

CONDITIONS GENERALES

Article 1 : Références

Ces conditions générales portent la référence 883012025F ADE.

Article 2 : Définitions

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

La Compagnie : Belfius Insurance SA, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0037, avec siège à 11, Place Charles Rogier, B-1210 Bruxelles, l'assureur auprès duquel le contrat a été souscrit.

Le preneur d'assurance : la personne morale qui conclut le contrat avec la Compagnie et qui assume le paiement des primes.

L'assuré : la personne physique sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Le bénéficiaire : la personne morale en faveur de laquelle sont stipulées les prestations d'assurance.

La prime : le montant payable par le preneur d'assurance en contrepartie des engagements de la Compagnie. Ce montant ne comprend pas la taxe sur les opérations d'assurance visée à l'article 20.

La proposition d'assurance : un formulaire émanant de la Compagnie, à remplir par le preneur, et destiné à éclairer la Compagnie sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour lui des éléments d'appréciation du risque.

L'assurance de solde restant dû : l'assurance temporaire décès à capital décroissant qui assure exclusivement un capital décès.

La préassurance : la période pendant laquelle le capital décès reste constant.

La valeur de rachat théorique : la réserve constituée auprès de la Compagnie par la capitalisation des primes payées, tenant compte des sommes consommées.

La valeur de rachat : 95 % de la valeur de rachat théorique. Ce taux s'accroît de 1 % par année au cours des 5 dernières années, de manière à atteindre 100 % à la fin de la dernière année d'assurance.

La valeur de conversion : le capital décès diminué, qui reste assuré dans la combinaison initiale, après la cessation du paiement des primes avec maintien du terme du contrat, par l'utilisation de la valeur de rachat théorique considérée comme prime unique d'inventaire, diminuée d'une indemnité de 25 euros indexée en fonction de l'indice « santé » des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice à prendre en considération est celui du 2ème mois du trimestre précédent la date de la conversion.

La valeur de réduction : le capital décès qui reste assuré après la cessation du paiement des primes, avec adaptation du terme du contrat, par la consommation correspondante de la valeur de rachat théorique jusqu'à l'épuisement de celle-ci, diminuée

d'une indemnité de 25 euros indexée en fonction de l'indice « santé » des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice à prendre en considération est celui du 2ème mois du trimestre précédent la date de la réduction.

Le rachat du contrat : l'opération par laquelle le preneur d'assurance résilie le contrat avec paiement par la Compagnie de la valeur de rachat.

La réduction du contrat : la continuation du contrat pour la valeur de réduction.

La conversion du contrat : la continuation du contrat pour la valeur de conversion.

Terrorisme : une action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attenant 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 ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Article 3 : Objet du contrat Belfius Business Credit Protect

Le contrat d'assurance a pour objet, moyennant versement des primes par le preneur d'assurance, de garantir le paiement au bénéficiaire désigné des prestations assurées en cas de décès de l'assuré, fixées aux conditions particulières.

Le contrat BELFIUS BUSINESS CREDIT PROTECT a pour objet la couverture d'un crédit d'investissement à des fins professionnelles.

Article 4 : Bases légales du contrat et hiérarchie des conditions

Le contrat est régi par les dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et par l'Arrêté Royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie. Les droits et obligations des parties sont déterminés exclusivement par le contenu du contrat et de ses avenants.

Le contrat est constitué par les conditions générales, les conditions particulières et les clauses particulières relatives à la garantie souscrite. Les clauses particulières prévalent sur les conditions particulières et générales. Les conditions particulières prévalent sur les conditions générales.

Article 5 : Obligation de déclaration

Le contrat est établi sur base des déclarations exactes et sincères du preneur d'assurance et de l'assuré concernant toutes les circonstances connues d'eux et qu'ils doivent raisonnablement considérer comme constituant pour la Compagnie des éléments d'appréciation du risque. Dans ce cadre, le contrat est notamment établi sur base de documents et d'informations médicales fournis sincèrement et sans réticence par le preneur d'assurance et l'assuré en vue d'éclairer la Compagnie sur les risques qu'elle prend en charge.

Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la Compagnie en erreur sur l'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou l'inexactitude lui sont dues. Cette dernière

renonce cependant, dès la prise d'effet du contrat, à invoquer pour l'assurance principale décès, les omissions ou inexacuitudes non intentionnelles dans les déclarations du preneur d'assurance ou de l'assuré. En cas d'inexactitude sur l'âge de l'assuré les prestations de chacune des parties sont augmentées ou réduites en fonction de l'âge réel de l'assuré qui aurait dû être pris en considération.

Article 6: Date de prise d'effet du contrat

Le contrat prend effet à la date indiquée de commun accord aux conditions particulières, mais pas avant :

- la signature du contrat par le preneur d'assurance ;
- le paiement de la première prime ;
- la réception par la Compagnie de l'ensemble des documents requis, dûment complétés et signés et ne comportant aucune rature ou rajout manuscrit.

Dans le cas d'une proposition, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat et la Compagnie dispose d'un délai de 30 jours pour notifier au candidat-preneur soit une offre d'assurance, soit la subordination de l'assurance à une demande d'enquête, soit le refus d'assurer. A défaut, la Compagnie s'oblige à conclure le contrat sous peine de dommages et intérêts. La proposition n'engage ni le candidat-preneur d'assurance ni la Compagnie à conclure le contrat.

Si le contrat est souscrit en garantie d'un crédit, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter du moment où il prend connaissance que le crédit sollicité n'est pas accordé. Dans ce cas, la Compagnie rembourse la prime payée, déduction faite des primes consommées pour la couverture du risque.

Article 7 : Territorialité

Sous réserve des dispositions prévues à l'article 16, le risque de décès est assuré dans le monde entier conformément aux conditions particulières.

Article 8: Paiement des primes – Frais de fractionnement

Les primes sont payables par anticipation aux échéances mentionnées aux conditions particulières. Le paiement de ces primes étant facultatif, le sort des garanties souscrites en cas de non-paiement est précisé par l'article 12 des présentes conditions générales. Toutes les primes, frais actuels et à venir de la (des) garantie(s) souscrite(s) sont à charge du preneur d'assurance et doivent être payés en même temps. Les primes sont payables par le preneur d'assurance sur présentation des avis d'échéance émis par la Compagnie. Les frais relatifs à l'envoi d'un courrier recommandé sont à charge du preneur d'assurance.

La prime à payer englobe, outre une prime pure pour garantir le risque de décès, des frais servants au fonctionnement de La Compagnie, en ce compris des frais de marketing et de distribution.

Le preneur d'assurance a le choix entre différents types de paiement des primes. Qu'importe le type de paiement de prime et la périodicité choisie, les primes payées couvrent toute la durée du contrat d'assurance.

Formules de paiement :

2/5

- Prime unique : le montant est payable en une seule fois à la date de prise d'effet du contrat.
- Prime formule 5 ans : le montant constant est payable pendant les 5 premières années du contrat.
- Prime formule 2/3 de la durée : le montant constant est payable pendant les 2/3 de la durée de la couverture d'assurance (arrondi à l'unité inférieure)
- Prime de risque : le montant est variable, calculée sur base de l'âge de l'assuré et du capital assuré. Le montant de la prime varie donc chaque année et est payable pendant toute la durée du contrat.

Si le contrat est souscrit avec des avantages fiscaux, la durée de paiement des primes pour les formules '5 ans' et '2/3 de la durée' peuvent être adaptées.

Dans la formule de paiement 2/3 la durée initiale de paiement des primes peut être maintenue ou adaptée lors d'une éventuelle modification de contrat à la demande du preneur d'assurance.

La périodicité du paiement est soit, annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle. Si le preneur d'assurance choisit d'étailler le paiement de la prime annuelle, des frais de fractionnement de 4% pour un paiement mensuel, de 3% pour un paiement trimestriel et de 2% pour un paiement semestriel sont appliqués sur la prime.

Compte tenu de la législation en vigueur, le tarif est garanti pour une durée de 3 ans tacitement reconductible, à partir de la date de prise de cours du contrat. A la fin de chaque période de 3 ans, la Compagnie se réserve le droit d'adapter collectivement le tarif. Cette adaptation ne se fera que si les statistiques de mortalité observées diffèrent sensiblement des statistiques sur lesquelles se base le tarif initial ou si la législation ou les autorités de contrôle l'imposent.

Article 9 : Modification du contrat

La Compagnie ne peut apporter unilatéralement aucune modification aux conditions générales ou particulières du contrat. Le preneur d'assurance peut à tout moment demander une adaptation du contrat par l'établissement d'un avenant; toutefois, l'augmentation du risque assuré est soumise aux conditions en vigueur au moment de l'adaptation et à une nouvelle acceptation du risque. Si la modification demandée a pour effet de diminuer les prestations assurées stipulées au profit du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s), le preneur d'assurance doit fournir l'accord écrit de celui-ci (ceux-ci).

Article 10 : Droit à la conversion, à la réduction ou au rachat

Le droit à la conversion, à la réduction ou au rachat existe dès que la valeur de rachat est positive, diminuée de l'indemnité due pour la conversion ou la réduction et que le contrat initial prévoit une période de paiement de(s) prime(s) d'une durée inférieure à la moitié de la durée totale du contrat initial.

Un rachat partiel à la demande du preneur d'assurance n'est en principe pas possible. Exceptionnellement, un rachat partiel est uniquement possible en cas de modification du contrat à la demande du preneur d'assurance à condition qu'à ce moment la valeur de rachat soit supérieure au montant de la prime unique

servant à payer l'assurance de solde restant à la date de modification du contrat.

Un contrat avec une formule de paiement à primes de risque ne constitue pas de réserve. Par conséquent, le droit à la conversion, à la réduction ou au rachat, n'existe pas.

Article 11 : Cessation de paiement des primes ou rachat du contrat à la demande du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance peut à tout moment, au moyen d'un écrit daté et signé et adressé à la Compagnie :

- signifier sa volonté de ne plus payer ses primes. La Compagnie procèdera dans ce cas à la conversion de son contrat, sauf si le preneur d'assurance a expressément demandé que son contrat soit mis en réduction ;
- demander le rachat de son contrat.

La conversion ou la réduction du contrat prend effet à l'échéance qui suit la demande ou à celle de la première prime ou fraction de prime impayée. La conversion, la réduction ou le rachat à la demande du preneur d'assurance sera subordonnée à l'accord préalable du bénéficiaire acceptant éventuel. La date prise en compte pour le calcul de la valeur de rachat est celle de l'écrit daté et signé par le preneur d'assurance. Le rachat sort ses effets à la date à laquelle la quittance de règlement délivrée par la Compagnie est signée pour accord par le preneur d'assurance.

Article 12 : Défaut de paiement des primes

Le non-paiement d'une prime a pour conséquence la conversion du contrat ou sa résiliation, si la valeur de rachat théorique est négative ou nulle à la date de l'échéance de la première prime ou fraction de prime impayée.

La conversion ou la résiliation visées dans cet article ne sortent leurs effets qu'après expiration d'un délai de 30 jours à dater de l'envoi d'une lettre recommandée prévenant le preneur d'assurance et le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s) des conséquences du non-paiement.

Article 13 : Remise en vigueur

Un contrat converti, réduit ou racheté peut être remis en vigueur par le preneur d'assurance pour les montants assurés au jour précédent la date de la conversion, de la réduction ou du rachat. La remise en vigueur peut s'effectuer dans un délai de 3 mois à dater du rachat et de 3 ans à dater de la conversion ou la réduction. Pour un contrat converti ou réduit, la remise en vigueur s'effectue par l'adaptation de la prime compte tenu de la valeur de rachat théorique constituée au moment de la remise en vigueur du contrat. Pour un contrat racheté la remise en vigueur s'effectue par le remboursement de la valeur de rachat. Toute remise en vigueur peut être soumise à de nouvelles formalités médicales.

Article 14 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées au(x) bénéficiaire(s) ou au bénéficiaire acceptant éventuel après signature de la quittance de règlement et remise des documents suivants :

1. en cas de rachat :

- l'exemplaire original signé du contrat et ses avenants éventuels ;
- un document officiel permettant de constater la date de naissance de l'assuré ;
- un certificat de vie de l'assuré

2. en cas de décès de l'assuré :

- l'exemplaire original signé du contrat et ses avenants éventuels ;
- un extrait de l'acte de décès de l'assuré mentionnant sa date de naissance ;
- le certificat médical ad hoc de la Compagnie, complété par un médecin, indiquant la cause originelle du décès ;
- la déclaration de décès ad hoc de la Compagnie complétée par le bénéficiaire ;
- le procès verbal en cas de décès par accident ;

En cas de perte du contrat original, le bénéficiaire devra signer une déclaration de perte. La Compagnie peut exiger la légalisation des signatures revêtant la quittance de règlement.

Article 15 : Exclusions en cas de décès

Suicide de l'assuré

Le suicide de l'assuré est couvert s'il se produit après la première année suivant la date d'effet du contrat ou de remise en vigueur du contrat. En cas d'augmentation des prestations assurées au cours de l'année qui a précédé le suicide, cette augmentation n'est pas assurée.

Fait intentionnel

Le décès de l'assuré provoqué par le fait intentionnel du preneur d'assurance ou du bénéficiaire, ou à leur instigation, n'est pas couvert.

Le décès de l'assuré résultant de sa propre condamnation judiciaire, n'est pas couvert. Le décès de l'assuré résultant d'un crime ou d'un délit intentionnel dont le preneur d'assurance ou un bénéficiaire est l'auteur ou le coauteur et dont il a pu prévoir les conséquences, n'est pas couvert. Les prestations assurées seront payées aux autres bénéficiaires pour autant qu'ils n'aient pas participé à l'acte intentionnel en tant qu'auteurs ou complices.

Navigation aérienne

- 1) Est couvert, sans surprime, le risque de décès par accident survenu à l'assuré à bord de tout appareil de navigation aérienne, autorisé au transport de personnes ou de choses :
 - a. à titre de passager : toutefois, en ce qui concerne les appareils militaires, il ne peut s'agir que d'appareils de transport ou n'ayant d'autre but, au moment de l'accident, que de déplacer les occupants d'un endroit à l'autre ou d'effectuer une excursion aérienne en dehors de toute action belligérante ;
 - b. au cours du pilotage : en tant que pilote professionnel pour autant qu'il s'agisse de lignes commerciales régulières dûment autorisées au transport de choses ou de personnes ;

2) Sont exclus sauf si acceptation explicite par la Compagnie et mention explicite de cette acceptation dans les conditions particulières :

- a. les risques non couverts sous 1) ci-dessus ;
le risque de décès consécutif à la pratique de sports aériens tels que le deltaplane ou les ailes delta, le parachutisme, l'aérostat, le parapente, le saut à l'élastique, le benji ainsi que tous les autres sports aériens ou relatifs à la navigation aérienne, sauf en cas de force majeure dans une des circonstances explicitées sous 1) ci-dessus.

3) Est exclu, sans possibilité de couverture, le risque de décès par accident survenu à l'assuré :

- a. à bord d'un appareil de navigation aérienne utilisé à l'occasion de meetings, compétitions, exhibitions, essais de vitesse, démonstrations, raids, vols d'entraînement, records ou tentatives de records, ainsi que pendant tout essai en vue de participer à l'une de ces activités ;
- b. à bord d'un appareil prototype ;
- c. Lors d'un vol spatial ou d'une activité de voyage dans l'espace. Le vol spatial ou le voyage dans l'espace comprennent toutes les sortes d'activités entreprises, exécutées ou occasionnées par des personnes, et ayant pour but d'aller dans l'espace (lancement y compris). L'espace commence à une distance de 80 km du sol.

Guerre

4) N'est pas couvert le décès survenant par événement de guerre, c'est-à-dire résultant directement ou indirectement d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou de tout autre événement à caractère militaire. Est également exclu le décès, quelle qu'en soit la cause lorsque l'assuré participe activement aux hostilités.

5) Lorsque le décès de l'assuré survient dans un pays étranger en état d'hostilités, il convient de distinguer deux cas :

- a. si le conflit éclate pendant le séjour de l'assuré, l'assuré n'est pas couvert si l'assuré a participé activement aux hostilités ;
- b. si l'assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé, l'assuré ne peut obtenir la couverture du risque de guerre que moyennant l'acceptation expresse par la Compagnie, le paiement d'une surprime et la mention expresse dans les conditions particulières. En tout état de cause est exclu le décès lorsque l'assuré participe activement aux hostilités.

Emeutes

Le risque de décès résultant directement ou indirectement d'une guerre civile, d'emeutes ou d'actes de violence collective, d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, n'est pas couvert si l'assuré prend une part active et volontaire à ces événements, à moins qu'il ne se trouve dans un cas de légitime défense, ou qu'il n'y ait participé, en Belgique ou dans

les pays limitrophes, qu'à titre de membre des forces chargées par l'autorité du maintien de l'ordre.

Modification de structure du noyau atomique

Le décès de l'assuré causé par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique n'est pas couvert.

Transmutation de noyaux ou de la radioactivité

Le décès de l'assuré résultant d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux ou de la radioactivité n'est pas couvert. Est néanmoins couvert le décès causé par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical.

Article 16 : Montant à liquider en cas de décès non couvert

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 16, la Compagnie paie la valeur de rachat théorique calculée au jour du décès et limitée au capital assuré en cas de décès.

Article 17 : Terrorisme

Le décès de l'assuré à la suite d'une activité de terrorisme est couvert, selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 3 mai 2024 et ses arrêtés d'exécution relative à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. À cet effet, nous sommes membres de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette ASBL, est limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme pendant l'année civile en question.

Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

Les dispositions du régime d'indemnisation ne sont pas applicables à la valeur de rachat théorique des assurances-vie.

Article 18 : Avance sur contrat et participations bénéficiaires

Ce contrat ne permet pas l'attribution d'une avance sur contrat. Les prestations assurées de ce contrat n'octroient pas de participations bénéficiaires.

Article 19 : Taxes – Fiscalité – Droits de succession

Ce contrat fait l'objet d'une taxe annuelle sur les opérations d'assurance. La taxe est calculée sur les primes versées (voir conditions particulières). Le présent contrat permet de bénéficier des avantages fiscaux liés aux assurances vie de type « Dirigeant d'entreprise » selon les dispositions légales et réglementaires belges. En matière de taxes, de fiscalité et de droits de succession, les dispositions légales et réglementaires belges sont d'application.

L'information susmentionnée est fournie à titre strictement indicatif, sous réserve d'éventuelles modifications de la réglementation et de la législation fiscale. Toute taxe ou impôt présents ou futurs applicables au contrat ou dus à l'occasion de son exécution sont à la charge du preneur d'assurance ou du(des) bénéficiaire(s) du contrat désigné(s) par le preneur d'assurance.

Article 20 : Fonds de garantie pour les services financiers

Ce produit est garanti par le Fonds de garantie pour les services financiers. En cas de faillite d'une entreprise d'assurances disposant d'un agrément en Belgique, la valeur de rachat éventuelle du contrat tombe sous le régime belge de protection à concurrence de 100.000 euros par personne et par entreprise d'assurances. Belfius Insurance est affiliée au système légal obligatoire belge. De plus amples informations sur ce régime de protection peuvent être trouvées sur le site Web www.fondsdegarantie.belgium.be

Article 21 : Changement de domicile - Notifications - Plaintes - Juridiction

Le preneur d'assurance qui change de domicile est tenu d'en aviser la Compagnie aussitôt. Tant que cette obligation n'aura pas été respectée, la Compagnie aura le droit de considérer la dernière adresse que le preneur d'assurance a communiquée comme domicile élu. Si la Compagnie demande des renseignements au sujet du domicile ou de la résidence réelle du preneur d'assurance, il est également tenu de les fournir à la Compagnie. Le preneur d'assurance est tenu de signaler immédiatement tout élément ayant un impact ou pouvant avoir un impact sur l'obligation de la Compagnie de communiquer des éléments contractuels dans le cadre de l'échange de renseignements au niveau international et à des fins fiscales..

Le preneur d'assurance autorise la Compagnie à communiquer valablement par le canal des extraits bancaires relatifs à son compte à vue auprès de Belfius Banque SA (avis de paiement, attestations, communications,...). La procédure de datage électronique effectuée par le scanning des documents, sera considérée, jusqu'à preuve du contraire, comme étant équivalente au datage manuel des documents réceptionnés. Pour être valable, toute notification destinée à la Compagnie doit lui être adressée par écrit.

Gestion des plaintes

Chaque jour, nous nous donnons à 100% pour vous offrir le meilleur service et nous sommes particulièrement sensibles aux attentes de nos clients. Si vous n'êtes pas entièrement satisfait(e), surtout faites-le nous savoir.

En cas de plainte, nous vous conseillons tout d'abord de contacter soit votre conseiller financier ou votre chargé de relation, soit le Service Gestion des Plaintes de Belfius, par courrier à Service Gestion des Plaintes (numéro de colis:

7908), Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles, ou par e-mail à complaints@belfius.be. Nous prendrons le temps de vous écouter et de chercher une solution avec vous.

Vous n'êtes pas satisfait(e) de la solution proposée par le Service Gestion des Plaintes de Belfius? Vous pouvez alors contacter le Negotiator de Belfius, par courrier à Negotiation (numéro de colis: 7913), Place Charles Rogier 11, à 1210 Bruxelles, ou par e-mail à negotiation@belfius.be.

À défaut de solution, vous pouvez vous tourner vers l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, ou par e-mail à info@ombudsman-insurance.be. Plus d'infos: www.ombudsman-insurance.be Dans tous les cas, vous conservez le droit d'entamer une procédure en justice auprès des tribunaux belges compétents.

Le présent contrat est régi par le droit belge sauf disposition contraire de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Article 22 : Protection de vos données à caractère personnel

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

Les données à caractère personnel du preneur d'assurance et de l'assuré relatives aux finalités précitées peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du groupe Belfius et à des prestataires de service spécialisés, comme des experts, des réparateurs, des entreprises de réassurance et Datassur SC.

Le preneur d'assurance et l'assuré ont le droit de consulter leurs données à caractère personnel dont nous disposons et, le cas échéant, de les faire rectifier ou supprimer. Ils peuvent aussi demander de transférer certaines de ces données à un tiers ou directement à eux-mêmes. En outre, ils peuvent demander de limiter le traitement.

Pour le traitement des données à caractère personnel pour lequel le preneur d'assurance et l'assuré ont donné leur consentement, ils ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter préjudice à la légitimité du traitement sur la base du consentement donné avant son retrait.

Votre droit d'opposition

Le preneur d'assurance et l'assuré ont le droit de s'opposer au traitement de certaines données à caractère personnel et de s'opposer à tout moment à l'utilisation de leurs données à caractère personnel à des fins de marketing direct.

Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, les finalités du traitement et l'exercice de vos droits dans la Charte sur la vie privée de Belfius Insurance SA et de Belfius Banque SA. Cette charte est

disponible dans nos agences Belfius et peut également être consultée sur www.belfius.be/privacycharter.

Article 23 : Responsabilité des auxiliaires

Les dispositions légales relatives à la responsabilité extracontractuelle (Livre 6 du Code civil) ne s'appliquent pas dans la relation contractuelle entre l'assureur et le client/preneur d'assurance/assuré. La réparation des dommages causés par l'inexécution d'une obligation contractuelle est exclusivement régie, dans les limites autorisées par la loi, par les règles du droit du contrat d'assurance, même lorsque le fait génératrice du dommage constitue également un acte illégal.

La réparation des dommages causés par l'inexécution d'une obligation contractuelle par l'intervention d'un auxiliaire de l'assureur ne constitue, dans les limites autorisées par la loi, qu'un motif d'action en responsabilité contre l'assureur et non un motif d'action en responsabilité extracontractuelle contre un auxiliaire de l'assureur. L'auxiliaire vise : une personne physique ou morale qui est chargée par l'assureur Belfius Assurances ou qui intervient dans tout ou une partie de l'exécution d'une obligation contractuelle de Belfius Assurances vis à vis du client/preneur d'assurance / assuré, que cette personne soit directement désignée ou engagée par Belfius Assurances, ou par l'intermédiaire d'une société contrôlée directement ou indirectement par elle. Cela inclut notamment les employés, les administrateurs (exécutifs ou non exécutifs), les agents liés et les prestataires de services indépendants, ainsi que leurs employés, gérants ou administrateurs, agents et prestataires de services indépendants.