# Conditions générales

# HYPO PROTECT PATRIMONY
(PATRI201412)

Les présentes conditions générales constituent, avec les conditions particulières, les clauses particulières et la proposition d'assurance, un ensemble.

## 1. Définitions

Preneur d'assurance : La personne physique ou morale qui conclut le contrat d'assurance avec l'assureur.

Assuré : la personne sur laquelle repose le risque de décès.

Bénéficiaire en cas de décès : toute personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations d'assurance et qui est désignée aux conditions particulières.

Assureur : Cardif Assurance Vie SA – Chaussée de Mons 1424 - 1070 Bruxelles – RPM Bruxelles BE 0435018274 - entreprise d'assurance agréée par la B.N.B. sous le n° 979 pour les branches vie (branches 21-23) (A.R.08/02/1989 – M.B. 18/02/1989) –
IBAN : BE85 5513 7324-0006 – BIC : GKCCBEBB

## 2. Date d'effet du contrat

Le contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières, mais pas avant signature de la police et paiement de la première prime.

Le preneur a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat.

Dans ce cas, l'assureur rembourse la prime payée, diminuée de la portion de prime absorbée par la couverture du risque et les frais engagés pour l'acceptation médicale.

## 3. Fondement de l'assurance

Le contrat est conclu par l'assureur de bonne foi, sur la base des déclarations du preneur d'assurance et de l'assuré et devient incontestable un an après la date d'effet.

Le contrat d'assurance est nul en cas d'omission intentionnelle ou d'inexactitude intentionnelle dans la déclaration des éléments d'appréciation du risque qui peuvent induire l'assureur en erreur. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission intentionnelle ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.

Si l'inexactitude porte sur la date de naissance de l'assuré, l'assureur adaptera les prestations assurées en utilisant le tarif correspondant à l'âge réel de l'assuré.

La garantie est acquise quel que soit l'endroit où le risque se réalise, pour autant que le preneur d'assurance et l'assuré aient leur domicile en Belgique.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers l'entreprise d'assurances entraîne l'application des sanctions prévues dans la loi du 04/04/2014 relative aux assurances et fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

## 4. Etendue de la garantie

En cas de décès de l'assuré pendant la durée du contrat d'assurance, l'assureur paie au bénéficiaire en cas de décès le montant mentionné dans les conditions particulières.

## 5. Paiement de prime, durée et coûts

Les primes sont payables aux dates convenues dans les conditions particulières. Le paiement de ceux-ci ou d'une de leurs fractions est facultatif quelle que soit la périodicité de la prime.

Si la prime reste impayée à son échéance, l'assureur enverra une lettre recommandée au preneur d'assurance en rappelant l'échéance de prime et les conséquences du non-paiement. En cas de non-paiement de la prime, le contrat sera réduit sauf si le contrat prévoit une durée de paiement de prime supérieure à la moitié de la durée du contrat. Dans ce dernier cas, le contrat sera résilié et la résiliation prendra effet dans les trente jours de l'envoi du recommandé.

L'assureur se réserve le droit de compter au preneur d'assurance 10,00 euros de frais pour l'envoi d'une lettre recommandée.

Pour chaque adaptation technique au contrat, demandée par le preneur d'assurance, l'assureur se réserve le droit d'inclure dans son calcul 25,00 euros de frais d'adaptation. Ces frais seront retenus de la valeur de rachat théorique de la garantie principale au moment de l'adaptation ou intégrés dans la première nouvelle prime.

Tous les frais supplémentaires, actuels ou futurs, tels que taxes, cotisations, etc. grevant le contrat ou qui viendraient à le grever sont à charge du preneur d'assurance et doivent être payés en même temps que les primes.

Une déclaration écrite du preneur d'assurance qu'il cesse le paiement des primes ou qu'il demande le rachat ou la réduction, dispense l'assureur de l'envoi d'une mise en demeure et interrompt le délai à la date de cet écrit.

Les montants repris dans les présentes conditions sont indexées en fonction de l'indice 'santé' des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice utilisé sera celui du deuxième mois précédant la date de l'adaptation.

## 6. Exclusions

Il n'y a pas de couverture lorsque le décès de l'assuré est la conséquence de :

- un suicide survenu dans le courant de la première année qui suit la prise d'effet de l'assurance ou la remise en vigueur du contrat. En cas de suicide de l'assuré moins d'un an après une majoration des capitaux assurés, seule l'augmentation de garantie ne sera pas couverte par l'assurance.;
- un fait intentionnel du preneur d'assurance, de l'assuré ou d'un des bénéficiaires, ou à leur instigation;
- d'une condamnation à la peine capitale ou des suites d'un délit ou d'un crime commis intentionnellement par l'assuré en tant qu'auteur, co-auteur et dont il pouvait prévoir les conséquences;
- un accident d'aviation si l'assuré fait partie du personnel de bord, si l'appareil n'était pas autorisé pour le transport de personnes ou de biens, à bord d'un appareil militaire sauf si cet appareil au moment de l'accident était utilisé pour le transport de personnes ; si l'appareil transportait des produits à caractère stratégique dans des régions hostiles ou ennemies; lors de la préparation ou participation à des épreuves sportives ; lors de l'exécution de vols d'essai ; les accidents survenus à bord d'appareils de type "ULM";
- une guerre étrangère ou civile. Cette exclusion est étendue à tout décès lorsque l'assuré participe activement aux hostilités. Dans certains cas justifiés, et moyennant autorisation de l'autorité de contrôle des assurances, à savoir la FSMA et/ou la BNB., le risque de guerre peut être couvert par une convention particulière;
- un séjour de l'assuré dans un pays où a lieu un conflit armé et que l'assuré participe activement aux hostilités ;
- le fait que l'assuré se rende dans un pays où un conflit armé est en cours. Le preneur d'assurance peut obtenir une couverture du risque de guerre, à condition qu'il paye une surprime, que cela soit explicitement mentionné dans les conditions particulières et pour autant que l'assuré ne participe pas activement aux hostilités;
- 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'assuré y a pris une part active et volontaire.
- à moins qu'il n'en soit convenu autrement, les sport spécifiques suivants ne sont pas couverts qu'ils soient exercés comme amateur ou professionnel :
  - o tout sport dans un contexte de compétition en tant que professionnel;
  - o la spéléologie ;
  - o le parachutisme ;
  - o le parapente ;
  - o le saut à l'élastique ;
  - o l'alpinisme ou l'escalade en milieu naturel.

Dans les cas de non couverture énumérés ci-dessus, l'assureur paie la valeur de rachat théorique calculée au jour du décès et limitée au capital décès assuré. Ces prestations sont versées aux bénéficiaires désignés, à l'exclusion de celui dont le fait intentionnel ou l'instigation serait la cause du décès de l'assuré.

## 7. Rachat et réduction

Sauf pour les contrats à primes périodiques constantes payables pendant une durée supérieure à la moitié de la durée du contrat ou sauf dans le cas où une législation ou une réglementation applicable au contrat l'interdit, le preneur d'assurance a droit à tout moment au rachat et à la réduction de son contrat.

La valeur de rachat théorique est la réserve constituée auprès de l'assureur par la capitalisation des primes payées, diminuée de la partie de la prime destinée à couvrir les risques assurés et les frais. La valeur de rachat est égale à la valeur de rachat théorique, calculée à la date de la demande de rachat, diminuée d'une indemnité de rachat égale à 5% de la valeur de rachat théorique avec un minimum de 75,00 EUR indexés sur base des dispositions de l'article 5.

L'indemnité de rachat diminue de 1% pendant les cinq dernières années de la garantie pour ainsi atteindre 0% à la fin de la dernière année de garantie.

S'il existe un droit au rachat, il doit être demandé par le preneur d'assurance par un écrit daté et signé adressé à l'assureur et accompagné du contrat, des éventuels avenants, d'une copie de sa carte d'identité et de l'accord écrit du bénéficiaire acceptant éventuel.
Le rachat est effectif au moment où le preneur d'assurance donne son accord pour le paiement de la valeur de rachat.

S'il y a un droit à la réduction, le paiement de prime est stoppé alors que le contrat reste en vigueur pour la valeur de réduction.

La valeur de réduction est calculée en considérant la valeur de rachat théorique comme une prime unique d'inventaire placée dans un contrat reprenant la même combinaison d'assurance.

Sauf opposition expresse du preneur d'assurance, il n'y a pas réduction mais rachat du contrat si la valeur de rachat à la date de réduction est inférieure à 123,95 EUR. Ce montant est indexé conformément aux dispositions de l'article 5.

Il n'existe aucun droit à une avance.

## 8. Remise en vigueur du contrat

Le preneur d'assurance peut remettre en vigueur le contrat racheté pour le montant assuré à la date du rachat dans un délai de trois mois commençant à courir dès le rachat.

Pour le contrat racheté, la remise en vigueur s'effectue en reversant à l'assureur la valeur de rachat et moyennant ajustement de la prime tenant compte de la valeur de rachat théorique au moment du rachat.

Dans un délai de trois ans, un contrat réduit peut être remis en vigueur pour la prestation assurée à la date de la réduction.

La remise en vigueur se fait en adaptant la prime, tenant compte de l'âge de l'assuré à ce moment-là et de la valeur de rachat théorique acquise au moment de la remise en vigueur du contrat.

Dans les deux cas, la remise en vigueur est subordonnée à une acceptation favorable du risque dont les frais sont à charge du preneur d'assurance.

## 9. Fin de la garantie

L'assurance prend fin :

- à la date mentionnée dans les conditions particulières;
- au décès de l'assuré;
- au moment où le preneur d'assurance marque son accord sur le paiement du rachat demandé ;
- lorsque les primes échues ne sont plus payées dans des limites prévues à l'article 5;
- en cas de résiliation du contrat. La résiliation du contrat se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé. La résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum à compter du lendemain de la signification ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt.

## 10. Sinistres

La déclaration doit être faite à l'assureur dans les 30 jours de la survenance du sinistre. Le bénéficiaire ou ayant droit reçoit de l'assureur un formulaire de déclaration de sinistre. Ce formulaire, dûment daté, signé et complété suivant les instructions qui s'y trouvent, doit être renvoyé à l'assureur.
L'assureur n'est pas dispensé de son obligation de traiter le sinistre s'il peut être prouvé que la déclaration de sinistre n'a pas pu être faite dans le délai fixé pour cause de force majeure et que l'assureur n'a subi aucun préjudice du fait de cette déclaration tardive.

L'assureur se réserve le droit de se livrer à toute enquête nécessaire pour apprécier la prise en charge du sinistre.

En cas de refus de sa part, le bénéficiaire pourra être déchu de son droit à l'assurance, sauf s'il peut prouver que l'assureur n'a pas subi de préjudice.
L'assuré autorise les médecins qui l'ont traité à communiquer au médecin conseil de l'assureur tous les renseignements concernant son état de santé.

## 11. Adaptation du tarif

Le tarif souscrit par le preneur d'assurance est garanti pendant les trois premières années d'assurance.
Ceci est également mentionné dans les conditions particulières et l'assureur se réserve, dans ce cas, le droit d'adapter le tarif en cours du contrat et ce, pour la première fois au troisième anniversaire de la prise d'effet du contrat reprise dans les conditions particulières.

Le tarif ne peut être revu que collectivement si l'assureur constate que les nouvelles statistiques de mortalité diffèrent considérablement de celles qui ont été utilisées dans le tarif ou si la législation ou les instances de contrôle compétentes imposent une révision de tarif.

Cette révision peut signifier une diminution ou une augmentation du tarif. En cas d'augmentation, le preneur d'assurance en sera informé par écrit. Il dispose alors de trente jours pour refuser l'adaptation de tarif.

L'assureur considèrera l'adaptation de la police au nouveau tarif comme acceptée à défaut de réaction dans les trente jours.
Si le preneur d'assurance refuse l'adaptation, la police sera résiliée. Cette résiliation sera effective 30 jours après réception de la décision du preneur d'assurance de refuser les nouvelles conditions.

## 12. Modification du contrat

Le preneur d'assurance peut à tout moment demander l'adaptation de son contrat. Une augmentation des risques assurés est soumise aux conditions d'acceptation d'application au moment de la demande.

## 13. Participation bénéficiaire

Le contrat ne prévoit pas d'avantage en cas de vie de l'assuré au terme et ne participe pas au plan de participation bénéficiaire déposé auprès de la Banque Nationale de Belgique.

## 14. Protection des intérêts du client

A la suite de la réglementation Twin Peaks II (loi du 30 juillet 2013) qui a pour but de protéger les intérêts du client, l'Assureur a intégré sur son site internet, des informations concernant ses politiques de rémunération et d'identification, de gestion et de contrôle des conflits d'intérêts pouvant survenir au sein de la compagnie
et/ou entre la compagnie et les tiers.

Vous trouverez plus d'informations concernant ces politiques sur :
• http://www.bnpparibascardif.be/fr/pid3079/vergoedingen.html pour la politique de rémunération et
• http://www.bnpparibascardif.be/fr/pid3080/belangenconflicten.html pour la politique de conflit d'intérêt.

## 15. Politique de segmentation

Pour établir la tarification de la couverture du risque, l'Assureur a recours à différents critères statistiques.

Vous trouverez plus d'informations concernant notre politique de tarification sur:
http://www.bnpparibascardif.be/fr/pid3141/segmentatie.html.

## 16. Notification et juridiction

Toute notification à faire à l'assuré est valablement faite à sa dernière adresse signalée à l'assureur. Toute notification d'une partie à l'autre est censée être faite à la date de son dépôt à la poste. Seuls les tribunaux belges sont compétents pour régler des litiges nés de l'application du présent contrat.

Toute plainte au sujet de l'assurance peut être adressée au département Plaintes de l'assureur à l'adresse suivante :

Cardif Assurance Vie, Quality & Control, Gestion des plaintes
- Chaussée de Mons 1424 à 1070 Bruxelles -
Tél : 02/528 00 03 - Fax : 02/528 00 01 -
gestiondesplaintes@cardif.be

On peut également s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeus, 35 à 1000 Bruxelles (info@ombudsman.as - www.ombudsman.as), sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.

## 17. Droit applicable et régime d'imposition

Le contrat est soumis aux dispositions légales et réglementaires belges régissant l'assurance sur la vie. La législation fiscale du pays de résidence du preneur d'assurance est applicable aux charges fiscales et/ou sociales qui sont éventuellement applicables sur les primes.

Le cas échéant, la législation du pays de résidence de la personne morale pour le compte de laquelle le contrat est conclu est d'application.
La législation fiscale du pays de résidence du preneur d'assurance déterminera l'attribution éventuelle des avantages fiscaux liés au paiement de la prime.

Dans certains cas, la législation du pays dans laquelle les revenus taxables sont perçus est d'application. Les impôts et taxes applicables sur les revenus sont déterminés par la loi de la résidence du bénéficiaire et/ou par la loi du pays ou les revenus taxables sont perçus.

Concernant les droits de successions, la loi fiscale du pays de résidence du défunt et/ou du /des bénéficiaire(s) s'applique.

PATRI201412