estimation des dommages

Les dommages sont fixés en fonction des montants assurés, jusqu'à concurrence du montant des valeurs perdues le jour du sinistre. La plus-value éventuelle des *valeurs* et les pertes indirectes (e.a. intérêts, perte d'investissement) ne sont pas indemnisés.

5.2. Franchise

Pour chaque sinistre dû à une même cause, la franchise indiquée aux conditions particulières est déduite.

Le montant de la franchise est déduit de l'indemnité avant l'application de la règle proportionnelle (telle que décrite ci-après).

Article 6 - Modalités et délais de paiement de l'indemnité

6.1. Paiement de l'indemnité

La *compagnie* paie la partie de l'indemnité établie de commun accord entre les parties dans les trente jours suivant cet accord. En cas de contestation du montant de l'indemnité, l'*assuré* désigne un expert qui détermine, en accord

avec la *compagnie*, le montant de l'indemnité. Si aucun accord n'est conclu, les deux experts choisissent un troisième expert. La décision définitive sur l'indemnité est prise par les trois experts à la majorité de voix. Les frais de l'expert choisi par l'*assuré* et, le cas échéant, du troisième expert sont avancés par la *compagnie* et sont à charge de la partie à laquelle il n'a pas été donné raison. La clôture de l'expertise ou la détermination du montant des dommages doit se faire dans les 90 jours qui suivent la date à laquelle la *compagnie* a été informée de la désignation d'un expert par l'*assuré*. L'indemnité doit être payée dans les 30 jours qui suivent la date de la clôture de l'expertise ou, à défaut, la date de la fixation du montant des dommages.

6.2. Suspension des délais

Les délais visés à l'article 6.1 sont suspendus dans les cas suivants :

1° A la date de clôture de l'expertise, l'*assuré* n'a pas rempli toutes les obligations mises à sa charge par le contrat. Dans ce cas, les délais prennent cours le lendemain du jour où l'*assuré* a rempli lesdites obligations contractuelles.

2° Il s'agit d'un vol ou il existe des présomptions que le *sinistre* a été provoqué intentionnellement par l'*assuré* ou le bénéficiaire d'assurance. Dans ce cas, la *compagnie* a le droit de prendre préalablement copie du dossier répressif. La demande de pouvoir en prendre connaissance doit être formulée au plus tard dans les 30 jours suivant la clôture de l'expertise qu'elle a ordonnée. Si l'*assuré* ou le bénéficiaire qui demandent l'indemnité ne sont pas poursuivis en justice, le paiement éventuel doit se faire dans les 30 jours après que la *compagnie* ait pris connaissance des conclusions du dossier concerné.

Article 7 - Valeurs retrouvées

Si des *valeurs* sont retrouvées, le *preneur d'assurance* doit en aviser immédiatement la *compagnie*.

Si l'indemnité est déjà payée, partiellement ou entièrement, il doit dans les 30 jours :

- soit effectuer le délaissement des *valeurs* retrouvées, qui deviennent dès lors la propriété de la *compagnie*;

- soit opter pour la restitution des *valeurs*.

Dans ce cas, il est obligé de rembourser, dans les 15 jours, l'indemnité reçue.

Si le *preneur d'assurance* ne fait pas de choix entre les deux possibilités dans les 30 jours, les *valeurs* deviennent la propriété de la *compagnie*.

CHAPITRE 4 DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

Article 8 - Prise d'effet et durée du contrat

Le contrat est formé dès qu'il est signé par les parties. Les garanties prennent effet à zéro heure à la date mentionnée dans les conditions particulières. La durée du contrat est d'un an. Celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si une des parties le résilie de la manière prescrite par la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre (dénommée dans les présentes dispositions administratives par « la loi ») au moins trois mois avant la fin de la période en cours.

Article 9 - Obligation d'information du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance a l'obligation, aussi bien lors de la conclusion du contrat que pendant la durée de celui-ci, de déclarer le risque de façon correcte et complète à la *compagnie*. Le preneur d'assurance doit, au cours du contrat déclarer les éléments qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.

Le non-respect de ces obligations peut conduire à une réduction de l'intervention de la *compagnie* conformément aux stipulations de la loi.

Article 10 - Paiement de la prime

La prime, taxes et frais compris, est payable par anticipation et exigible à la date d'échéance.

En cas de non-paiement de la prime, la *compagnie* met le preneur d'assurance en demeure par lettre recommandée. Pour cette mise en demeure, des frais administratifs forfaitaires, s'élevant à deux fois et demi le tarif officiel de la Poste pour un envoi recommandé, sont dus par le preneur d'assurance.

A l'expiration d'un délai de quinze jours suivant la signification de la lettre recommandée qui rappelle l'obligation de payer, la garantie est suspendue ou le contrat résilié selon les termes de la mise en demeure. En cas de suspension, la garantie reprend ses effets le lendemain du paiement des primes échues, taxes et frais compris.

Article 11 - Modification des conditions d'assurances ou tarifaires

Lorsque la *compagnie* modifie son tarif et/ou ses conditions, elle applique cette modification à la première échéance annuelle suivante. La *compagnie* avertit le preneur d'assurance au moins quatre mois avant l'échéance annuelle du contrat, à moins que lors d'une notification ultérieure, le droit lui soit encore accordé de résilier la division concernée dans un délai de trois mois au moins à compter du jour de cette notification.

Lorsque la *compagnie* avertit le preneur d'assurance au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, celui-ci peut résilier la division concernée dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, la division concernée prend fin à l'échéance annuelle suivante.

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

Article 12 - Sinistres

12.1. Dispositions en cas de sinistre

12.1.1. Déclaration du sinistre

L'assuré s'engage à déclarer le sinistre à la *compagnie* aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire. La déclaration doit indiquer le lieu, la date, l'heure, la cause, les circonstances et les conséquences probables du sinistre ainsi que toute autre assurance qui couvre le même risque. La déclaration doit aussi mentionner l'identité de l'auteur du sinistre, du préjudicié et d'éventuels témoins. A défaut, la *compagnie* peut diminuer son intervention dans la mesure où cela lui a porté préjudice.

12.1.2. Actes judiciaires ou extrajudiciaires.

L'assuré doit transmettre à la *compagnie* toutes assignations, tous actes judiciaires ou extrajudiciaires, et cela dès qu'ils lui ont été remis ou signifiés. A défaut, la *compagnie* peut diminuer son intervention dans la mesure où cela lui a porté préjudice.

12.1.3. Direction du litige

La *compagnie* prend fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie. Elle négocie au nom de l'assuré avec le préjudicié, elle peut indemniser celui-ci s'il y a lieu ou elle peut contester la réclamation. La *compagnie* a la direction du litige dans la mesure où ses intérêts civils et ceux de l'assuré coïncident.

12.2. Investigation du risque et des circonstances du sinistre

La *compagnie* se réserve le droit d'enquêter sur le risque assuré, sur les mesures de prévention prises, ainsi que sur toutes les déclarations faites et ceci même après la fin du contrat.

Le preneur d'assurance s'engage à autoriser l'accès de son entreprise aux délégués de la *compagnie*, à mettre à leur disposition tous les documents utiles dans le cadre de leur contrôle et à leur permettre d'interroger les membres de son personnel.

Les délégués de la *compagnie* s'engagent à n'utiliser les informations obtenues que dans le cadre de ce contrat.

Article 13 - Inopposabilité de certaines actions

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommages, toute promesse d'indemnisation ou tout paiement fait par l'assuré sans autorisation écrite de la *compagnie* lui sont inopposables.

L'aveu de la matérialité des faits ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires ou des soins médicaux ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la *compagnie*.

Article 14 – Résiliation du contrat

Le *preneur d'assurance* et la *compagnie* peuvent résilier le contrat dans les cas prévus par la Loi et ceci conformément aux stipulations et modalités prévues par celle-ci.

De plus, la *compagnie* peut résilier le contrat :

- en cas de modification de la législation belge ou étrangère pouvant modifier l'étendue de la garantie ;
- lorsque le *preneur d'assurance* ne respecte pas les obligations qui lui sont imposées par les articles 9, 10 et 12 ;
- après chaque déclaration de sinistre mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Article 15 - Engagements pris par l'intermédiaire

Les déclarations du *preneur d'assurance* ou de l'assuré, consignées dans la proposition ou dans les conditions particulières, servent de base à l'assurance.

Les engagements pris par l'intermédiaire ne sont pas opposables à la *compagnie* s'ils ne figurent pas dans ce contrat. Aucune ajout, modification au texte ou dérogation aux conditions ne sera valable si elle n'a pas été validée par la *compagnie*.

Article 16 - Hiérarchie des dispositions du contrat

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les remplacent en cas de contradiction.

Article 17 - Domicile, communications et notifications

Ce contrat est régi par la législation belge. Les communications et les notifications destinées à la *compagnie* doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique ou à toute autre personne désignée à ces fins dans les conditions particulières.

Toutes communications et notifications destinées au *preneur d'assurance*, héritiers ou ayants droit sont valablement faites à la dernière adresse connue par la *compagnie*.

Article 18 - Jurisdiction compétente

Seules les instances judiciaires belges sont compétentes pour les litiges relatifs à ce contrat.

Article 19 - Subrogation - recours

19.1. Par le seul fait du contrat, l'assuré subroge la *compagnie* dans tous les droits qui peuvent être exercés contre des tiers. La subrogation s'étend autre autres à l'indemnité de procédure, aux frais de justice et dans la mesure de leur répétitivité, aux frais et honoraires des avocats et des experts.

19.2. La *compagnie* renonce à exercer tout recours envers:

- l'assuré;
- les personnes vivant au foyer du *preneur d'assurance*;
- les personnes au service du *preneur d'assurance* (en ce compris les mandataires et associés) et, si elles cohabitent, les personnes vivant à leur foyer);
- les régies et fournisseurs d'électricité, eau, gaz ou autres commodités dans la mesure où le *preneur d'assurance* a dû abandonner son recours à leur égard;
- le bailleur lorsque l'abandon de recours est prévu dans le contrat de bail.

Les abandons de recours précités n'ont pas d'effet:

- en cas de malveillance;
- dans la mesure où le responsable est lui-même couvert par une assurance responsabilité;
- dans la mesure où le responsable peut lui-même exercer un recours contre toute autre personne responsable.

19.3. Lorsque la *compagnie* est tenue envers les tiers lésés, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours contre le *preneur d'assurance* et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le *preneur*, dans la mesure où elle aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la loi ou le contrat d'assurance.

Article 20 - Transfert de propriété, décès et faillite

20.1. Transfert de propriété des biens assurés

Pour les biens immeubles, la garantie prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique, sauf si elle prend fin préalablement. Jusqu'à l'expiration de cette période de trois mois, la garantie est également acquise au cessionnaire pour autant qu'il abandonne son recours contre le cédant.

Pour les biens meubles, la garantie prend fin de plein droit à la date du transfert de propriété.

20.2. Décès du *preneur d'assurance*

Le contrat est transféré au bénéfice des héritiers et ayants droit.

20.3. Faillite du *preneur d'assurance*

Le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers.

CHAPITRE 5 COASSURANCE

A. Lorsque plusieurs compagnies sont parties au présent contrat, un apériteur est désigné dans les conditions particulières; à défaut la première compagnie citée dans la liste des coassureurs agit en qualité d'apériteur.

B. 1) L'assurance est souscrite par chaque compagnie pour sa part et sans solidarité financière, aux mêmes clauses et conditions que celles d'application entre l'apériteur et le *preneur d'assurance*.

Le montant de prévision se répartit entre les compagnies dans les mêmes proportions que les montants assurés. Lorsque les augmentations des montants assurés dépassent le montant de prévision, l'excédent n'est assuré qu'après accord de chacun des coassureurs, nonobstant la procuration donnée à l'apériteur visée au paragraphe C 4.

2) Les coassureurs étrangers élisent domicile en leur siège en Belgique ou, à défaut, à l'adresse qu'ils indiquent dans le contrat ; ils reconnaissent la compétence de la juridiction arbitrale prévue à l'article 6 ainsi que celle des juridictions belges.

C. 1) Le contrat est signé par toutes les parties en cause et dressé en deux exemplaires qui sont destinés : l'un au *preneur d'assurance* et l'autre à la compagnie apéritrice, qui en détient l'exemplaire pour compte des coassureurs.

2) La compagnie apéritrice remet une copie du contrat à chacun des autres coassureurs qui reconnaît l'avoir reçue par la seule signature de celui-ci.

3) La compagnie apéritrice est réputée mandataire des autres coassureurs pour recevoir les déclarations prévues par le contrat. L'assuré peut lui

adresser toutes les significations et notifications sauf celles relatives à une action en justice intentée contre les autres coassureurs. L'apéríteur en informe les coassureurs sans délai.

- 4) La compagnie apérítatrice reçoit procuration de la part des autres coassureurs pour la signature de tous avenants et pour proposer au *preneur d'assurance* les modifications au contrat dans le cadre de l'application de l'article 9.
Le *preneur d'assurance* s'interdit d'exiger la signature des avenants par les autres coassureurs.
- 5) La compagnie apérítatrice reçoit l'avis de sinistre et en informe les autres coassureurs. Il fait le nécessaire en vue du règlement des sinistres et choisit, à cette fin, l'expert des coassureurs, sans préjudice toutefois du droit de chacun d'eux de faire suivre l'expertise par un mandataire de son choix.
- D. La compagnie apérítatrice doit sans délai déclarer aux autres coassureurs, toute résiliation ou modification de sa part. Ces coassureurs doivent agir de même vis-à-vis de la compagnie apérítatrice.
- E. En cas de résiliation ou de réduction de la part de l'apéríteur, les autres coassureurs disposent d'un délai d'un mois à partir de cette résiliation ou réduction pour résilier ou modifier leur quote-part. La résiliation par les autres coassureurs prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de sa notification, sans que la date d'effet ne puisse être antérieure à celle qui est applicable pour la quote-part de la compagnie apérítatrice.
- F. En cas de résiliation de la part de la compagnie apérítatrice, le *preneur d'assurance* dispose d'un délai d'un mois à partir de la notification de la résiliation pour résilier lui-même l'ensemble du contrat.

LEXIQUE

Assuré(s)

Les personnes physiques ou morales qui bénéficient de la couverture du contrat.

Sont visés :

- le *preneur d'assurance*;
- les personnes vivant à son foyer;
- leur personnel dans l'exercice de leurs fonctions;
- les mandataires, préposés et associés du *preneur d'assurance*, dans l'exercice de leurs fonctions;
- toute autre personne mentionnée au contrat.

Coffre-fort

Un coffre métallique muni d'une serrure de sécurité actionnée par une clé ou une combinaison secrète.

Compagnie

P&V Assurances S.C.R.L., 151 rue Royale, 1210 BRUXELLES, entreprise d'assurance agréée sous le numéro de code 0058.

Terrorisme

Action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Tiers

Toute personne autre que l'*assuré* ou la *compagnie*.

Valeurs

Par valeurs assurées, il faut entendre exclusivement : les monnaies et billets de banque en cours, les titres, les traites, les chèques valablement signés, les timbres fiscaux valides et les connaissements, chèques voyages, chèques repas, chèques cadeaux et solde des cartes Proton qui sont en possession du *preneur d'assurance* dans le cadre de ses activités professionnelles.

Valise intelligente

Coffre destiné au transport de fonds et muni d'un système de sécurité qui fait en sorte que si le coffre est ouvert de manière impropre (violente) le contenu est détruit par le feu ou par l'arrosage d'un liquide indélébile.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui conclut le contrat.

Dispositions légales

Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel

Les données concernant le preneur d'assurance sont enregistrées dans des fichiers constitués en vue d'établir, de gérer et d'exécuter les contrats d'assurance.

Le responsable du traitement est P&V Assurances SCRL, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles. Le preneur d'assurance peut consulter ces données et, le cas échéant, en obtenir la rectification. S'il ne souhaite pas être contacté dans le cadre d'actions de marketing direct, ses coordonnées seront effacées sans frais des listes concernées, sur simple demande.

Datassur

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du groupe d'intérêt économique Datassur, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés. Le preneur d'assurance donne par la présente son consentement à la communication par l'entreprise d'assurances P&V Assurances SCRL au GIE Datassur, des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit de s'adresser à Datassur afin de vérifier les données la concernant et d'en obtenir, le cas échéant, la rectification. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, service fichiers, 29 square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

Plaintes

Pour toute plainte relative à ce contrat, le preneur d'assurance peut s'adresser :
- soit à l'Ombudsman de P&V, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, E-mail: ombudsman@pv.be, website: www.pv.be
- soit à l'Asbl Service Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35,1000 Bruxelles, www.ombudsman.as,

Cette possibilité n'exclut pas celle d'entamer une procédure judiciaire.