

1. DEFINITIES

- Maatschappij: ATV NV, verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 1015, vertegenwoordigd door de BVBA PROTECTIONS (FSMA 067380 A). Alle briefwisseling in verband met deze polis dient verplicht te geschieden aan PROTECTIONS, Sleutelplas 6 te 1700 Dilbeek.
- Verzekeringsnemer: de natuurlijke of rechtspersoon die de overeenkomst met de maatschappij sluit.
- Verzekerde: de natuurlijke personen met naam vermeld in de bijzondere voorwaarden, gedomicilieerd in België, een EG-lidstaat of Zwitserland.
- Reiscontract: het contract betreffende het vervoer, het verblijf of de huur van een vakantiewoning.
- Reisgezel: de persoon die samen met de verzekerde een gemeenschappelijke reis reserveert en wiens aanwezigheid noodzakelijk is voor het goede verloop van deze reis.
- Gezinslid: elke persoon die gewoonlijk met de verzekerde in gezinsverband samenleeft.
- Familieleden tot in de 2e graad: echtgenoot/echtgenote, de persoon met wie de verzekerde duurzaam samenleeft in feite of in rechte, elke andere persoon deel uitmakend van het gezin, (schoon)ouders, kinderen, (schoon)broers, (schoon)zusters, grootouders en kleinkinderen.
- Ziekte: een verslechtering van de gezondheid, vastgesteld door een erkend geneesheer, die de uitvoering van het afgesloten reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt.
- Ongeval: een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamelijk letsel veroorzaakt, vastgesteld door een erkend geneesheer, die de uitvoering van het afgesloten reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt.

2. GELDIGHEID - AANVANG - DUUR

De annuleringsverzekering dient binnen de 24 uur na de boeking of bevestiging van de reis te worden onderschreven.

De waarborg vangt aan op de datum die in de bijzondere voorwaarden van het verzekeringscontract staat vermeld en loopt af op het ogenblik dat het huurcontract eindigt, voor zover de premie betaald werd aan de maatschappij of de verzekeringstussenpersoon.

3. OPZEGGING

De premie zal niet terugbetaald worden, noch geheel, noch gedeeltelijk, na de aanvangsdatum van het verzekeringscontract.

4. VERZEKERD BEDRAG

Het verzekerd bedrag vertegenwoordigt de totale maximale tussenkomst per verzekerde gedurende de verzekerde periode.

5. EERDER AFGESLOTEN VERZEKERINGEN

Wanneer éénzelfde belang is verzekerd bij verschillende verzekeraars tegen hetzelfde risico kan de verzekerde, in geval van schade, van elke verzekeraar schadevergoeding vorderen binnen de grenzen van ieders verplichtingen en ten beloop van de vergoeding waarop hij/zij recht heeft. De verzekeraar zal zich niet kunnen beroepen op het bestaan van andere overeenkomsten die hetzelfde risico dekken om haar waarborg te weigeren, behalve in geval van fraude.

Indien éénzelfde belang bij verschillende verzekeraars verzekerd is tegen hetzelfde risico, dient de verzekerde de maatschappij hiervan op de hoogte te brengen en de identiteit van deze verzekeraar(s) en polisnummer(s) mede te delen.

6. SUBROGATIE

Tot beloop van het bedrag van de uitkeringen, treedt de maatschappij in de rechten van de verzekerde ten opzichte van aansprakelijke derden. Indien de indeplaatsstelling door de maatschappij niet kan uitgevoerd worden door toedoen van de verzekerde of de begunstigde, kan de maatschappij de terugbetaling van de uitbetaalde tussenkomst vorderen.

7. MEDISCHE EXPERTISE

Ingeval van ongeval of ziekte, heeft de maatschappij het recht een medische controle uit te voeren bij de verzekerde of de persoon die de oorzaak is tot annulatie. Hierbij verleent de gecontroleerde persoon aan de behandelende geneesheer de machtiging aan de raadsheer van de maatschappij alle gevraagde inlichtingen te verstrekken, zowel over de verwondingen als over de huidige of vroegere ziektes of lichamelijke gebreken. (Cfr Art 7 van de Wet van 08/12/92 met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer).

8. WAARBORG

De verzekering heeft als waarborg de terugbetaling van de door de verzekerde, alsook elk medeverzekerd gezinslid, contractueel verschuldigde annulerings- of wijzigingskosten, met uitsluiting van alle administratieve en dossierkosten, ingeval van annulering of wijziging vóór de eigenlijke aanvang van de reis door één van de hiernavolgende redenen:

- overlijden, ziekte of ongeval van de verzekerde;
- overlijden, ziekte of ongeval met levensgevaar of hospitalisatie (minimum 48 uur) van een familielid tot in de 2e graad waarbij de aanwezigheid van de verzekerde vereist is;
- overlijden, ziekte of ongeval met levensgevaar of hospitalisatie (minimum 48 uur) van de persoon (of een familielid tot in de 2e graad) bij wie de vakantie zou worden doorgebracht;
- Voor de 3 bovenvermelde waarborgen dekt de maatschappij de gevolgen van een chronische of reeds bestaande ziekte, indien er medisch gezien geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis op het ogenblik van de boeking van de reis én van het afsluiten van het verzekeringscontract.
- zelfmoord van een familielid tot in de 2e graad;
- ernstige, onverwachte verwikkelingen tijdens de zwangerschap van de verzekerde of de niet-meereizende echtgenote of de persoon met wie de verzekerde samenleeft in feite of in rechte;
- zwangerschap van de verzekerde of de reisgezellin voor zover de reis was voorzien in de laatste 12 weken van de zwangerschap en deze zwangerschap niet bekend was toen de reis werd geboekt;
- wanneer de verzekerde de voor de reis vereiste vaccinaties om medische redenen niet mag ontvangen, op voorwaarde dat dit niet gekend was op het ogenblik van de reservatie van de reis;
- ontslag van de verzekerde wegens economische redenen;
- indien de verzekerde een arbeidsovereenkomst afsluit van tenminste 6 maanden, op voorwaarde dat hij op het ogenblik van de reservatie van de reis werkloos was;
- intrekking van het reeds toegestane verlof door de werkgever wegens de onbeschikbaarheid van de collega die de verzekerde zou vervangen ten gevolge van zijn overlijden, ziekte of ongeval;
- intrekking van het reeds toegestane verlof van een beroepsmilitair naar aanleiding van de deelname aan buitenlandse opdrachten in het kader van een internationale organisatie

waar België lid van is, of in het kader van de repatriëring van landgenoten uit het buitenland. Deze waarborg geldt voor zover de periode van effectieve uitzending samenvalt met de geboekte reis;

- noodzakelijke aanwezigheid van de verzekerde die een vrij of zelfstandig beroep uitoefent wegens de onbeschikbaarheid van de gevraagde beroepsvervanger ten gevolge van zijn overlijden, ziekte of ongeval;
- ernstige, materiële schade aan de onroerende goederen van of gehuurd door de verzekerde binnen de 30 dagen voor de vertrekdatum, waardoor de aanwezigheid van de verzekerde vereist is en niet kan uitgesteld worden;
- het moeten afleggen van een herexamen op het einde van het academiejaar (enkel geldig voor laatstejaars secundair, universitair of hoger niet-universitair onderwijs) tijdens de geplande vakantieperiode of binnen de 15 dagen na de terugkeerdatum, op voorwaarde dat de reis gereserveerd werd vóór de maand juni;
- echtscheiding, indien de procedure voor de rechtbank werd ingeleid na de boeking van de reis en op voorlegging van een officieel document;
- feitelijke scheiding, indien één van de partners van domicilie is veranderd na de boeking van de reis en op voorlegging van een officieel document;
- home- of carjacking waarvan de verzekerde het slachtoffer is en die zich voordoet binnen de 7 dagen voor de vertrekdatum, mits voorlegging van het proces-verbaal;
- diefstal of totale immobilisatie ten gevolge van een verkeersongeval of brand van het privé-voertuig van de verzekerde binnen de 48 uur vóór het vertrek of tijdens het traject naar de vakantiebestemming;
- het missen van de inscheping, zoals voorzien in het reiscontract, ten gevolge van een immobilisatie van meer dan 1 uur van het (openbaar) vervoermiddel ten gevolge van een verkeersongeval, brand of een wilde staking;
- oproeping van de verzekerde:
 - als getuige of jurylid voor een rechtbank;
 - voor de adoptie van een kind;
 - voor een orgaantransplantatie;
- indien een reisgezel annuleert op basis van één van bovenvermelde redenen, en de verzekerde bijgevolg alleen of met nog slechts 1 reisgezel zou moeten reizen.

9. UITSLUITINGEN

De volgende annuleringen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:

- overkomen in een staat van dronkenschap, geestelijke stoornis of verwardheid onder de invloed van verdovende middelen;
- veroorzaakt door een opzettelijke daad van de verzekerde of met zijn medeplichtigheid;
- veroorzaakt door zelfmoord of een vrijwillige poging tot zelfmoord van de verzekerde zelf;
- veroorzaakt door natuurrampen of epidemieën;
- ingevalgeve terroristische daden, oorlogsfeiten, burgeroorlogen, oproer, opstand en revoluties;
- veroorzaakt door voorafbestaande ziektes in terminaal of zeer gevorderd stadium;
- veroorzaakt door depressies, psychische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen, uitgezonderd in geval van een hospitalisatie van minimum 7 dagen;
- veroorzaakt door kunstmatige bevruchting of door vrijwillige zwangerschapsopbrekking;
- veroorzaakt door insolventie van de verzekerde;
- ingevalge het niet beschikken over de nodige reisdocumenten en/of reisvisa;
- ingevalge elke reden die gekend was op het ogenblik dat het verzekeringscontract werd afgesloten.

10. BEPALING VAN DE VERGOEDING

De terugbetaling van de annuleringskosten zal nooit het verzekerd bedrag per persoon overschrijden en zal altijd gebeuren op basis van de verschuldigde annuleringskosten, bij onmiddellijke annulering nadat zich een gebeurtenis voordoet die de annulering veroorzaakt. Er wordt steeds een vrijstelling van € 50 per verhuring van de vergoeding afgetrokken.

Bij wijziging van de reis worden de administratieve kosten met betrekking tot deze wijziging gedekt zonder afhouding van de vrijstelling tot maximum de kosten die een annulering met zich zou meebrengen.

Bij een vakantieonderbreking conform de waarborgen vermeld in artikel 8, vergoedt de maatschappij het niet te recupereren gedeelte van de betaalde huursom naar rato van het aantal ongenoten nachten, te rekenen vanaf de dag van de voortijdige terugkeer.

11. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde of de rechthebbende verbindt zich uitdrukkelijk:

- om binnen de 24 uur en in alle geval vóór de afreisdatum, de reisbemiddelaar en de maatschappij te verwittigen en deze laatste binnen de 5 dagen een schriftelijke aangifte te sturen;
 - aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, documenten en bewijsstukken te verstrekken die zij nodig zou achten;
 - alle nodige en nuttige maatregelen te nemen om de annuleringskosten tot een minimum te beperken, d.w.z. dat vanaf het ogenblik dat de verzekerde kennis heeft van een gebeurtenis die de annulering kan veroorzaken, hij/zij de reisbemiddelaar onmiddellijk zal op de hoogte brengen;
 - zich te onderwerpen aan een eventuele medische controle en al het nodige te doen opdat iedere andere persoon, waarvan de medische toestand de oorzaak van de annulatie vormt, zich zou onderwerpen aan een dergelijke controle.
- Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat bij iedere tekortkoming met betrekking tot deze verplichtingen, de maatschappij aanspraak kan maken op een vermindering van haar prestatie ten beloop van het geleden nadeel.

12. TOEPASSELIJK RECHT - VERJARING - GESCHILLEN

Het verzekeringscontract wordt beheerd door de Belgische wetgeving.

De dwingende bepalingen van de Wet van 25/06/92 op de Landverzekeringsovereenkomst en haar uitvoeringsbesluiten zijn op dit contract van toepassing.

Naarmate die bepalingen in werking treden leiden zij tot de opheffing, de vervanging of de aanvulling van de voorwaarden van dit contract die ermee in strijd zouden zijn. Elke vordering voortvloeiend uit dit verzekeringscontract verjaart na 3 jaar te rekenen vanaf de dag van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot deze vordering.

Een blijvend geschil dat niet langs minnelijke weg kan worden geregeld, kan uitsluitend behandeld worden voor de bevoegde rechtbanken van België.

13. OMBUDSMAN VERZEKERINGEN

Elke klacht over de overeenkomst kan worden gericht aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsquare 35, 1000 Brussel. Het indienen van een klacht vermindert voor de verzekerde in geen geval de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure aan te spannen.

1. DEFINITIONS

- Compagnie: ATV SA, compagnie d'assurance agréée sous le numéro de code 1015, représentée par la SPRL PROTECTIONS (FSMA 067380 A). Toute correspondance relative à cette police doit obligatoirement être adressée à PROTECTIONS, Sleutelplas 6 à 1700 Dilbeek.
- Preneur d'assurance: la personne physique ou morale qui conclut le contrat avec la compagnie.
- Assurés: les personnes physiques dont le nom est mentionné dans les conditions particulières, domiciliées en Belgique, un Etat membre de la Communauté Européenne ou en Suisse.
- Contrat de voyage: le contrat concernant le transport, le séjour ou la location d'une maison de vacances.
- Compagnon de voyage: la personne qui réserve un voyage commun avec l'assuré et dont la présence est indispensable au bon déroulement de ce voyage.
- Membre de la famille: chaque personne qui vit habituellement sous le même toit avec l'assuré.
- Membres de famille jusqu'au 2ème degré: époux/épouse, la personne avec laquelle l'assuré cohabite durablement en fait ou en droit, toute autre personne qui fait partie de la famille, (beaux-)parents, enfants, (beaux-)frères, (belles-)soeurs, grands-parents et petits-enfants.
- Maladie: une détérioration de la santé, attestée par un médecin agréé, qui rend impossible l'exécution du contrat de voyage conclu pour des raisons médicales.
- Accident: un événement soudain dont la cause est extérieure à l'organisme de l'assuré et qui cause une lésion corporelle, attestée par un médecin agréé, qui rend impossible l'exécution du contrat de voyage conclu pour des raisons médicales.

2. VALIDITE - DEBUT - DUREE

L'assurance annulation doit être conclue dans les 24 heures après la réservation ou la confirmation du voyage.

La couverture entre en vigueur à la date indiquée dans les conditions particulières du contrat d'assurance et se termine à la fin du contrat de location, à condition que la prime ait été payée à la compagnie ou à l'intermédiaire d'assurances.

3. RESILIATION

La prime n'est pas remboursable, en tout ou en partie, après la date de prise d'effet du contrat d'assurance.

4. MONTANT ASSURE

Le montant assuré représente l'intervention totale maximale par assuré au cours de la période d'assurance.

5. ASSURANCES SOUSCRITES PREALABLEMENT

Lorsqu'un même intérêt est assuré auprès de plusieurs assureurs contre le même risque, l'assuré peut, en cas de dommages, réclamer une indemnité de chaque assureur dans les limites des obligations de chacun et à concurrence de l'indemnité à laquelle il a droit. L'assureur ne pourra invoquer l'existence d'autres contrats couvrant le même risque pour refuser sa garantie, sauf en cas de fraude.

Lorsqu'un même intérêt est assuré auprès de plusieurs assureurs contre le même risque, l'assuré doit en informer la compagnie et lui communiquer l'identité de cet (ces) assureur(s) et le(s) numéro(s) de police.

6. SUBROGATION

Jusqu'à concurrence du montant des indemnités, la société est subrogée aux droits de l'assuré à l'égard des tiers responsables. Si la subrogation par la compagnie n'est pas possible par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la compagnie peut réclamer le remboursement de l'indemnité versée.

7. EXPERTISE MEDICALE

En cas d'accident ou de maladie, la compagnie peut procéder à un contrôle médical chez la personne assurée ou chez la personne qui est à l'origine de l'annulation.

Par la présente, la personne contrôlée autorise le médecin traitant à fournir au conseil de la société toutes les informations demandées, tant en ce qui concerne les blessures qu'en ce qui concerne les défauts physiques ou maladies actuels ou antérieurs. (Cf. art. 7 de la Loi du 08/12/92 relative à la protection de la vie privée).

8. GARANTIE

L'assurance garantit le remboursement des frais d'annulation ou de modification encourus par l'assuré, ainsi que par chaque membre de sa famille, à l'exclusion de tous les frais administratifs et de dossier, en cas d'annulation ou de modification avant le début proprement dit du voyage pour une des raisons suivantes:

- décès, maladie ou accident de l'assuré;
 - décès, maladie ou accident avec danger de mort ou hospitalisation (48 heures minimum) d'un membre de famille jusqu'au 2ème degré où la présence de l'assuré est indispensable;
 - décès, maladie ou accident avec danger de mort ou hospitalisation (48 heures minimum) de la personne (ou un membre de la famille jusqu'au 2ème degré) où seraient passés les vacances;
- Pour les 3 garanties susmentionnées, la compagnie couvre les conséquences de maladie chronique ou préexistante si médicalement il n'existait aucune contre-indication pour l'accomplissement du voyage au moment de la réservation du voyage et de la souscription du contrat d'assurance.
- suicide ou tentative volontaire de suicide d'un membre de la famille jusqu'au 2ème degré;
 - des complications graves et inattendues pendant la grossesse de l'assurée ou de l'épouse de l'assuré qui ne voyage pas avec lui ou de la personne qui cohabite en fait ou en droit avec l'assuré;
 - grossesse de l'assurée ou de sa compagne de voyage pour autant que le voyage était prévu pendant les dernières 12 semaines de la grossesse et que cette grossesse n'était pas connue au moment de la réservation du voyage;
 - lorsque l'assuré ne peut pas recevoir les vaccinations requises pour le voyage pour des raisons médicales, à condition que cela n'était pas connu au moment de la réservation du voyage;
 - le licenciement de l'assuré pour des motifs économiques;
 - si l'assuré conclut un contrat de travail de 6 mois au minimum, à condition qu'il fût au chômage au moment de la réservation du voyage;
 - la suppression du congé déjà accordé par l'employeur en raison de l'indisponibilité du collègue qui aurait dû remplacer l'assuré, à la suite du décès de cette personne, d'une maladie ou d'un accident;
 - la suppression du congé déjà accordé d'un militaire de carrière en raison de la participa-

tion à des missions à l'étranger dans le cadre d'une organisation internationale dont la Belgique est membre, ou dans le cadre du rapatriement de compatriotes de l'étranger. Cette garantie est applicable pour autant que la période effective de la mission coïncide avec le voyage réservé;

- la présence indispensable de l'assuré qui exerce une profession indépendante ou libérale en raison de l'indisponibilité de son remplaçant prévu à la suite du décès de cette personne, d'une maladie ou d'un accident;
- des dommages matériels graves aux biens immobiliers qui appartiennent à l'assuré ou qui sont loués par lui au cours des 30 jours qui précèdent la date de départ, en raison desquels la présence de l'assuré est exigée et ne peut être différée;
- le fait de devoir passer des examens de repêchage à la fin de l'année scolaire ou universitaire (uniquement valable pour les étudiants en dernière année d'enseignement secondaire, universitaire ou supérieur non universitaire) pendant la période de vacances réservée ou dans les 15 jours qui suivent la date de retour, à condition que le voyage ait été réservé avant le mois de juin;
- le divorce, à condition que la procédure ait été introduite devant le tribunal après la réservation du voyage et sur présentation d'un document officiel;
- la séparation de fait, si l'un des partenaires a changé de domicile après la réservation du voyage et sur présentation d'un document officiel;
- un home- ou carjacking dont l'assuré est la victime et qui se produit dans les 7 jours avant la date de départ, sur présentation du procès-verbal;
- le vol ou immobilisation totale du véhicule à la suite d'un accident de la circulation ou de l'incendie du véhicule privé de l'assuré dans les 48 heures avant le départ ou sur le trajet vers la destination de vacances;
- le fait de rater l'embarquement, comme il était prévu dans le contrat de voyage, en raison d'une immobilisation de plus de 1 heure du moyen de transport (en commun) causée par un accident de la circulation, un incendie ou une grève sauvage;
- la convocation de l'assuré:
 - en qualité de témoin ou de juré devant un tribunal;
 - en raison de l'adoption d'un enfant;
 - en raison d'une transplantation d'organe;
- si un compagnon de voyage annule le voyage pour un des motifs susmentionnés, et que l'assuré doit par conséquent voyager tout seul ou avec 1 seul compagnon de voyage.

9. EXCLUSIONS

Les annulations suivantes sont exclues de l'assurance:

- celles qui se sont produites en état d'ébriété, de trouble mental ou de confusion sous l'empire de stupéfiants;
- celles qui sont causées par un acte délibéré de l'assuré ou avec sa complicité;
- celles qui sont causées par le suicide ou par une tentative volontaire de suicide de l'assuré même;
- celles qui sont causées par des catastrophes naturelles ou par des épidémies;
- celles qui sont dues à des actions terroristes, la guerre, la guerre civile, la révolte, l'insurrection et la révolution;
- celles qui sont causées par des maladies préexistantes en stade terminal ou très avancé;
- celles causées par des dépressions, troubles psychiques, psychosomatiques, psychiques ou d'origine nerveuse, sauf en cas d'hospitalisation de 7 jours au minimum;
- celles causées par l'insémination artificielle ou par l'interruption volontaire de grossesse;
- celles causées par l'insolvabilité de l'assuré;
- celles causées par l'absence des documents de voyage et/ou du visa de voyage;
- celles causées par toute raison qui était connue au moment où le contrat d'assurance a été souscrit.

10. FIXATION DE L'INDEMNISATION

Le remboursement des frais d'annulation ne dépassera jamais le montant assuré et se fera toujours sur la base des frais d'annulation dus en cas d'annulation immédiate après qu'un événement s'est produit qui donne lieu à cette annulation. Une franchise de € 50 par location sera toujours déduite de l'indemnisation.

En cas de modification du voyage, les frais administratifs relatifs à cette modification sont couverts sans prélèvement de la franchise au maximum à concurrence des frais qui seraient dus en cas d'annulation.

En cas de rupture de vacances conformément aux garanties de l'article 8, la compagnie rembourse la partie non récupérable du prix de la location au prorata des nuits perdues, à compter du jour du retour anticipé.

11. OBLIGATIONS DE L'ASSURE

L'assuré ou le bénéficiaire s'engage expressément:

- à prévenir l'agent de voyages et la compagnie dans les 24 heures et en tout cas **avant la date de départ**, et à faire parvenir dans les 5 jours une déclaration écrite à la compagnie;
- à fournir à la compagnie ou à ses agents tous documents, informations et pièces justificatives que celle-ci jugera nécessaires;
- à prendre toutes les mesures nécessaires et utiles afin de limiter les frais d'annulation au strict minimum, ce qui veut dire qu'à partir du moment où l'assuré est au courant d'un événement pouvant donner lieu à l'annulation, il en informera immédiatement l'agent de voyage;
- à se soumettre à un contrôle médical éventuel et à faire tout ce qui est nécessaire pour que toute autre personne, dont l'état médical est à l'origine de l'annulation, se soumette à un tel contrôle.

Il est expressément convenu que pour tout manquement à ces obligations, la compagnie peut prétendre à une diminution de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

12. DROIT APPLICABLE - PRESCRIPTION - LITIGES

Le contrat d'assurance est régi par la législation belge.

Les dispositions impératives de la loi du 25/06/1992 sur le contrat d'assurance terrestre et ses arrêtés d'exécution sont applicables au présent contrat.

A mesure que ces dispositions entrent en vigueur, elles abrogent, remplacent ou complètent les conditions du présent contrat qui y seraient contraires.

Chaque demande résultant du présent contrat d'assurance se prescrit par 3 ans à compter de la date de l'événement qui donne lieu à cette demande.

Un litige persistant qui ne peut pas être résolu à l'amiable, peut uniquement être tranché par les tribunaux compétents en Belgique.

13. OMBUDSMAN DES ASSURANCES

Chaque plainte concernant le contrat peut être adressée à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles.

Le dépôt d'une plainte ne réduit en aucun cas la possibilité de l'assuré d'intenter une procédure judiciaire.