



Assurance solde restant dû

Conditions Générales

Version de mai 2018

1 DISPOSITIONS GÉNÉRALES	3
1.1 DEFINITIONS	3
1.2 OBJECTIF ET STRUCTURE DU CONTRAT	3
1.3 ENTREE EN VIGUEUR DU CONTRAT D'ASSURANCE	3
1.4 INFORMATIONS FOURNIES	4
1.5 PRIMES	4
1.6 MODIFICATION DU CONTRAT	5
1.7 FRAIS	5
1.8 DECLARATION DE DECES	5
1.9 LEGISLATION	5
1.10 DISPOSITION FISCALES	5
1.11 MENTIONS LEGALES OBLIGATOIRES	6
2 GARANTIE DÉCÈS.....	7
2.1 CONTENU DE CETTE GARANTIE	7
2.2 DEFAUT DE PAIEMENT	7
2.3 ARRET DE LA POLICE	8
2.4 REACTIVATION D'UNE POLICE RACHETEE OU REDUITE	9
2.5 FIN DE LA GARANTIE.....	9
2.6 MODIFICATIONS DE LA PRIME	9
2.7 PARTICIPATION BENEFICIAIRE	9

I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

I.1 Définitions

Dans le présent contrat d'assurance, il convient d'entendre par :

- **vous**

Le preneur d'assurance, la personne physique ou morale qui conclut le *contrat d'assurance* avec l'assureur.

- **l'assuré**

La personne physique dans le chef de laquelle repose le risque que l'événement assuré survienne.

- **l'assureur**

Fidea SA, dont le siège social est sis en Belgique, Delacenseriestraat 1, 2018 Anvers, TVA BE 0406.006.069, RPM Anvers.

- **le bénéficiaire en cas de décès**

La personne qui reçoit le capital si l'assuré décède. Le bénéficiaire en cas de décès est spécifié dans les conditions particulières.

- **l'assurance solde restant dû**

La police qui couvre le décès de l'assuré pendant une période déterminée.

- **le contrat d'assurance**

Le contrat entre vous et votre assureur. Les accords conclus entre vous et votre assureur sont repris, entre autres, dans :

- la proposition d'assurance ;
- les conditions particulières ;
- les conditions générales.

- **la valeur de rachat théorique**

La réserve que l'assureur constitue par la capitalisation d'une partie de vos primes payées. L'autre partie des primes payées est utilisée par l'assureur pour couvrir les frais et le risque à assurer.

I.2 Objectif et structure du contrat

La présente assurance est une assurance décès et si l'assuré décède avant la date d'expiration indiquée dans les conditions particulières, l'assureur versera le capital assuré au moment du décès au(x) bénéficiaire(s), après déduction des éventuel(le)s retenues légales, frais, indemnités et autres sommes qui seraient encore du(e)s à l'assureur ou à des tiers.

Le contrat d'assurance se compose entre autres de ce qui suit :

- **les conditions générales**

Ces conditions commencent par des définitions générales. Elles décrivent ensuite les garanties et expliquent les droits et les obligations qu'ont les différentes parties à cet égard.

- **les conditions particulières**

Ces conditions adaptent les conditions générales en fonction de votre situation personnelle. Les conditions particulières prévalent sur les conditions générales.

I.3 Entrée en vigueur du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance entre en vigueur à la date indiquée dans les conditions particulières, mais au plus tôt à la date de paiement de la première prime (y compris l'éventuelle prime unique) et après signature du contrat par les deux parties.

Cependant, si une préassurance est explicitement prévue dans les conditions particulières, la condition de paiement de la première prime ne s'applique alors pas pendant la durée de la préassurance indiquée dans les conditions particulières. Le paiement ne sera exigé qu'au terme de la période de préassurance, à savoir à partir de la première échéance de prime.

À compter de cette première échéance de prime, vous disposez de 30 jours pour résilier la police. La résiliation peut être effectuée par lettre recomman-

dée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Si la police est conclue dans le but de couvrir un crédit que vous avez demandé et que celui-ci vous est refusé, vous disposez alors de 30 jours à compter de la réception du refus pour résilier la police.

Sauf dans les deux cas précités, 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 de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

Lorsque vous résiliez la police, l'assureur vous rembourse les primes déjà payées. L'assureur déduira de ces primes la partie qu'il a utilisée pour l'examen médical et la couverture de votre risque.

I.4 Informations fournies

I Généralités

Pour la présente police, l'assureur part du principe que les informations qu'il a reçues de votre part et de l'assuré sont correctes et complètes. Vous et l'assuré avez, entre autres, donné ces informations au moyen des documents suivants :

- la proposition d'assurance ;
- la déclaration de santé ;
- le questionnaire médical.

Si vous avez intentionnellement tu des informations ou communiqué des renseignements inexacts qui ont induit l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, la police sera considérée comme nulle. Les primes déjà payées ne vous seront pas remboursées.

Si la date de naissance de l'assuré n'a pas été correctement communiquée, l'assureur adaptera la prime sur la base de l'âge réel de l'assuré à la date d'entrée en vigueur de la police.

L'assureur ne peut plus revenir sur la garantie Décès à compter du premier anniversaire de votre police.

À compter de cette date, la police ne peut plus être contestée, sauf cas de dol ou mauvaise foi.

2 Notifications

L'assureur vous prie de lui communiquer tout changement d'adresse. L'assureur enverra toutes ses notifications à votre dernière adresse connue.

Vous êtes responsable des conséquences qui découlent de toute information imprécise, incomplète, inexacte ou tardive. L'assureur n'est pas responsable du dommage éventuel qui en découlerait.

3 Correspondance

Tout éventuel courrier vous sera envoyé par l'assureur à votre dernière adresse connue, le cachet de la poste faisant foi.

I.5 Primes

Les dates auxquelles vous devez payer les primes sont indiquées dans les conditions particulières.

Vous n'êtes pas tenu(e) de payer totalement ou partiellement la prime de la garantie principale. Si l'assureur ne reçoit pas la prime à la date mentionnée, il vous enverra alors un rappel de paiement. Si vous ne donnez pas suite à ce rappel, l'assureur vous enverra une lettre recommandée mentionnant la date à laquelle la prime aurait dû être payée. Cette lettre vous communiquera également les conséquences du non-paiement. Si vous informez l'assureur par écrit de votre décision d'arrêter le paiement de la prime et de racheter ou réduire la police, l'assureur ne doit alors pas vous adresser de lettre recommandée. Le rachat ou la réduction aura lieu à la date indiquée dans votre lettre.

Si vous ne payez pas la prime, l'assureur adaptera les montants assurés. Si vous devez, en vertu de votre police, payer des primes pendant plus de la moitié de la durée de la police, mais si vous arrêtez de manière anticipée, l'assureur a le droit de résilier votre police. La résiliation aura lieu 30 jours après l'envoi d'une lettre recommandée par l'assureur. La réserve vous sera versée, après déduction des frais de rachat.

1.6 Modification du contrat

Pendant la durée du contrat, vous pouvez demander à l'assureur de modifier les choix que vous avez faits, tels qu'ils sont mentionnés dans les conditions particulières. Les éventuelles modifications sont soumises aux présentes conditions générales et aux modalités d'application au moment de la modification.

Vous marquez votre accord avec le fait que, lors de votre décès, et dans la mesure où le contrat d'assurance n'est pas entièrement versé en cas de décès, tous vos droits et obligations seront cédés à l'assuré. Il est possible de déroger à cette disposition dans les conditions particulières.

Toute modification s'effectue au moyen d'un avenant au contrat d'assurance.

1.7 Frais

L'assureur a le droit d'imputer des frais pour toutes les dépenses exceptionnelles, à savoir les dépenses occasionnées par vous, par l'assuré ou par le bénéficiaire. À titre d'exemple, il peut s'agir de frais engagés pour l'envoi de lettres recommandées, la demande de paiements de l'étranger ou la demande de duplicata.

1.8 Déclaration de décès

En cas de décès, l'assureur doit en être informé dans les plus brefs délais, et au plus tard dans les 30 jours qui suivent la survenance du décès. Toutefois, l'assureur ne se prévaut pas de ce délai si la déclaration du décès a été effectuée dans les plus brefs délais.

Le médecin désigné par l'assureur doit pouvoir examiner l'assuré à tout moment. Le médecin désigné doit être en mesure d'accomplir toutes les missions jugées pertinentes par l'assureur dans les 30 jours qui suivent la notification de ce dernier. Toutes les mesures nécessaires doivent être prises à cet effet.

Si ces dispositions ne sont pas respectées et si l'assureur en subit un dommage, ce dommage sera déduit des prestations de l'assureur. Si les dispositions mentionnées ci-dessus ont été violées dans une intention frauduleuse, l'assureur ne sera pas tenu de verser la garantie.

1.9 Législation

I Droit applicable et étendue territoriale

Le présent contrat d'assurance est régi par le droit belge. Tous les litiges entre les parties relèvent de la compétence des tribunaux de votre domicile lors de la souscription du contrat d'assurance.

L'assurance est valable dans le monde entier.

2 Loi sur la protection de la vie privée

Des données à caractère personnel sont traitées dans le cadre de l'assurance solde restant dû. Pour plus d'informations concernant le traitement des données à caractère personnel et vos droits, nous vous renvoyons aux documents suivants :

- la déclaration en matière de respect de la vie privée dans le cadre de l'assurance solde restant dû ;
- la déclaration générale en matière de respect de la vie privée.

Vous trouverez ces déclarations sur www.fidea.be/fr/declaration-de-confidentialite. Vous pouvez aussi les demander auprès du service Privacy de l'assureur à son siège ou via l'adresse privacy@fidea.be.

Si vous souscrivez l'assurance solde restant dû, vous déclarez avoir reçu, lu, compris et - pour autant que nécessaire - accepté ces documents.

1.10 Disposition fiscales

I Règles fiscales

Les lois et les règles belges pour les assurances vie s'appliquent à cette police.

Tant les primes que vous payez que les revenus qui découlent de cette assurance peuvent être taxés.

Pour les primes, vous pouvez également bénéficier d'avantages fiscaux.

2 Primes

Les règles fiscales du pays où vous habitez ou celui où la personne morale est établie sont d'application.

3 Revenus

Les règles fiscales du pays où le bénéficiaire habite et/ou les lois du pays où il reçoit des revenus imposables sont d'application.

4 Droits de succession

La législation fiscale de l'endroit où la personne décédée habitait et/ou les lois de l'endroit où réside le bénéficiaire est d'application.

I.11 Mentions légales obligatoires

I Couverture terrorisme

Cette garantie couvre les dommages causés par le terrorisme, conformément à la législation relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme.

L'assureur est à cet effet membre de l'asbl TRIP. (www.tripasbl.be). Conformément à la loi précitée, l'exécution de toutes les obligations de toutes les compagnies d'assurance qui sont membres de l'asbl TRIP peut être limitée si le montant total de toutes les obligations de toutes les compagnies d'assurance dépasse durant une même année civile le montant fixé par la loi.

Si la limitation du montant à verser s'applique, cela se fera sous la forme d'un pourcentage établi conformément à la législation précitée.

L'assuré ou le bénéficiaire peut prétendre à la prestation auprès de l'assureur aussitôt que ce pourcentage est établi.

2 Informations détaillées et réclamations

Pour toute question ou réclamation relative au présent contrat, vous pouvez vous adresser à votre intermédiaire ou à l'assureur. L'assureur vous donnera volontiers toutes les informations souhaitées et s'efforcera de vous servir au mieux. Vous pouvez adresser également vos plaintes éventuelles au ser-

vice des réclamations de Fidea, Delacensierstraat 1, 2018 Anvers.

Vous pouvez le faire également par téléphone au 03 203 85 85, par fax au 03 203 86 55, par e-mail à klachten@fidea.be ou via le formulaire de réclamation disponible sur www.fidea.be. Dès la réception de votre plainte, le service des réclamations de Fidea procédera à un examen objectif et vous enverra une réponse dans les cinq jours ouvrables.

Vous pouvez également introduire une plainte auprès de l'Ombudsman des assurances, square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles. Tél.: 02 547 58 71, Fax: 02 547 59 75, www.ombudsman.as. E-mail: info@ombudsman.as.

Il est recommandé, sans être obligatoire, de vous adresser d'abord au service des réclamations de Fidea. L'Ombudsman des assurances examine les litiges que vous avez en tant que consommateur avec une entreprise d'assurance ou un intermédiaire d'assurance concernant l'application d'un contrat d'assurance existant.

Vous avez toujours le droit d'introduire une procédure judiciaire.

Fidea a adhéré aux règles de conduite pour la gestion des réclamations dans les entreprises d'assurances d'Assuralia, que vous pouvez consulter sur www.assuralia.be.

3 Fraude

Toute fraude ou tentative de fraude sera sanctionnée conformément à la législation en vigueur et/ou aux conditions générales ou particulières et peut, le cas échéant, entraîner des poursuites pénales.

4 Conflits d'intérêts

Fidea s'engage à défendre de manière loyale, équitable et professionnelle les intérêts de ses clients. Les mesures prises par Fidea pour identifier, maîtriser et prévenir les conflits d'intérêts dans son organisation et dans ses activités sont présentées sous forme résumée sur le site Internet de Fidea sous la rubrique 'Corporate Governance'. Sur simple demande, vous pouvez obtenir des informations plus spécifiques à ce sujet auprès du service Compliance de Fidea au siège central.

5 Risque accru en matière de santé

La conclusion de ce contrat, peut être soumise aux dispositions de la partie 4, titre IV, chapitre 5 de la loi de 4 avril 2014 relative aux assurances et ses dispositions d'exécution. Ces dispositions ont pour but d'aider un candidat preneur d'assurance avec un risque accru en matière de santé à obtenir une assurance solde restant dû qui garantit le remboursement du capital d'un crédit hypothécaire souscrit en vue de la transformation ou de l'acquisition de son habitation propre et unique.

2 GARANTIE DÉCÈS

Les dispositions des alinéas I.1 à I.11 inclus s'appliquent également à cette garantie, pour autant qu'elles ne soient pas contredites par les conditions spécifiques que vous trouverez ci-dessous.

2.1 Contenu de cette garantie

Si l'assuré décède pendant la durée de cette police, l'assureur paie au bénéficiaire en cas de décès le montant qui se trouve dans les conditions particulières.

2.2 Défaut de paiement

L'assureur ne paiera pas le montant assuré prévu si l'assuré décède à la suite des circonstances décrites dans les exclusions ci-dessous :

- un suicide pendant la première année à compter de la date d'entrée en vigueur de la police. Si l'assuré se suicide pendant la première année qui suit l'augmentation des capitaux assurés, l'assureur ne tient pas compte de cette augmentation de capital assuré dans l'indemnité ;
- le décès de l'assuré pendant la première année qui suit la date d'entrée en vigueur d'une augmentation de capital en raison d'une maladie ou d'une défaillance physique pour laquelle l'assuré a été traité ou dont le diagnostic était connu avant l'entrée en vigueur de l'augmentation de capital. Cette exclusion n'est pas d'application si,

à l'entrée en vigueur de l'augmentation de capital, l'assuré a déposé une déclaration de santé ou un questionnaire médical à l'assureur ou a subi un examen médical et que l'augmentation de capital n'a pas été refusée à cause de la mala-die ou de la défaillance physique ;

- un acte intentionnel de votre part ou de l'un des bénéficiaires. L'assureur ne paie pas non plus, si ces personnes en ont été les instigatrices ;
- une condamnation à la peine de mort ;
- un crime ou un délit commis sciemment par l'assuré en tant qu'auteur ou coauteur et dont il pouvait prévoir les conséquences ;
- le décès de l'assuré à la suite d'un accident lors l'utilisation d'aéronefs :
 - o sauf en tant que pilote ou passager à bord de tous les avions et hélicoptères qui sont légalement des-tinés au transport de personnes et d'avions de transport militaires ;
 - o sauf en tant que pilote amateur ou en tant que passager à bord d'un avion à moteur ou planeur destiné au tourisme. Le pilote doit être autorisé à effectuer le vol et l'appareil doit être muni d'un certi-ficat de navigabilité ;
- le décès de l'assuré à la suite d'un accident à bord :
 - o d'un prototype, d'un aéronef ultra-léger ou d'un deltaplane ;
 - o d'un aéronef utilisé à l'occasion de compétitions, d'expositions, d'épreuves de vitesse, de raids, de vols d'essai, de records et tentatives de record et pendant les entraînements en vue de la participation à l'une de ces activités ;
- le décès de l'assuré à la suite d'un saut en parachute, sauf en cas de force majeure ;
- le décès de l'assuré à la suite d'émeutes, de désordres, d'actes de violence collectifs de nature politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion vis-à-vis des autorités ou de tout pouvoir investi, pour autant que

l'assuré y ait pris part volontairement et activement ;

- le décès de l'assuré à la suite d'un événement de guerre :
 - o lorsque l'assuré participe activement aux hostilités, tout décès est exclu de l'assurance, quelle qu'en soit la cause ;
 - o si un conflit survient pendant un séjour de l'assuré à l'étranger, le décès à la suite d'un événement de guerre est assuré pour autant que l'assuré ne participe pas activement aux hostilités ;
 - o si les circonstances le justifient, le risque de guerre peut être couvert dans le cadre d'un contrat particulier et aux conditions que l'organe de contrôle compétent détermine en cas de conflit imminent ;
- le décès de l'assuré causé par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique ;
- à moins qu'il n'en soit convenu autrement, l'exercice des sports suivants, en tant qu'amateur ou professionnel :
 - o tout sport dans un contexte de compétition en tant que professionnel ;
 - o la spéléologie ;
 - o le parachutisme et le parapente ;
 - o la plongée sous-marine ;
 - o le saut à l'élastique ;
 - o l'alpinisme ou l'escalade en milieu naturel.
 - o alpinisme of rotsklimmen in na-tuurlijke omgeving.

Si l'assuré décède à la suite d'une de ces causes, l'assureur ne paie pas le montant assuré prévu, mais uniquement la valeur de rachat théorique, limitée au capital décès assuré.

Si le décès fait suite à un acte intentionnel commis par le bénéficiaire en cas de décès ou à son instigation, le montant assuré prévu ne lui sera pas versé. Dans ce cas, le montant assuré prévu reviendra au

bénéficiaire en cas de décès qui entrerait en ligne de compte après le premier bénéficiaire.

2.3 Arrêt de la police

Vous pouvez décider de ne plus payer de primes. Deux cas de figure sont alors possibles :

- **soit vous rachetez la police**

Cela signifie que la police cesse d'exister. L'assureur vous paie la valeur de rachat théorique, diminuée d'une indemnité de 5%. L'indemnité de rachat diminuera de 1% par an pendant les 5 dernières années de la police. L'indemnité de rachat minimale s'élève à 75,00€.

Pour racheter votre police, vous devez envoyer à l'assureur une lettre datée et signée, à laquelle doivent être joints votre exemplaire de la police, une copie de votre carte d'identité et l'accord écrit du bénéficiaire acceptant. Ce dernier est généralement l'organisme de crédit auprès duquel vous avez contracté un crédit.

Votre police prend fin dès que vous marquez votre accord avec le paiement de la valeur de rachat.

- **soit vous réduisez la police**

Cela signifie que vous ne devez plus payer de primes, mais que la police continue à exister avec une valeur réduite. En d'autres termes, les capitaux assurés sont réduits.

Si la valeur de rachat de votre police s'élève à moins de 125,00€ au moment de la réduction, l'assureur a le droit de mettre fin à la police. Vous pouvez expressément vous y opposer. Si l'assureur met fin à la police, la réserve vous revient, après déduction des frais de rachat.

Vous ne pouvez pas recevoir d'avance sur votre police.

2.4 Réactivation d'une police rachetée ou réduite

Vous pouvez réactiver une police rachetée en nous reversant la valeur de rachat dans les 3 mois suivant le rachat. Le montant assuré est alors le même que lors du rachat. L'assureur détermine les nouvelles primes sur la base de la valeur de rachat théorique que votre garantie affichait lors du rachat.

Vous pouvez réactiver une police réduite dans les 3 ans suivant la réduction. La prestation assurée est alors la même que celle au jour de la réduction.

Avant toute réactivation, l'assureur analysera le risque. Vous payez les frais de cette analyse et c'est uniquement si elle est favorable que l'assureur peut effectivement réactiver la police.

Pour déterminer la prime, l'assureur tient compte de l'âge et de la situation médicale de l'assuré et de la valeur de rachat théorique acquise de votre garantie au moment de la réactivation.

2.5 Fin de la garantie

Votre garantie prend fin :

- à la date qui figure dans les conditions particulières ;
- si l'assuré décède ;
- dès que vous marquez votre accord sur le paiement de la valeur de rachat ;
- si vous ne payez pas vos primes à temps et si la valeur réduite de votre police s'élève à moins de 125,00€ ;
- si vous résiliez votre police.

2.6 Modifications de la prime

La prime est uniquement garantie pendant les 3 premières années d'assurance. L'assureur a le droit d'augmenter ou de diminuer les primes après la troisième année d'assurance.

L'assureur adapte les primes uniquement si les nou-

velles statistiques de mortalité ont considérablement changé ou si la législation ou l'instance de contrôle compétente l'y contraint. L'adaptation se fait pour toutes les polices d'assurance avec les mêmes conditions, jamais uniquement pour la vôtre.

L'assureur vous avertit par lettre quand les primes sont adaptées. Si vous n'êtes pas d'accord, vous disposez alors d'un délai de 30 jours à compter de la réception de cette lettre pour réagir. L'assureur mettra fin à votre police 30 jours après votre réaction.

À défaut de réaction de votre part, l'assureur adaptera la prime.

2.7 Participation bénéficiaire

La présente police n'octroie aucune indemnité si l'assuré est encore en vie à la date de fin. Aucune participation bénéficiaire n'est par ailleurs prévue.