

BELFIUS ASSURANCE OBSÈQUES

CONDITIONS GÉNÉRALES

CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS COMMUNES

Article 1.1 : Références

Ces conditions générales portent la référence 885032023F.

Article 1.2 : 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 physique qui conclut le contrat avec la Compagnie et qui assume le paiement des primes.

L'assuré : la personne physique qui est désignée en cette qualité dans les conditions particulières et sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Le bénéficiaire : la (les) personne(s) en faveur de laquelle (desquelles) sont stipulées les prestations d'assurance.

L'(es) enfant(s) du preneur d'assurance : L'(es) enfant(s) du preneur d'assurance né(s) et à naître, âgé(s) de 6 mois à 18 ans, est (sont) automatiquement assuré(s) s'il(s) est (sont) domicilié(s) chez (un de) leurs parents ou tuteurs et s'il(s) n'est (ne sont) pas émancipé(s). Par enfant(s) du preneur d'assurance, on entend : L'(Les) enfant(s) avec qui le preneur d'assurance a un lien de parenté en qualité de père ou de mère au sens du Code civil (y compris l'adoption), ou l'(les) enfants sur lequel (lesquels) le preneur d'assurance exerce l'autorité parentale au sens du Code civil (tuteur).

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 1.12.

La prime nette : la prime diminuée de tout chargement lié à la gestion et à la commercialisation du contrat.

La police présignée : une police d'assurance signée préalablement par la Compagnie et contenant une offre de contracter aux conditions qui y sont décrites.

L'avenant : le document actant la (les) modification(s) apportée(s) à une police existante.

Article 1.3 : Objet du contrat Belfius Assurance Obsèques

Le contrat d'assurance a pour objet, moyennant versement des primes par le preneur d'assurance, de garantir le paiement au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) des prestations fixées aux conditions particulières en cas de décès de l'assuré et suivant les conditions décrites au chapitre 2 ci-après.

Les enfants du preneur d'assurance sont automatiquement assurés suivant les conditions décrites au chapitre 2 ci-après.

Article 1.4 : 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.

Ce contrat d'assurance ne peut être souscrit en couverture ou en reconstitution d'un crédit sollicité par le preneur d'assurance.

Le contrat est constitué par les conditions générales, les conditions particulières et les clauses particulières relatives aux différentes garanties souscrites. Les clauses particulières prévalent sur les conditions particulières et générales. Les conditions particulières prévalent sur les conditions générales.

Article 1.5 : 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 inexactitudes 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 1.6 : 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 et l'assuré ;
- 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 police présignée, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat. Dans ce cas, la Compagnie rembourse la prime payée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque. La Compagnie dispose également du droit de résilier le contrat dans les 30 jours de la réception de la police présignée, et ce avec effet 8 jours après la notification.

Article 1.7 : Paiement des primes

Le preneur d'assurance a le choix de la durée du paiement de la prime: pendant un minimum de 5 ans et un maximum de 20 ans (primes périodiques payables annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement). Le

paiement par prime périodique n'est possible que jusqu'au 75^{ème} anniversaire de l'assuré ou du preneur d'assurance. Si le preneur d'assurance choisit d'étaler le paiement de la prime, les 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 hors taxe.

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 aux articles 2.5. Toutes les primes et frais actuels et à venir de la garantie souscrite 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.

En outre, la Compagnie se réserve le droit de réclamer au preneur d'assurance les frais liés à l'envoi d'un courrier recommandé occasionnée par le fait du preneur d'assurance ou de l'assuré.

Nous prélevons automatiquement les primes, en vertu de l'avis de domiciliation SEPA, les primes aux dates indiquées aux conditions particulières.

Article 1.8 : Bénéficiaires

Le preneur d'assurance désigne librement les bénéficiaires. Il peut révoquer ou modifier cette désignation à tout moment par écrit à la Compagnie.

Article 1.9 : Liquidation des prestations assurées

Dès que la Compagnie aura constaté le bien-fondé de la prétention à une garantie assurée, les sommes devenues exigibles seront payées au(x) bénéficiaire(s) contre quittance de règlement valablement signée par celui-ci (ceux-ci).

Article 1.10 : 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 1.11 : 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 des risques assurés est soumise aux conditions en vigueur au moment de l'adaptation, notamment au point de vue de l'acceptation du risque.

Article 1.12 : Taxes – Fiscalité – Droits de succession

Le traitement fiscal dépend de la situation individuelle de chaque client et il est susceptible d'être modifié ultérieurement. Une taxe annuelle sur les opérations d'assurance est d'application sur les primes brutes versées.

En cas de décès de l'assuré, les sommes dues au(x) bénéficiaire(s) sont déclarées par la Compagnie à l'administration fiscale en vue d'une éventuelle perception de droits de succession ; si, suite au décès du preneur, le contrat est transféré à un cessionnaire, c'est la valeur de rachat qui fera l'objet de cette déclaration. Les dispositions fiscales belges tant législatives que réglementaires sont applicables. Tout impôt ou taxe présents ou futurs applicables au contrat ou dus à l'occasion de son exécution sont à charge du souscripteur ou du (des) bénéficiaire(s).

Les informations susmentionnées, très résumées et non exhaustives, sont fournies à titre strictement indicatif et, sous réserve d'éventuelles modifications et/ou d'interprétation de la réglementation/législation fiscale.

Article 1.13 : 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 1.14 : 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 Négociateur de Belfius, par courrier à Négociation (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 1.15 : Territorialité

Sous réserve des dispositions prévues aux articles 2.9, le risque de décès est assuré dans le monde entier conformément aux conditions particulières.

Article 1.16 : 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 GIE.

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.

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 1.17: Information sur la vente à distance des services financiers (S'il s'agit d'une vente à distance)

La langue utilisée pour toute communication entre la Compagnie et le preneur d'assurance se fera en français pendant la durée du contrat.

Droit de renonciation :

Tant le preneur d'assurance que la Compagnie peuvent résilier le contrat sans pénalité et sans motivation par lettre recommandée dans un délai de 30 jours calendrier. Ce délai commence à courir à compter du jour où la Compagnie informe le preneur d'assurance de la conclusion du contrat ou à compter du jour où le preneur d'assurance reçoit les conditions contractuelles et l'information précontractuelle sur un support durable, si ce dernier jour est postérieur à celui de la notification de la conclusion du contrat.

La résiliation par le preneur d'assurance prend effet immédiat au moment de la notification. La résiliation émanant de la Compagnie prend effet huit jours après sa notification.

Si le contrat est résilié par le preneur d'assurance ou par la Compagnie et que l'exécution du contrat avait déjà commencé, à la demande du preneur d'assurance, avant la résiliation, le preneur d'assurance est tenu au paiement de la prime au prorata de la période au cours de laquelle une couverture a été octroyée. Il s'agit de l'indemnité pour les services déjà fournis.

A l'exception du paiement pour les services déjà fournis, la Compagnie rembourse toutes les sommes qu'il a perçues au preneur d'assurance conformément au présent contrat. Il dispose à cette fin d'un délai de 30 jours calendrier qui commence à courir :

-au moment où le consommateur procède à la résiliation, à compter du jour où la Compagnie reçoit la notification de la résiliation ;

-au moment où la Compagnie procède à la résiliation, à compter du jour où il envoie la notification de la résiliation.

Législation qui sous-tend les relations précontractuelles :

Le droit belge est d'application aux relations précontractuelles entre l'intermédiaire d'assurances et le consommateur.

Article 2.1 : Définitions

La couverture décès de l'assuré : est celle qui assure un capital décès, fixe ou pouvant être indexé durant le paiement des primes, pour une durée vie entière.

La valeur de rachat théorique : la réserve constituée auprès de la Compagnie par la capitalisation des primes nettes payées, tenant compte des sommes consommées pour couvrir le risque décès.

La valeur de rachat : 95 % de la valeur de rachat théorique. Ce taux s'accroît de 1 % par année à partir du 86^{ème} anniversaire de l'assuré de manière à atteindre 100 % au 90^{ème} anniversaire de l'assuré.

La valeur de conversion : prestations en cas de décès qui peuvent être assurées, avec le maintien du terme du contrat, par l'utilisation de la valeur de rachat théorique considérée comme prime unique d'inventaire, dans la combinaison d'assurance initiale. Cette valeur est communiquée au client via un avenant.

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 conversion du contrat : l'adaptation du contrat en cas de cessation du paiement des primes. Le contrat reste en vigueur pour la valeur de conversion et pour la durée initialement prévue.

Période d'attente : les deux premières années à dater de la prise d'effet de la garantie ou de la modification de la garantie durant lesquelles un montant limité est versé en cas de décès par mort naturelle ou suite à une maladie.

Décès par accident : un événement qui occasionne une lésion corporelle et dont une des causes est extérieure à l'organisme de l'assuré et entraîne la mort de celui-ci, soit immédiatement, soit dans l'année qui suit la date de l'accident.

Article 2.2 : Objet de la couverture décès de l'assuré.

L'objet de la couverture décès de l'assuré est de garantir, en cas de décès de l'assuré, le paiement au(x) bénéficiaire(s) des prestations « décès » fixées aux conditions particulières en cas de décès de l'assuré.

Chaque nouveau contrat a un délai d'attente de 2 ans à dater de la prise d'effet du contrat mentionnée dans les conditions particulières.

Ces prestations « décès » sont limitées durant la période d'attente comme suit :

1) En cas de décès par mort naturelle ou des suites de maladies:

- pendant les 6 premiers mois, au remboursement des primes nettes non capitalisées.

- entre 6 mois et 12 mois, à 25% du capital assuré mais au minimum le remboursement des primes nettes non capitalisées;

- entre 12 mois et 18 mois, à 50% du capital assuré mais au minimum le remboursement des primes nettes non capitalisées;

- entre 18 mois et 24 mois, à 75% du capital assuré mais au minimum le remboursement des primes nettes non capitalisées.

2) En cas de décès par accident survenu dès le premier jour de la prise d'effet de la garantie, le capital assuré décrit dans les conditions particulières est intégralement payé.

Après la période d'attente de deux ans, le capital assuré indiqué dans les Conditions Particulières sera entièrement versé indépendamment de la cause du décès, sauf exclusions mentionnées à l'article 2.9.

A tout moment, vous pouvez modifier le capital assuré prévu dans les Conditions Particulières ou dans l'avenant éventuel. En cas de modification du capital assuré, la période d'attente est d'application pour la partie augmentée du capital assuré à partir de la prise d'effet de l'augmentation indiquée dans l'avenant.

Pour toutes autres modifications du contrat (avenants administratifs ou diminution de capital) , la période d'attente ne s'applique pas.

Par contre, en cas d'une remise en vigueur suite à une conversion, la période d'attente s'applique à la différence entre le capital assuré suite à la conversion et le capital assuré suite à la remise en vigueur, si la remise en vigueur s'effectue à une date différente de la date de conversion . En cas d'une remise en vigueur suite à un rachat, la période d'attente s'applique de nouveau à partir de la date de remise en vigueur.

Si le preneur d'assurance décède avant l'assuré et que celui-ci n'est pas l'assuré, les droits résultant du contrat et dont le preneur d'assurance dispose à ce moment sont transférés de plein droit à l'assuré, sauf désignation d'une autre personne via avenant.

Couverture décès des enfants du preneur d'assurance

L'(es) enfant(s) du preneur d'assurance né(s) ou à naître est (sont) automatiquement assuré(s) à dater du 6^{ème} mois de sa (leur) naissance et jusqu'à ses (leurs) 18 ans s'il(s) est (sont) domicilié(s) chez (un de) ses (leurs) parents ou tuteurs et s'il(s) n'(ne) est(sont) pas émancipé(s).

En cas de décès d'un des enfants du preneur d'assurance, la Compagnie verse au bénéficiaire désigné dans les conditions particulières un montant fixe de 2.500€, non indexable. Chaque enfant du preneur d'assurance est automatiquement assuré pour autant qu'il remplisse les conditions décrites à l'article 1.2. Le montant de 2.500€ ne peut être versé qu'une seule fois pour un même enfant assuré : S'il existe plusieurs contrats Belfius Assurance Obsèques pouvant couvrir potentiellement l'(es) enfant(s) assuré(s), le capital de 2.500€ est divisé par le nombre de contrats existants et la Compagnie verse les montants correspondants à chaque bénéficiaire désigné dans les conditions particulières.

La période d'attente décrite ci-dessus à l'article 2.2 ne s'applique pas à la couverture décès des enfants du preneur d'assurance.

Une fois que l'enfant est assuré, la couverture décès des enfants du preneur d'assurance sortira ses effets aussi longtemps que l'(es) enfant(s) remplit(remplissent) les conditions décrites ci-avant et que le contrat souscrit par le preneur d'assurance est en vigueur.

En cas de conversion du contrat, la couverture décès des enfants du preneur d'assurance cessera automatiquement ses effets si le capital assuré est inférieur à 2.500€. Le preneur d'assurance recevra une lettre recommandée lui rappelant les conséquences du non paiement de la prime. En cas de décès de l'assuré ou de rachat total, la couverture enfant cessera d'exister.

À l'âge de 18 ans, l'enfant pourra souscrire un contrat à son propre nom. La période d'attente est de nouveau d'application dans ce cas.

Il n'y a pas de valeur de rachat et de valeur de conversion pour la couverture des enfants du preneur d'assurance.

Article 2.3 : Droit à la conversion ou au rachat

Le droit à la conversion ou au rachat existe dès que la valeur de rachat théorique est positive.

Article 2.4 : 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, 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 ;
- demander le rachat de son contrat.

La conversion du contrat prend effet à l'échéance qui suit la demande ou à celle de la première prime ou fraction de prime impayée. 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. Un montant de 6,20€ sera pris en compte de la valeur de rachat théorique dans le cas d'une conversion.

Article 2.5 : 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 des conséquences du non-paiement.

Article 2.6 : Remise en vigueur

Un contrat converti ou racheté peut être remis en vigueur par le preneur d'assurance pour les montants assurés au jour précédant la date de la conversion 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. Pour un contrat

converti, 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.

En cas d'une remise en vigueur suite à une conversion, la période d'attente s'applique à la différence entre le capital assuré suite à la conversion et le capital assuré suite à la remise en vigueur. En cas d'une remise en vigueur suite à un rachat, la période d'attente s'applique de nouveau à partir de la date de remise en vigueur.

Article 2.7 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées au(x) bénéficiaire(s) désignés dans les conditions particulières après signature de la quittance de règlement et remise des documents suivants :

1. en cas de rachat :

- 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 :

- 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(s) bénéficiaire(s) ;
- le procès verbal en cas de décès par accident ;
- une copie de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s) ;
- lorsque le(s) bénéficiaire(s) n'a (ont) pas été désigné(s) nommément, un acte de notoriété établissant les droits du (des) bénéficiaire(s).

3. en cas de décès de l'enfant du preneur d'assurance :

- un extrait de l'acte de décès de l'enfant concerné mentionnant sa date de naissance
- une copie de l'extrait de l'acte de naissance de l'enfant concerné;
- la déclaration de décès ad hoc de la Compagnie complétée par le(s) bénéficiaire(s) ;
- le certificat de composition de ménage du preneur d'assurance attestant que l'enfant concerné est domicilié à la même adresse que le preneur d'assurance.

La Compagnie se réserve le droit de réclamer tout document jugé nécessaire à l'établissement de la notion d'enfant du preneur d'assurance ou du bénéficiaire désigné aux conditions particulières.

En cas de perte du contrat original, le(s) bénéficiaire(s) devra (devront) signer une déclaration de perte. La Compagnie peut exiger la légalisation des signatures revêtant la quittance de règlement. Est libératoire, le paiement fait par la Compagnie dans l'ignorance d'un testament ou de toute autre disposition par laquelle le preneur d'assurance a attribué ou cédé le bénéfice du contrat.

Article 2.8 Indexation

Le preneur d'assurance peut demander à la souscription du contrat ou en cours de contrat l'indexation du capital assuré en cas de décès. Celui-ci est indexé mensuellement à partir de la date de prise d'effet du contrat ou de l'avenant pendant la durée du paiement des primes périodiques, sur base d'un pourcentage annuel fixe indiqué dans les conditions particulières. Après l'écoulement de la durée du paiement des primes, le capital assuré n'est plus indexé. En cas de conversion, le capital assuré ne sera plus indexé à dater de la date de conversion mentionné dans l'avenant.

Le capital assuré décrit pour la couverture des enfants du preneur d'assurance ne peut être indexé. Les primes ne sont pas indexées.

Article 2.9 : Exclusions en cas de décès

Les exclusions décrites ci-après sont applicables à l'assuré et à l'(aux) enfant(s) du preneur d'assurance.

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 couverte.

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 l'assuré, le preneur d'assurance ou un bénéficiaire est l'auteur ou le coauteur et dont il a pu prévoir les conséquences, n'est pas assuré. 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

Métiers

Est exclu le risque de décès à la suite de la pratique des activités professionnelles suivantes: plongeur professionnel, militaire de carrière, le personnel de cirque, convoyeur de fonds, conducteur de camion (avec produits inflammables), fabricant de feux d'artifice, les employés dans l'industrie chimique, tunnelier, cracheur de feu, jockey, ingénieur des mines, ouvriers travaillant dans une carrière, médecin sans frontières (en fonction du lieu de séjour) et ouvrier de dragage (en fonction du lieu de séjour).

Sports

1. Est exclu le risque de décès résultant de la pratique, même occasionnel, des sports dangereux suivants:

- les sports aériens sous toutes leurs formes ;
- l'alpinisme sous toutes ses formes ;
- l'acrobatie sous toutes ses formes ;
- la spéléologie, la plongée sous-marine et le plongeon ;
- les sports motonautiques, la voile et le yachting en pleine mer;
- le canoé-kayak (hors Europe et USA) et le canyoning ;
- la discipline à cheval steeple-chase ;
- le saut à ski, le ski-freestyle, le raid à ski et le ski hors piste.

2. Est exclu le risque de décès résultant de la participation aux compétitions motorisées sous toutes leurs formes (les courses automobile ou moto, les rallyes auto ou moto, ...)

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 ;

b. 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

1. 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.

2. 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, le preneur d'assurance 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, le preneur d'assurance 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'émeutes 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.

Séjour à l'étranger

Le contrat n'est soumis à aucune limitation en ce qui concerne le séjour à l'étranger et les voyages de l'assuré, pour autant qu'il s'agisse de visite familiale ou de tourisme et pour autant que l'assuré aie sa résidence légale ou habituelle en Belgique. Les voyages à des fins professionnelles sont couverts dans les pays de l'OCDE.

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 2.10 : Montant à liquider en cas de décès non couvert

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 2.9, la Compagnie paie la valeur de rachat théorique calculée au jour du décès et limité au capital assuré en cas de décès. En outre, à défaut de valeur de rachat, la Compagnie n'effectue aucun versement pour la couverture des enfants du preneur d'assurance dans le cas des exclusions prévues à l'article 2.9.

Article 2.11 : Terrorisme

Le décès de l'assuré ou de l'(des) enfant(s) du preneur d'assurance à la suite d'une activité de terrorisme est couvert, selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme.

La Compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette ASBL, est limitée à un montant indexé de 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile pour tous leurs ressortissants dans le monde entier.

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.