

BELFIUS GIFT PROTECT

CONDITIONS GENERALES

CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS COMMUNES

Article 1.1 : Références

Ces conditions générales portent la référence 88402112024F.

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 sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Le bénéficiaire : la personne 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 1.12.

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.

Article 1.3 : Objet du contrat Belfius Gift Protect

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.

Le contrat Belfius Gift Protect se compose de deux garanties différentes : l'assurance temporaire décès à capital constant qui est l'assurance principale décès et l'assurance complémentaire facultative contre le risque de décès par accident. Les caractéristiques de ces deux garanties sont définies aux chapitres 2 et 3 ci-après.

Article 1.4 : Bases légales du contrat et hiérarchie des conditions

Le contrat est régi par les dispositions de la loi belge.

Les différentes garanties du contrat sont régies par les dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. L'assurance principale décès et l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident sont également régies 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 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 ;
- 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.

Article 1.7 : Paiement des primes

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 et 3.4. Toutes les primes et 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. 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.

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 :

- Prime unique : le montant est payable en une seule fois à la date de prise d'effet du contrat.
- Prime périodique constante : le montant constant est payable pendant toute la durée de la couverture d'assurance
- Prime de risque : le montant est variable, calculé 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.

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 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. Ce contrat peut bénéficier, moyennant respect des conditions légales, d'avantages fiscaux sur les primes versées dans le cadre de l'épargne à long terme : réduction fiscale de 30 % de la prime payée (uniquement pour l'assurance principale). Il y a une taxation des prestations dès qu'une prime a bénéficié d'un avantage fiscal. La taxation suivant le régime fiscal de

l'épargne à long terme (non mise en gage pour couvrir un emprunt) est la suivante :

Moment de liquidation	Taxation	Tarif
Décès de l'assuré	IPP (1)	10 % (2)
Rachat avant la date d'expiration du contrat	IPP (1)	33 % (3)

(1) Taxation à l'IPP (Impôt des Personnes Physiques) à majorer de l'impôt communal ;

(2) La Compagnie prélève un précompte professionnel de 10,09 % sur le montant du capital décès ;

(3) La Compagnie prélève un précompte professionnel de 33,31 % sur le montant de la valeur de rachat ;

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 de l'assuré, 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 S.A. 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 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 : 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 2.8 et 3.5, 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 elles interviennent 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.

Votre 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.

CHAPITRE 2 : DISPOSITIONS DE L'ASSURANCE PRINCIPALE DECES

Article 2.1 : Définitions

L'assurance « temporaire décès à capital constant » est celle qui assure un capital décès constant pendant une durée déterminée.

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 : 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.

La valeur de réduction : maintien des prestations assurées en cas de décès avec adaptation du terme du contrat, par la consommation correspondante de la valeur de rachat théorique jusqu'à épuisement de celle-ci.. 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 réduction du contrat : la diminution de la valeur actuelle des prestations assurées consécutive à la cessation de paiement des primes. Le contrat continue pour la valeur de réduction. La durée du contrat est modifiée.

La conversion du contrat : l'adaptation de votre 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.

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 2.2 : Objet de l'assurance principale décès

L'objet de l'assurance principale décès est de garantir, en cas de décès de l'assuré, le paiement au(x) bénéficiaire(s) des prestations - « décès » fixées aux conditions particulières. Si l'assuré est en vie au terme du contrat, celui-ci cesse ses effets et les primes versées restent acquises à la Compagnie pour le coût du risque couvert.

Article 2.3 : 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 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, 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 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.

Le montant de 6,20 EUR sera porté en compte au preneur d'assurance dans le cas de la mise en réduction ou de la 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, 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 de 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 2.7 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées au(x) bénéficiaire(s) 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 de 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(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).

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. La Compagnie peut compenser avec les prestations exigibles le montant des primes échues non payées et des taxes et frais éventuels.

Article 2.8 : 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 couverte.

Fait intentionnel

Le décès de l'assuré provoqué par le fait intentionnel du preneur d'assurance ou du bénéficiaire, ou avec sa complicité, 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 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.

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, 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 2.9 : Montant à liquider en cas de décès non couvert

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 2.8, la Compagnie paie la valeur de rachat théorique calculée au jour du décès. Dans le cas d'un acte intentionnel causé par un des bénéficiaires, le montant décrit ci-dessus sera payé aux autres bénéficiaires.

Article 2.10 : 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.

CHAPITRE 3 : DISPOSITIONS DE L'ASSURANCE COMPLEMENTAIRE CONTRE LE RISQUE DE DECES PAR ACCIDENT

Les conditions générales de l'assurance principale sont applicables à l'assurance complémentaire, à condition que ces conditions générales de l'assurance complémentaire n'y dérogent pas.

Article 3.1 : Définitions

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

Article 3.2 : Objet de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident

L'objet de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident est de garantir en cas de décès de l'assuré, par accident, le paiement au(x) bénéficiaire(s), des prestations fixées aux conditions particulières.

Article 3.3 : Etendue de la garantie

La Compagnie assure le risque de décès par accident de toute nature (vie privée et vie professionnelle), à l'exclusion de ceux mentionnés à l'article 3.5.

Si le décès se produit dans le délai maximum de trois ans à compter du jour de l'accident et si le(s) bénéficiaire(s) apporte(nt) la preuve que le décès est directement imputable à l'accident, la garantie reste acquise.

Sauf dérogations prévues dans le présent chapitre, les dispositions prévues au chapitre 2 de l'assurance principale décès sont également applicables à la présente assurance complémentaire.

Article 3.4 : Mode de paiement des primes

L'assurance complémentaire ne prend effet qu'à condition que l'assurance principale dont elle est le complément ait elle-même pris effet.

Les primes de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident sont payables aux mêmes conditions que les primes de l'assurance principale décès. Le non-paiement d'une de ces primes a pour conséquence la résiliation de plein droit de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident.

Le preneur d'assurance peut à tout moment suspendre le paiement des primes de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident indépendamment du sort réservé à l'assurance principale décès.

Article 3.5 : Exclusions en cas de décès par accident

Sont exclus de toute prestation les décès par accident résultant des événements exclus de l'assurance principale décès (voir article 2.8).

Est également exclus de toute prestation, dans le cadre de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident, le décès par accident :

1) résultant :

- de la participation volontaire de l'assuré à des crimes ou délits ;
- d'une tentative de suicide de l'assuré ou du fait intentionnel de l'assuré, du preneur d'assurance ou du bénéficiaire, sauf en cas de sauvetage de personnes ou de biens en péril ;

- de toxicomanie, d'alcoolisme, d'abus de médicaments et de leurs suites ;
- de l'état d'ivresse, de l'intoxication alcoolique de l'assuré, ou qui sont dus à l'influence de stupéfiants, d'hallucinogènes ou d'autres drogues pris par l'assuré ;
- d'affections de l'assuré 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 ;
- directement ou indirectement de tout fait ou succession de faits de même origine, dès lors que ce fait ou ces faits proviennent ou résultent des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs, ainsi que les dommages résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes ;
- d'un tremblement de terre ou d'un autre cataclysme naturel ;
- de paris ou de défis.

2) résultant de la pratique, même occasionnelle, de certains sports dangereux comme :

- les sports aéronautiques 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 nautiques à moteur, la voile et le yachting non-côtier ;
- le canoë-kayak (hors Europe et USA) et le canyoning ;
- la discipline équestre steeplechase ;
- le saut à ski, le ski freestyle, le ski raid et le ski hors piste ;
- les sports automobiles et de moto.

3) résultant de l'usage comme conducteur ou comme passager d'une moto (cyclette) de plus de 50 cm³ ;

4) résultant des risques suivants propres aux activités professionnelles de l'assuré :

- travaux pouvant entraîner une chute de plus de 4 mètres ;
- manipulations de machines et d'engins ;
- descentes en puits, mines ou carrières en galeries ;
- travaux sur installations électriques et travaux sous eau ;
- activités sur un chantier de construction ou de démolition ;
- manipulation d'engins et de produits explosifs et / ou corrosifs ;
- l'exercice du métier de journaliste et photographe en mission ou en poste à l'étranger, hormis dans l'Union Européenne, l'Amérique du Nord, le Japon, l'Australie et la Nouvelle-Zélande.

Certains risques exclus ci-dessus (points 2 à 4) peuvent éventuellement faire l'objet d'une convention de couverture moyennant accord de la Compagnie, paiement d'une surprime et stipulation explicite aux conditions particulières.

5) résultant de l'exercice des activités professionnelles suivantes :

- militaire de carrière et garde du corps ;

- cascadeur et dompteur ;
- membre de la police fédérale (anciennement gendarme et/ou agent de police) dans le cadre d'une unité d'intervention ;
- sportif professionnel.

Article 3.6 : Rachat, conversion et réduction et lien avec l'assurance principale

L'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident ne comporte, ni valeur de rachat, ni valeur de conversion, ni valeur de réduction. L'assurance complémentaire ne peut rester en vigueur qu'aussi longtemps que l'assurance principale est en vigueur.

La résiliation, la cessation des primes, le rachat, la conversion et la réduction de l'assurance principale décès entraînent de plein droit la résiliation de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident.

Article 3.7 : Abandon de recours

La Compagnie abandonne au profit du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire tout recours contre les tiers, auteurs ou personnes civilement responsables du décès par accident.

Article 3.8 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées au(x) bénéficiaire(s) après signature de la quittance de règlement et remise des documents précisés à l'article 2.7.

En cas de transgression des dispositions du contrat relatives à la déclaration du sinistre ou aux possibilités de contrôle de la Compagnie, celle-ci ne peut opposer la déchéance du droit aux prestations si le preneur ou le bénéficiaire établissent que cette transgression est due à un cas de force majeure ou qu'elle n'a pas causé de préjudice à la Compagnie.