

Conditions générales portant la référence 8490321F

Article 1 : Définitions

Pour l'application du présent contrat on entend par :

La Compagnie : Belfius Insurance SA, Place Charles Rogier 11 - 1210 Bruxelles, la Compagnie d'assurances auprès de laquelle le contrat a été souscrit.

Le preneur d'assurance : Belfius Banque SA, Place Charles Rogier 11 - 1210 Bruxelles.

L'(les) assuré(s) : la(les) personne(s) physique(s) sur la(les) tête(s) de laquelle(desquelles) le contrat d'assurance est conclu, à savoir le(s) titulaire(s) d'une "Budgetline" ayant adhéré(s) à l'assurance.

La "Budgetline" : la ligne de crédit octroyée par Belfius Banque SA, Place Charles Rogier 11 - 1210 Bruxelles.

La ligne de la Budgetline : le montant maximal du crédit auquel le(s) titulaire(s) peut(vent) prétendre.

Le bénéficiaire acceptant : Belfius Banque SA, Place Charles Rogier 11 - 1210 Bruxelles.

Accident : événement soudain entraînant une lésion corporelle et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de(s) l'assuré(s).

Maladie : altération de la santé d'origine non accidentelle, présentant des symptômes objectifs.

Invalidité physiologique : diminution de l'intégrité physique de(s) l'assuré(s). Le taux d'invalidité est déterminé sur base du Barème Officiel Belge des Invalidités (B.O.B.I.) et de la jurisprudence belge en la matière.

Invalidité économique : diminution de la capacité de travail compte tenu de la perte effective de revenus de(s) l'assuré(s) sous réserve de ses (leurs) possibilités de réadaptation dans une activité compatible avec ses (leurs) connaissances, ou ses (leurs) aptitudes ou sa (leur) position sociale.

Délai de carence : période pendant laquelle aucune prestation n'est due par la Compagnie.

Article 2 : Objet de l'assurance

L'objet de l'assurance est l'apurement total ou partiel du solde débiteur de la Budgetline en faveur du bénéficiaire acceptant selon les conditions citées ci-après. Moyennant paiement de la prime d'assurance, l'assurance a pour objet :

a) En cas de décès

- du seul assuré ou des deux assurés simultanément : le paiement d'un montant égal au solde débiteur, à la veille du décès, de la Budgetline liée au présent contrat.
- d'un des deux assurés : le paiement d'un montant égal à 50 % du solde débiteur, à la veille du décès, de la Budgetline liée au présent contrat.

Le capital décès assuré peut être au maximum égal à la ligne de la Budgetline. Si le contrat comporte deux assurés, ceux-ci sont couverts chacun à 50 %, il n'y aura donc jamais double indemnisation du solde débiteur de la Budgetline liée au présent contrat.

b) En cas d'invalidité totale temporaire ou permanente résultant d'un accident ou d'une maladie et après un délai de carence de 3 mois à partir de la date de survenance du sinistre et tant que dure l'invalidité :

- du seul assuré ou des assurés simultanément
 - le versement d'une mensualité correspondant à 6 % de la ligne de la Budgetline jusqu'à apurement du solde débiteur, déterminé à la veille du sinistre.
- d'un des deux assurés
 - le versement d'une mensualité correspondant à 3 % de la ligne de la Budgetline jusqu'à apurement du solde débiteur, déterminé à la veille du sinistre.

La durée maximale du versement de la mensualité par la Compagnie sera limitée à 36 mois, tous sinistres d'invalidité confondus. Pendant la durée d'exigibilité des prestations, le prélèvement mensuel du montant de la prime sur la Budgetline sera interrompu.

Article 3 : Début et fin du droit aux prestations en cas d'invalidité

La Compagnie couvre le risque d'invalidité économique et physiologique résultant de maladies ou d'accidents de toute nature (vie privée et professionnelle), à l'exclusion de ceux mentionnés dans l'article 12. Le droit aux prestations s'ouvre à l'expiration d'un délai de carence de 3 mois après la date de survenance d'une invalidité totale temporaire ou permanente, c.-à-d. lorsque le degré de l'invalidité économique ou physiologique atteint au moins 67 %.

Dans le cas particulier d'une invalidité résultant d'une grossesse, aucune prestation n'est due pendant la durée de celle-ci. Dans ce cas, le délai de carence est porté à 6 mois et il prend effet à la date de l'accouchement. Aucune prestation n'est due pour l'invalidité qui résulte d'une infirmité ou d'un état de santé déficient d'un assuré qui existaient déjà au moment de la prise d'effet du contrat.

Le droit au paiement des prestations cesse lorsqu'une des conditions énumérées ci-après est remplie :

- à la fin du mois au cours duquel le degré d'invalidité économique et physiologique devient inférieur à 67 %;
- dans les cas visés à l'article 15 (fin du contrat).

Article 4 : Obligation de déclaration

Le contrat est établi sur base des déclarations exactes de(s) l'assuré(s) concernant toutes les circonstances connues d'eux qu'ils doivent raisonnablement considérer comme constituant pour la Compagnie des éléments d'appréciation du risque. Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la Compagnie en erreur sur l'appréciation de ce risque, le contrat d'assurance est nul. La prime échue est due jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Cette dernière renonce cependant, dès la prise d'effet du contrat, à invoquer les omissions ou inexactitudes non intentionnelles dans les déclarations de(s) l'assuré(s).

Article 5 : Conditions d'adhésion

Cette assurance est réservée exclusivement au(x) titulaire(s) (maximum deux) d'une Budgetline octroyée par Belfius Banque SA. Le(s) titulaire(s) d'une Budgetline ne pourra(ont) être assuré(s) que s'il(s) est (sont) en bonne santé lors de la demande d'adhésion et après signature de la déclaration de bonne santé figurant sur les conditions particulières. L'âge limite d'adhésion est de 63 ans. L'assurance prend fin à la fin du mois du 65ème anniversaire de(s) l'assuré(s). S'il y a deux assurés d'âge différent et si l'un des deux atteint l'âge de 65 ans, le contrat sera automatiquement reconduit sur la tête de l'assuré n'ayant pas encore atteint cet âge avec maintien du même taux de prime.

Article 6 : Date de prise d'effet et droit de renonciation

L'assurance prend effet à la date indiquée de commun accord aux conditions particulières, mais pas avant le paiement de la première prime (+ taxe) et la signature des conditions particulières. Dans les 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat, le preneur d'assurance a le droit de le résilier et l'(les) assuré(s) a (ont) le droit de ne plus y adhérer. Dans ce cas, la Compagnie rembourse la prime prélevée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque. La Compagnie peut résilier le contrat dans un délai de 30 jours à partir de sa réception, la résiliation devenant effective huit jours après que la Compagnie aura averti le preneur d'assurance et l'(les) assuré(s) par écrit.

Si l'assurance a été conclue à distance, ce délai de résiliation de 30 jours commence à courir à compter du jour où la Compagnie informe l'assuré de la conclusion du contrat ou à compter du jour où l'assuré 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 l'assuré 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 l'assuré ou par la Compagnie et que l'exécution du contrat avait déjà commencé, à la demande de l'assuré, avant la résiliation, l'assuré 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.

Toute communication ou notification concernant la gestion du contrat doit être adressée au siège social de la Compagnie : Belfius Insurance SA, Place Charles Rogier 11, B-1210 Bruxelles.

A l'exception du paiement pour les services déjà fournis et des frais pour l'examen médical, la Compagnie rembourse toutes les sommes qu'elle a perçues de l'assuré conformément au présent contrat. Elle dispose à cette fin d'un délai de 30 jours calendrier qui commence à courir :

- au moment où l'assuré 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 elle envoie la notification de la résiliation.

Le droit de renonciation susmentionné peut être exercé par l'assuré par lettre recommandée envoyée à la Compagnie.

Article 7 : Paiement des primes et de la taxe annuelle sur les opérations d'assurance (voir article 14)

La prime et la taxe sont prélevées mensuellement à terme échu à une date fixe, par le preneur d'assurance et exclusivement par le biais de la Budgetline liée au présent contrat. La première prime et la taxe seront prélevées, dès que la Budgetline aura un premier solde mensuel débiteur. Le montant de la prime mensuelle (+ taxe) s'élève à 0,522 % du solde moyen mensuel débiteur de la Budgetline du mois écoulé. Le relevé mensuel Budgetline précisera le montant de la prime et la taxe.

Le terme du paiement des primes et du contrat est fixé à la fin du mois du 65ème anniversaire de(s) l'assuré(s). Le paiement de la prime est facultatif. Le fractionnement de la prime est toujours mensuel. Le défaut de paiement de prime a pour conséquence de résilier le présent contrat après l'expiration d'un délai de 15 jours à dater de l'envoi d'une lettre recommandée prévenant l'(les) assuré(s) des conséquences de non-paiement.

Article 8 : Rachat - Réduction - Conversion - Remise en vigueur

Le contrat d'assurance Belfius Line Protect ne comporte ni valeur de rachat, ni valeur de réduction, ni valeur de conversion. De ce fait, le contrat ne sera jamais remis en vigueur.

Article 9 : Déclaration de sinistre

Le décès ou l'invalidité d'un assuré doit être déclaré par écrit à la Compagnie dans un délai de 30 jours à dater de la survenance du sinistre. La déchéance n'est pas encourue si la déclaration est faite hors délai pour autant qu'il soit établi qu'il a été impossible d'effectuer plus tôt ladite déclaration et qu'il soit encore possible d'exercer un contrôle médical. La Compagnie se réserve le droit d'exiger tous les renseignements qu'elle jugera nécessaires. Lorsque la transgression n'est pas due à un cas de force majeure et qu'elle a causé un préjudice à la Compagnie, cette dernière peut réduire ses prestations à concurrence du préjudice qu'elle a subi. Toutefois, la Compagnie peut opposer la déchéance du droit aux prestations en cas de transgression commise dans une intention frauduleuse. En outre, les formalités citées ci-après devront être remplies dans un délai de 30 jours à dater de la survenance du sinistre :

a) **En cas de décès**, la Compagnie doit être en possession des documents suivants :

- la déclaration de décès qu'elle a délivrée, dûment complétée par un ayant-droit de l'assuré;
- le certificat médical de décès délivré par la Compagnie, dûment rempli et signé par le médecin qui a constaté le décès de l'assuré;
- un extrait de l'acte de décès délivré par l'Etat civil avec indication de la date de naissance de l'assuré.

b) **En cas d'invalidité**, la Compagnie doit être en possession des documents suivants :

- la déclaration de sinistre qu'elle a délivrée, dûment remplie et signée par l'assuré;
- le certificat médical délivré par la Compagnie, dûment rempli et signé par un médecin au choix de l'assuré.

Ces documents mentionnent, entre autre, la nature, les causes, les circonstances et les conséquences de la maladie ou de l'accident ainsi que les degrés d'invalidité physiologique et économique et la durée probable de l'invalidité. En cas de prolongation de l'invalidité ou de modification de son degré un nouveau certificat médical doit être produit dans les 30 jours de la prolongation ou de la modification.

Sur base des documents fournis, la Compagnie juge de la réalité, de la durée et du degré de l'invalidité ou de l'octroi des prestations assurées en cas de décès et notifie sa décision au bénéficiaire acceptant. Cette décision est considérée comme acceptée si le bénéficiaire acceptant ne signifie pas à la Compagnie son désaccord dans les 15 jours de la notification. Toute contestation à ce sujet ou à un autre sujet médical est soumise contradictoirement à deux experts-médecins nommés et dûment mandatés, l'un par l'assuré ou ses ayants droit, l'autre par la Compagnie. Faute d'arriver à un accord, les experts-médecins choisissent un troisième expert. Les trois experts-médecins statueront en commun, mais à défaut de majorité l'avis du troisième sera prépondérant. Si l'une des parties ne nomme pas son expert-médecin ou si les deux experts-médecins ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Première Instance du domicile de l'assuré, à la requête de la partie la plus diligente. Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son expert. Les frais et honoraires du troisième expert ainsi que les frais d'éventuels examens médicaux spécialisés seront pris en charge, pour la moitié, par chaque partie impliquée. Les experts-médecins sont dispensés de toute formalité judiciaire. Leur décision est souveraine et irrévocable.

Article 10 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées au bénéficiaire acceptant, et en cas de décès dès réception des documents suivants :

- l'exemplaire original des conditions particulières;
- un extrait de l'acte de décès de(s) l'assuré(s) mentionnant sa (leur) date(s) de naissance;
- un certificat médical de décès de(s) l'assuré(s) sur formulaire délivré par la Compagnie.

Article 11 : Etendue de la garantie

Sauf convention contraire, l'assurance est valable dans le monde entier pour autant que l'(les) assuré(s) ait (aient) sa (leur) résidence principale en Belgique.

Article 12 : Risques exclus

a) **En cas de décès** :

Suicide : le décès par suicide n'est pas garanti pendant la première année d'assurance.

Fait intentionnel : le fait intentionnel causé par toute personne, ou avec sa complicité, qui, en l'absence d'assurance, serait, en tout ou en partie, tenue au paiement de la dette. La compagnie n'a pas l'obligation de verser des prestations d'assurance au(x) bénéficiaire(s) ayant causé intentionnellement (en tant qu'auteur(s) ou complice(s)) la mort de l'assuré. Dans ce cas, la compagnie peut agir comme si cette (ces) personne(s) n'est (ne sont) pas bénéficiaire(s).

Navigation aérienne : le décès survenu des suites d'un accident d'un appareil de navigation aérienne sur lequel l'(les) assuré(s) s'est (se sont) embarqué(s) est couvert, sauf s'il(s) s'est (se sont) embarqué(s) en tant que pilote(s) ou membre(s) de l'équipage. Toutefois, le décès n'est pas couvert s'il s'agit d'un appareil :
- non autorisé au transport de personnes ou de choses;
- effectuant des vols d'essais;
- du type "ultra léger motorisé".

Emeutes : le décès survenu à la suite d'émeutes, de troubles civils, de tous actes de violence collectifs, d'inspiration politique, idéologique ou sociale accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, si l'(les) assuré(s) y a (ont) pris une part active et volontaire.

Guerre : le décès survenu par un 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. Cette exclusion est étendue à tout décès, quelle qu'en soit la cause, lorsque l'(les) assuré(s) participe(nt) activement aux hostilités.

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

- si le conflit éclate pendant le séjour de(s) l'assuré(s), le preneur d'assurance obtient la couverture du risque de guerre pour autant que l'(les) assuré(s) ne participe(nt) pas activement aux hostilités;
- si l'(les) assuré(s) se rend(ent) dans un pays où il y a un conflit armé, le risque de décès est toujours exclu.

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

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.

b) **En cas d'invalidité** :

Les exclusions en cas de décès ainsi que :

- la participation volontaire de(s) l'assuré(s) à des crimes ou délits;
- la toxicomanie, l'alcoolisme, l'abus de médicaments et leurs suites;
- l'état d'ivresse, l'intoxication alcoolique de(s) l'assuré(s), ou les suites dues à l'influence de stupéfiants, d'hallucinogènes ou d'autres drogues pris par l'(les) assuré(s);
- l'exposition directe ou indirecte à toute source de radiations ionisantes, même dans le cas d'un traitement médical ou les suites d'activités nucléaires;
- un tremblement de terre ou un autre cataclysme naturel;
- la pratique en tant que professionnel d'un sport quelconque;
- la pratique, même occasionnelle des sports suivants, sous toutes leurs formes : la plongée subaquatique, le saut à l'élastique, l'alpinisme, le parachutisme et les sports aéronautiques;
- les risques suivants, propres aux activités professionnelles de(s) l'assuré(s) : travaux sur installations électriques à haute tension, manipulation d'engins et de produits explosifs et/ou corrosifs;
- les affections non contrôlables par examen médical ou liées à des affections nerveuses ou mentales ne présentant pas de symptôme(s) objectif(s) qui en rendent le diagnostic indiscutable.

Article 13 : 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 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.

Article 14 : 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 (actuellement: 4,4 %).

Ce contrat ne donne lieu à aucun avantage fiscal sur les primes versées. Ce contrat ne fait l'objet d'aucun impôt direct au moment du paiement des prestations.

En ce qui concerne les droits de succession, 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 est à charge de l'assuré.

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

Article 15 : Quand l'assurance Belfius Line Protect prend-elle fin?

L'assurance prendra fin :

- à la fin du mois du 65^{ème} anniversaire de l'assuré ou de tous les assurés;
- lorsque l'assuré ou tous les assurés sont décédés;
- lorsque la Budgetline est résiliée, pour quelque motif que ce soit;
- en cas de résiliation de l'assurance pour non-paiement de prime (article 7);
- lorsque l'assuré ou tous les assurés mettent fin à leur adhésion;
- lorsque l'indemnisation des sinistres en cas d'invalidité dépasse 36 mois, tous sinistres confondus.

Article 16 : Notifications - Bases légales et contractuelles - Plaintes - Juridiction - Langue

Le preneur d'assurance et l'assuré sont tenus 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.

L'assuré autorise la Compagnie à communiquer valablement par le canal des extraits bancaires relatifs à son compte de paiement 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.

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 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.as. Plus d'infos: www.ombudsman.as.

Dans tous les cas, vous conservez le droit d'entamer une procédure en justice auprès des tribunaux belges compétents.

Le droit belge est d'application aux relations précontractuelles entre l'intermédiaire d'assurances, la Compagnie et l'assuré.

La langue dans laquelle les informations (pré)contractuelles applicables sont rédigées et qui est/sera dans le futur utilisée pour toute communication avec l'assuré est le français. Sur demande écrite de l'assuré, la langue utilisée pourra être modifiée et être le néerlandais.

Art.17 : Protection des données à caractère personnel de l'assuré

Information

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.

Vos données à caractère personnel 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.

Vous avez le droit de consulter vos données à caractère personnel dont nous disposons et, le cas échéant, de les faire rectifier ou supprimer. Vous pouvez aussi demander de transférer certaines de ces données à un tiers ou directement à vous-même. En outre, vous pouvez demander de limiter le traitement.

Pour le traitement des données à caractère personnel pour lequel vous avez donné votre consentement, vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment, sans porter préjudice à la légitimité du traitement sur la base du consentement donné avant son retrait.

Droit d'opposition

Vous avez le droit de vous opposer au traitement de certaines données à caractère personnel et de vous opposer à tout moment à l'utilisation de vos 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.