

Etablissements d'enseignement

Accidents Corporels

Conditions générales



Les dispositions administratives sont également d'application.

DEFINITIONS

ASSISTANCE

ENGAGEMENTS D'AXA ASSISTANCE

ENGAGEMENTS DE L'ASSURÉ

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

- 1. Première assistance téléphonique 24H/24**
- 2. Assistance psychologique**
- 3. Mobilité**
- 4. Voyages scolaires**
- 5. Présence au chevet à l'étranger**
- 6. Création d'une cellule de crise**
- 7. Services divers dans le cadre d'un accident couvert par la présente assurance**

ACCIDENTS CORPORELS

- Article 1 - Objet de la garantie**
- Article 2 - Etendue territoriale**
- Article 3 - Garantie en cas d'acte terrorisme**
- Article 4 - Calcul des indemnités**
- Article 5 - Extensions facultatives**
- Article 6 - Exclusions**

DEFINITIONS

Pour l'interprétation du contrat, les définitions de certains termes sont regroupées ci-dessous. Elles sont classées par ordre alphabétique et sont imprimées en **gras** dans le texte des présentes conditions générales.

ACCIDENT

Un événement soudain provoquant une lésion et dont la cause ou une des causes est extérieure à l'organisme de la victime. Le concept d'événement soudain sera interprété conformément à la jurisprudence relative à la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

Par extension, pour autant que la cause se produise pendant la vie scolaire, sont également considérés comme **accidents** les événements suivants :

- a) la noyade, insolation, hydrocution et gelures ;
- b) le sauvetage de personnes ou de biens en péril, pour autant que l'**assuré** encoure une lésion à cette occasion ;
- c) un effort anormal provoqué par l'action soudaine et fortuite d'une cause extérieure et entraînant des élongations et ruptures de muscles, tendons et ligaments ;
- d) l'absorption involontaire de substances toxiques ou corrosives, le dégagement fortuit de gaz ou de vapeur entraînant intoxications et brûlures ;
- e) les complications des lésions initiales produites par un **accident** couvert ;
- f) les maladies consécutives à un **accident** couvert ;
- g) les morsures d'animaux et piqûres d'insectes ;
- h) les agressions qu'un **assuré** a subies, pour autant que l'**assuré** ne les ait pas provoquées.

ASSURE

Les personnes ou catégories de personnes désignées aux conditions particulières.

ATTENTAT

Toute forme :

- d'émeute : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser des pouvoirs publics établis
- de mouvement populaire : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui, sans qu'il y ait révolte contre l'ordre établi, révèle cependant une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux
- de sabotage : action organisée dans la clandestinité à des fins économiques ou sociales, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant des biens en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une institution.
- de **terrorisme**

CHEMIN DE L'ÉCOLE

A interpréter comme la notion du chemin du travail dans la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail : le trajet normal que l'élève ou l'étudiant doit effectuer pour se rendre de son domicile ou lieu de résidence à l'établissement d'enseignement ou tout autre endroit où se déroulent les différentes activités relatives à la vie scolaire, et inversement.

Les stages effectués par des élèves dans d'autres institutions ou entreprises sont assimilés aux activités de la vie scolaire, sauf lorsque ces élèves sont soumis au champs d'application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail. Le chemin du domicile ou du lieu de résidence au lieu de ce stage, et vice versa, est assimilé au chemin de l'école.

COMPAGNIE

AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie 04-07-1979, M.B. 14-07-1979) – Siège social : boulevard du Souverain 25, B-1170 Bruxelles (Belgique) – Internet: www.axa.be – Tél : 02 678 61 11 – Fax : 02 678 93 40 - N° BCE : TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles

PRENEUR D'ASSURANCE

Le preneur d'assurance est la personne qui conclut le contrat d'assurance auprès de la **compagnie**.

TERRORISME

Une action ou 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, soit de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Si un événement est reconnu comme terrorisme et pour autant que le terrorisme ne soit pas exclu, les engagements contractuels de la **compagnie** en la matière sont précisés et limités conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme dont les dispositions concernent notamment l'étendu et le délai d'exécution des prestations d'assurance. A cet effet, la compagnie est membre de l'asbl **TRIP** (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool).

TRIP

Asbl TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool) : personne morale constituée conformément à l'article 4 de la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le **terrorisme**.

ASSISTANCE

Cette garantie est acquise d'office dès la prise d'effet de l'assurance Accidents corporels et s'applique tant que celle-ci est en vigueur.

Toute demande relative à une prestation d'assistance est à adresser à AXA Assistance, en composant le numéro de téléphone suivant : 02/550.05.30.

Les prestations d'assistance seront fournies par INTER PARTNER ASSISTANCE, entreprise d'assurance agréée sous le n° de code 0487 pour pratiquer les assurances Assistance (A.R. du 04.07.1979 et du 13.07.1979, - M.B du 14.07.1979), dont le siège social est établi à 1050 Bruxelles, avenue Louise 166 boîte 1.

ENGAGEMENTS D'AXA ASSISTANCE

Dans la limite de ce qui est décrit ci-après, AXA Assistance organise l'assistance dans le cas où un **assuré** est victime d'un **accident** couvert par la présente assurance.

Sauf mention contraire, AXA Assistance ne prend pas en charge les factures des prestataires d'assistance. Les limites d'indemnité de la garantie assistance ne sont pas indexées.

ENGAGEMENTS DE L'ASSURE

Pour bénéficier des prestations de la garantie assistance, l'**assuré** :

- doit, avant toute intervention, prendre contact avec le centre d'appels d'AXA Assistance au numéro 02/550.05.30.
- ne peut engager d'éventuels frais d'assistance qu'avec son accord préalable. Cet accord est donné sous réserve de la prise en charge du sinistre dans le cadre de la présente assurance, et ne préjuge donc en rien de l'application de cette couverture.

AXA Assistance se réserve le droit de demander à l'**assuré** :

- de fournir les justificatifs originaux des dépenses engagées,
- d'apporter la preuve des faits donnant droit aux prestations garanties.

L'**assuré** restituera à AXA Assistance à tout moment les titres de transport qui lui ont été procurés et qui n'ont pas été utilisés.

A défaut, AXA Assistance pourra exiger de l'**assuré** le remboursement des sommes allouées, à concurrence du préjudice qu'elle a subi du fait de ce manquement.

Pour autant que l'**assuré** les ait autorisées à faire appel à la couverture Assistance, les personnes assurées bénéficient des assistances suivantes:

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

1. PREMIERE ASSISTANCE TELEPHONIQUE 24H/24

Le **preneur d'assurance** bénéficie d'un accès direct à l'assistance téléphonique d'AXA Assistance mise à disposition 24h/24.

AXA Assistance apporte son aide au **preneur d'assurance** pour assister l'assuré lors d'un **accident** couvert par la présente assurance.

2. ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

A la suite d'un **accident** couvert par la présente assurance, AXA Assistance organise et prend en charge l'assistance psychologique en Belgique et dans un rayon de 30 km au-delà des frontières, avec un maximum de 6 séances :

- individuelles pour l'**assuré** ;
- de groupe pour les parents, frères et sœurs de l'élève/étudiant ou, si la victime n'est ni élève ni étudiant, pour le conjoint ou le cohabitant de la victime et leurs enfants ou, à défaut, le père et la mère ;
- si nécessaire, de groupe pour d'autres élèves de l'établissement d'enseignement traumatisés par l'**accident**.

3. MOBILITE

Dans le cas où un **assuré**, victime d'un **accident** couvert par la présente assurance, est incapable de se déplacer au moyen de son propre véhicule ou des transports en commun, AXA Assistance recherche et organise, en Belgique et dans un rayon de 30 km au-delà des frontières, un moyen de transport adapté de sa résidence vers l'établissement d'enseignement et retour, pour autant que sa situation médicale consécutive à cet **accident** le justifie.

AXA Assistance intervient en Belgique et dans un rayon de 30 km au-delà des frontières pour ces frais de transport à concurrence de 100 EUR par jour et pendant maximum 8 jours.

4. VOYAGES SCOLAIRES

Lorsqu'un **assuré** est victime d'un **accident** couvert par la présente assurance durant la vie scolaire, il pourra obtenir auprès du call-center d'AXA Assistance des informations pratiques (hôpitaux, médecins, pharmacies...).

Selon la gravité de l'**accident** et en accord avec le médecin traitant et/ou le médecin de famille, AXA Assistance organise le rapatriement de la victime selon des moyens adaptés à sa situation médicale (avion sanitaire, avion de ligne régulière, train en première classe ou ambulance) jusqu'à un service hospitalier proche de son lieu de résidence ou jusqu'à sa résidence, selon le cas.

AXA Assistance prend également en charge les formalités administratives à accomplir en cas de décès de l'**assuré**.

Si la gravité de la situation le requiert, AXA Assistance peut payer un acompte jusqu'à concurrence de 2500 EUR. Cet acompte devra être payé au préalable à AXA Assistance, en Belgique, en espèces ou sous forme de virement ou garantie bancaire.

5. PRESENCE AU CHEVET A L'ETRANGER

Dans le cas où un **assuré**, à la suite d'un **accident** couvert par la présente assurance, séjourne dans un hôpital à l'étranger et où sa situation médicale interdit son transport dans les 48 heures, AXA Assistance organise et indemnise le transport d'une personne désignée par l'**assuré** pour lui rendre visite.

Dans ces circonstances AXA Assistance :

- fournit un titre de transport aller-retour de la personne désignée ;
- paie les frais d'hôtel de cette personne jusqu'à concurrence de maximum 80 EUR par jour et pour un total de 5 jours maximum.

6. CREATION D'UNE CELLULE DE CRISE

Si la nature de l'**accident** (p. ex. plusieurs **assurés** touchés par un même **accident, accident à l'étranger...**) l'exige, AXA Assistance peut proposer au directeur de l'établissement d'enseignement ou au pouvoir organisateur de constituer une cellule de crise qui s'occupera :

- de prévenir les parents, ou toute autre personne ayant l'enfant sous sa garde, de la situation et des éventuelles modifications qu'elle entraîne
- de tout autre problème qui pourrait éventuellement survenir.

Les frais qui en découlent restent toutefois à la charge du **preneur d'assurance**.

7. SERVICES DIVERS DANS LE CADRE D'UN ACCIDENT COUVERT PAR LA PRESENTE ASSURANCE

- Livraison de médicaments : AXA Assistance organise et prend en charge les frais nécessaires pour aller chercher et délivrer à l'**assuré** des médicaments nécessaires sur prescription médicale. Le coût de ces médicaments reste à charge de l'**assuré**.
- Organisation des contrôles médicaux : AXA Assistance organise et prend en charge les frais de transport de l'**assuré** qui doit se rendre dans un hôpital ou un centre médical pour un contrôle.
- La recherche de personnel paramédical : AXA Assistance recherche du personnel paramédical pour les soins à domicile de l'**assuré**.
- Une « ligne info » qui fournira à l'**assuré** les informations suivantes :
 - établissements hospitaliers et services d'ambulances dans les environs
 - pharmacien ou le médecin de garde
 - crèches et centres de revalidation.

ACCIDENTS CORPORELS

Article 1 - OBJET DE LA GARANTIE

La **compagnie** s'engage à payer les indemnités convenues lorsque les **assurés** désignés en conditions particulières sont victimes d'un **accident** dans le cadre de la vie scolaire au sein de l'établissement d'enseignement désigné, à savoir lorsqu'ils se trouvent ou devraient se trouver sous la direction ou la surveillance directe ou indirecte des autorités scolaires ou de toutes personnes les remplaçant ou déléguées par elles.

Les **accidents** survenant lors de voyages, promenades, visites, classes de neige, classes vertes, participation à des activités socio-culturelles, sportives et parascolaires, sous la garde des autorités scolaires relèvent du champs d'application de la présente assurance, ainsi que les **accidents** survenus durant les stages des étudiants hors de l'établissement d'enseignement, sauf si ceux-ci relèvent du champs d'application de la loi sur les accidents de travail.

La garantie reste acquise pour les élèves qui se trouvent sur le **chemin de l'école**.

Article 2 - ETENDUE TERRITORIALE

La garantie est valable dans le monde entier, à l'exception des USA/CANADA, pour autant que l'établissement d'enseignement désigné soit situé en Belgique.

Article 3 - GARANTIE EN CAS D'ACTE DE TERRORISME

Dans le cas d'un **accident** résultant d'un acte de **terrorisme**, a couverture est maintenue pour les dommages tels que garantis par la présente assurance, à l'exception de ceux causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique.

Article 4 - CALCUL DES INDEMNITÉS

La **compagnie** paie :

A. En cas de décès soit immédiat, soit survenant au plus tard 3 ans après l'**accident** qui en est la cause :

le montant prévu aux conditions particulières, aux héritiers de la victime, en application de l'article 159 de la Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances si la victime avait moins de 5 ans à la date du décès.

B. En cas d'incapacité permanente :

le capital assuré prévu aux conditions particulières, sur la base du degré d'invalidité, à partir de la consolidation et au plus tard 3 ans après la date de l'**accident**. Le taux d'invalidité est défini sur base de la dernière édition du « barème européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique » en fonction des séquelles observées au moment de la consolidation, sauf si les conditions particulières incluent une échelle d'évaluation différente;

Les lésions survenues aux membres ou organes déjà infirmes seront indemnisées par différence entre l'état du membre ou de l'organe avant et après l'**accident**;

Les sommes assurées en cas de décès ou d'incapacité permanente ne peuvent être cumulées.

C. Frais médicaux

La **compagnie** indemnise les frais médicaux jusqu'à concurrence du montant prévu aux conditions particulières, après déduction d'une franchise également précisée aux conditions particulières.

Par frais médicaux, on entend :

- les frais de traitement :

L'intervention dans ces frais est limitée au montant repris dans la nomenclature de l'INAMI. Les frais médicaux qui ne sont pas repris dans la nomenclature officielle des soins de santé doivent être prescrits par un médecin.

- les frais de premier transport le jour de l'**accident** de l'**assuré** vers son domicile, chez le médecin, à l'hôpital ou la clinique;
- les frais de prothèse et d'orthopédie, ainsi que les frais découlant de leur remplacement ou de leur réparation.
- les dommages accidentels aux lunettes correctrices, lentilles de contact correctrices, appareils auditifs et appareils orthodontiques existants, sont couverts pour autant que ces prothèses soient portées au moment de l'**accident**, même en l'absence de lésions corporelles lors de l'**accident** qui a entraîné les dommages.

En cas d'**accidents** sur le **chemin de l'école**, la garantie n'est acquise que si le bris est accompagné de lésions corporelles concomitantes.. Le préjudice résultant du vol, de la disparition ou de la perte n'est pas couvert.

L'indemnisation s'opère sur base des tarifs en vigueur en accidents de travail, toutefois sans capitalisation pour renouvellement ou entretien, pour autant que cette indemnisation soit plus favorable que celle de l'INAMI. Pour l'entretien périodique, un forfait unique sera attribué, à concurrence de :

- 125 euros pour les lentilles de contact
- 125 euros pour les appareils auditifs
- 50 euros pour les prothèses dentaires, implants et appareils d'orthodontie

Ce montant est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui du mois de janvier 2016, soit 237,27 (base 1981=100).

- Kinésithérapie :

les frais de massage, thérapie mécanique et autres traitements spéciaux (frais d'osthéopathie et de chiropraxie inclus) sont remboursés dans les mêmes limites que celles prescrites par la mutuelle à laquelle est affiliée la victime, et sous réserve de son autorisation; faute d'accord de la mutuelle, l'intervention de la **compagnie** est subordonné à l'accord de son médecin-conseil.

L'indemnisation est toutefois limitée, par sinistre, au montant mentionné aux conditions particulières pour :

- les frais funéraires : ces frais sont remboursés à la personne qui les a réellement exposés;
- les frais de prothèses dentaires;

- les frais de rapatriement et de recherche si l'**assuré** est victime d'un **accident** à l'étranger;
- les frais de rapatriement de l'**assuré** en Belgique ou dans un pays limitrophe lorsque le médecin prescrit ce rapatriement pour favoriser la guérison ou en cas de décès de l'**assuré**.

Les frais médicaux sont payés à l'**assuré** ou à son ayant droit, ou à la personne qui les a supportés sur présentation d'un bulletin de soins dûment rempli et accompagnés des justificatifs des frais. Le remboursement s'effectue par virement sur un compte financier.

La **compagnie** rembourse les frais médicaux après intervention des institutions de la sécurité sociale ou l'assureur accidents du travail qui paient ces frais médicaux. En l'absence d'adhésion à une mutuelle, le remboursement sera calculé comme s'il y avait eu intervention des institutions de la sécurité sociale.

Si une détérioration existante de la santé préexistante à l'**accident** en provoque ou en aggrave les suites, nous ne remboursons que les suites que l'**accident** aurait provoquées sur un organisme sain.

D. Frais de remise à niveau scolaire

Lorsque l'élève ou l'étudiant a été hospitalisé pendant au moins 48 heures suite à un **accident**, suivies par une période d'inactivité forcée pendant une période d'activité scolaire, la **compagnie** accorde un montant de 20 euros par jour d'inactivité pour une des rubriques suivantes au choix :

- le coût des leçons de rattrapage nécessaires à la remise à niveau scolaire de l'élève/étudiant médicalement dans l'incapacité de se rendre dans l'établissement d'enseignement;
- les frais liés aux moyens de transport particuliers que la victime est contrainte d'utiliser au vu de la gravité des lésions pour se rendre de son domicile à l'établissement d'enseignement et inversement;
- les frais de garde à domicile pour un enfant de moins de 14 ans immobilisé à domicile suite à l'**accident**.

Cette indemnisation est accordée pour un maximum de 100 jours.

Par élèves ou étudiants, la **compagnie** entend les **assurés** qui suivent des études et qui répondent aux conditions permettant de bénéficier d'allocations familiales.

Article 5 - EXTENSIONS FACULTATIVES

Moyennant accord exprès dans les conditions particulières, sont également remboursés :

- les prestations thérapeutiques non conventionnelles (homéopathie, ostéopathie...) - mais à l'exclusion de traitement non thérapeutiques comme la médecine purement esthétique - qui ont fait l'objet d'une validation scientifique, à concurrence de 750 euros maximum pour autant que ces traitements aient l'aval du médecin conseil et moyennant déduction d'une éventuelle intervention de la mutuelle.
Le montant ci-dessus est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui du mois de janvier 2016, soit 237,27 (base 1981=100).
- Les dommages subis par les vêtements suite à une lésion corporelle et les frais de remplacement des clés et des documents administratifs. Ceux-ci sont remboursés à concurrence de 80 euros maximum, moyennant présentation d'une preuve de dépôt de plainte auprès des instances compétentes. Cette indemnisation de dégâts matériels est accordée une fois par année scolaire et par élève/étudiant.

Article 6 - EXCLUSIONS

L'assurance ne couvre pas en cas :

- a) de maladies en général, maladies professionnelles incluses;
- b) d'une intoxication alcoolique de plus de 0,8 g/l de sang ou l'utilisation de drogues ou autres stupéfiants ;
- c) de la participation à des paris, défis ou actions manifestement téméraires dans lesquels la victime avait l'intention de chercher le danger
- d) d'**accidents** survenus lorsque l'**assuré** conduit des véhicules à moteur à deux ou trois roues, à l'exception de vélomoteurs ne dépassant pas 40 km/h sur terrain plat;
- e) d'**accidents** survenus lorsque l'**assuré** pratique les sports motorisés en compétition ou en entraînement ;
- f) d'**accidents** survenus lorsque l'**assuré** pratique le canyoning ;
- g) d'**accidents** survenus lorsque l'**assuré** pratique les sports aériens tels que saut en parachute, planeur, ULM, montgolfière, deltaplane, parapente, saut à l'élastique et la participation à un vol - hors aviation commerciale - en tant que pilote, accompagnateur ou passager ;
- h) d'**accidents** survenus lorsque l'**assuré** pratique les sports de combat et de défense durant leur exercice et leur préparation, à l'exception des sports suivants : judo, aikido, taï chi chuan, escrime ;
- i) d'**accidents** survenus lorsque l'**assuré** pratique les sports, quels qu'ils soient, exercés à titre professionnels ;
- j) d'un cataclysme naturel survenu en Belgique;
- k) les sinistres résultant directement ou indirectement :
 - d'une modification de la structure du noyau atomique
 - de la radioactivité
 - de la production de rayonnements ionisants de toute nature
 - de l'expression de propriétés nocives de combustibles nucléaires ou de substances de produits ou déchets radioactifs
- l) Les **attentats** ou agressions, sauf s'il est prouvé que la victime n'y a pris aucune part active, légitime défense exceptée
- m) d'une guerre ou des faits de même nature et la guerre civile ;
Toutefois, les **accidents** résultant de la guerre ou de faits de même nature et de la guerre civile sont couverts lorsque la victime est surprise à l'étranger déclenchement des hostilités et y est victime d'un **accident** dans un délai de 14 jours à dater du début des hostilités. Ce délai peut être prolongé jusqu'au moment où la victime dispose des moyens suffisants pour quitter le territoire. La couverture n'est en aucun cas accordée lorsque la victime a pris une part active à ces hostilités ;
- n) les lésions et leurs suites provenant d'opérations ou de traitements pratiqués par l'**assuré** sur sa propre personne, sauf si l'**assuré** ou ses ayants droit établissent qu'il s'agit d'atténuer les conséquences d'un **accident** couvert en raison de l'impossibilité dans laquelle se trouve l'**assuré** de recevoir les soins nécessaires en temps utile ;
- o) le suicide, les tentatives de suicide, et leurs conséquences ;

- p) du fait intentionnel du **preneur d'assurance**, de celui de l'**assuré** ou de celui de ses ayants droit. En revanche, la **compagnie** octroie néanmoins une garantie au **preneur d'assurance** s'il est étranger à cette intention ou à l'**assuré** ou ses ayants droit s'ils sont étrangers à cette intention;

Article 7 - EXPERTISE MEDICALE A L'AMIABLE

En cas de litige à propos des conséquences médicales, des traitements médicaux ou des dommages corporels, le litige est soumis à deux experts médicaux pour avis contradictoire. A cette fin, chaque partie désigne un expert médical.

Si les deux médecins ne parviennent pas à un accord, ils font appel à un troisième médecin. Ces trois médecins s'expriment collectivement mais s'il n'y a pas de majorité, l'avis du troisième expert sera déterminant. Les experts médicaux sont libérés de toutes formalités.

Si une des parties néglige de désigner son expert médical ou si les deux experts médicaux ne sont pas d'accord sur le choix du troisième médecin, la désignation est faite à la demande de la partie la plus diligente par le président du tribunal de première instance du domicile de la victime en Belgique ou, à défaut, du siège de l'entreprise en Belgique.

Chacune des parties paie les honoraires et les frais de son expert médical et contribue pour moitié à ceux du troisième médecin.

www.axa.be



4185464 – 012017

AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie
(A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979) – Siège social : boulevard du Souverain 25, B-1170 Bruxelles (Belgique)
Internet : www.axa.be – Tél. : 02 678 61 11 – Fax : 02 678 93 40 – N° BCE: TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles