

Plan Quattro⁺

Article 1

DÉFINITION DE NOTIONS

Pour permettre une meilleure compréhension des Conditions Générales de cette assurance, voici quelques définitions de notions qui apparaîtront dans le texte en caractères *italiques* afin d'attirer votre attention.

1. Nous:

Les AP est une marque et nom commercial de Belins SA, entreprise d'assurances agréée par la Banque Nationale de Belgique dont le siège est situé Berlaumont 14 1000 Bruxelles, sous le code 0037, sise à B-1000 Bruxelles, Avenue Galilée 5, A.R. 4 et 13 juillet 1979 (M.B. 14 juillet 1979), A.R. 24 janvier 1991 (M.B. 22 mars 1991), A.R. 30 mars 1993 (M.B. 7 mai 1993) et A.R. 21 novembre 1995 (M.B. 8 décembre 1995). Les AP désignée également ci-après sous le vocable de 'Compagnie'.

2. Vous:

Le preneur d'assurance avec lequel nous concluons la police d'assurance et qui paie la prime.

3. L'assuré:

La personne sur la tête de laquelle l'assurance est souscrite.

4. Bénéficiaire:

Toute personne au profit de laquelle sont servies les prestations d'assurance.

5. Proposition :

La proposition d'assurance que vous signez et qui est à la base de l'établissement de la police ou de l'avenant de modification de la garantie et/ou prime.

6. Police pré-signée :

La police d'assurance pré-signée par la Compagnie et qui contient une offre pour la souscription d'un contrat aux conditions qui y sont décrites, éventuellement complétées par des particularités plus précises.

7. Avenant :

Les modifications apportées à une police existante.

8. Avenant pré-signé :

L'avenant pré-signé par la Compagnie et qui contient une offre modifiant un contrat existant aux conditions qui y sont décrites, éventuellement complétées par des particularités plus précises.

9. Valeur de la police :

La réserve qui a été constituée en capitalisant les primes qui ont été payées et en tenant compte des sommes déjà éprouvées.

10. Terrorisme :

Une action ou une menace d'action, telle que définie par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Conformément à cette loi, seul le Comité décide si un événement répond à la définition du terrorisme.

11. Branche 21 :

Assurances sur la vie non liées à des fonds d'investissement, à l'exception des assurances de nuptialité et de natalité.

Article 2

QUE GARANTISSONS-NOUS DANS CETTE ASSURANCE?

La police d'assurance stipule que *nous* assurons aux *bénéficiaires* désignés, en échange des primes que *vous* payez, le versement des sommes indiquées dans les Conditions Particulières, soit en cas de décès ou de vie de *l'assuré*, soit à une date convenue.

Article 3

QU'ENTENDONS-NOUS PAR "DÉCLARATIONS PRÉALABLES"?

L'assurance se base sur toutes les déclarations préalables que *vous* ou, le cas échéant, *l'assuré* nous avez faites, à nous ou au médecin chargé de pratiquer l'examen médical, ainsi que sur toutes les pièces produites à cet effet. Ces déclarations font partie intégrante de la police et sont censées y être reproduites.

Dès la prise d'effet de la police d'assurance, *nous* renonçons à invoquer la nullité de la police pour cause d'omissions ou d'inexactitudes faites de bonne foi.

Seules les omissions et les inexactitudes intentionnelles dans la déclaration d'éléments d'appréciation du risque, entraîneront la nullité de l'assurance. Les primes échues jusqu'au moment où nous aurons pris connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles, nous seront dues.

Article 4

COMMENT DÉFINISSONS-NOUS L'ÂGE?

Si l'âge intervient dans le calcul de la prime, on tiendra compte de la date de naissance sur la proposition d'assurance et dans les Conditions Particulières.

S'il s'avère par la suite que la prime a été calculée en fonction d'une date de naissance erronée, le capital assuré sera majoré ou réduit proportionnellement à la différence établie entre:

- la prime stipulée dans la police;

et

- celle qu'il aurait fallu réclamer en vertu de l'âge réel et du tarif en vigueur à la date de souscription de l'assurance et de tout changement éventuel intervenu depuis lors.

Plan Quattro⁺

Article 5

QUAND L'ASSURANCE PREND-ELLE EFFET?

1. Dans le cas d'une proposition :

L'assurance entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de la police, mais au plus tôt le lendemain de la réception de la première prime sur le compte des AP.

Si la couverture de la police ne correspond pas à la proposition, l'assurance n'entre en vigueur qu'à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de la police, mais au plus tôt le lendemain de :

- la réception par la Compagnie de la police, signé par vous, sans ratures ou ajouts manuscrits

et

- la réception de la première prime sur le compte des AP.

2. Dans le cas d'une police pré-signé :

L'assurance entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de la police, mais au plus tôt le lendemain de :

- la réception par la Compagnie de tous les documents requis constituant ensemble la police d'assurance, signé par vous, sans ratures ou ajouts manuscrits

et

- la réception de la première prime sur le compte des AP.

3. En cas de modification de garantie et/ou de prime :

a. En cas de proposition :

La modification de garantie et/ou de prime entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de l'avenant, mais au plus tôt le lendemain de la réception sur le compte des AP de la première prime indiquée dans les Conditions Particulières de l'avenant.

Si la couverture de l'avenant ne correspond pas à la proposition, la modification de la garantie et/ou de la prime n'entre en vigueur qu'à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de l'avenant, mais au plus tôt le lendemain de :

- la réception par la Compagnie de l'avenant, signé par vous, sans ratures ou ajouts manuscrits

et

- la réception sur le compte des AP de la première prime indiquée dans les Conditions Particulières de l'avenant.

b. En cas d'avenant pré-signé :

La modification de garantie et/ou de prime entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de l'avenant, mais au plus tôt le lendemain de :

- la réception par la Compagnie de tous les documents requis constituant ensemble l'avenant, signé par vous, sans ratures ou ajouts manuscrits

et

- la réception sur le compte des AP de la première prime indiquée dans les Conditions Particulières de l'avenant.

Article 6

COMMENT POUVEZ-VOUS PAYER LES PRIMES?

Les primes se paient aux dates stipulées dans les conditions particulières. Le mode de paiement est facultatif. Vous les paierez soit à nous, soit aux personnes chargées de les encaisser sur présentation d'un avis d'échéance signé par l'un de nos directeurs.

Le sort de la police à défaut de paiement des primes est précisé à l'article 13.

Article 7

POUVEZ-VOUS CHANGER DE BÉNÉFICIAIRE ET QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DE L'ACCEPTATION DU BÉNÉFICE DE L'ASSURANCE?

Tant que le bénéfice n'a pas été accepté, vous êtes la seule personne à pouvoir modifier ou annuler la clause "bénéficiaire". Pour que le bénéficiaire puisse accepter le bénéfice de l'assurance, il lui faudra votre consentement explicite.

Dès que le bénéfice aura été accepté, aucune opération de rachat, de modification ou d'avance sur police ne pourra intervenir sans l'autorisation préalable du bénéficiaire.

Si vous cessez de payer la prime, le bénéficiaire qui aura accepté le bénéfice de la police, en sera avisé, conformément aux modalités définies à l'article 13.

Pour nous être opposables, toute modification ou acceptation du bénéfice doivent nous être notifiées expressément par écrit; elles seront consignées dans la police ou donneront lieu à l'établissement d'un avenant.

Article 8

COMMENT SERVIRONS-NOUS LES PRESTATIONS D'ASSURANCE?

- a. En cas de vie de l'assuré à l'expiration de la police, nous verserons les sommes dues, après réception des documents suivants:

1. la police d'assurance signée pour acquit;
2. un certificat de vie de l'assuré, indiquant sa date de naissance et son sexe.

Plan Quattro⁺

b. En cas de décès de *l'assuré*, nous verserons les sommes dues contre quittance et après réception des documents suivants:

1. la police d'assurance;
2. un extrait de l'acte de décès de *l'assuré*, indiquant sa date de naissance et son sexe;
3. un certificat médical établi sur le formulaire que nous aurons fourni et indiquant la cause du décès;
4. un acte ou une attestation d'hérédité établissant les droits des *bénéficiaires*, s'ils n'ont pas été désignés nommément dans la police.

Nous avons le droit d'exiger la légalisation des certificats et rapports.

Des sommes à servir seront défalquées toutes celles dont *vous* ou les ayants droit *nous* seriez redevables en vertu de la présente police.

Article 9 QU'ENTENDONS-NOUS PAR LES TERMES "RACHAT" OU "RÉDUCTION" DE LA POLICE?

Définitions

- a. **Valeur de rachat théorique:** réserve que *nous* avons constituée en capitalisant les primes qui ont été payées et en tenant compte des sommes déjà épuisées.
- b. **Valeur de rachat:** valeur de rachat théorique sous déduction de l'indemnité de rachat.
- c. **Valeur de réduction:** prestation qui peut être assurée selon les conditions de la police, en considérant la valeur de rachat théorique comme prime unique d'inventaire.
- d. **Rachat de la police:** résiliation de la police d'assurance qui s'opère par le paiement de la valeur de rachat.
- e. **Réduction de la police:** opération qui permet de conserver la police à raison de sa valeur de réduction.
- f. **Indemnité de rachat:** elle représente 5 % de la valeur de rachat théorique.
S'il s'agit d'une police d'assurance dont la date d'expiration est stipulée dans les conditions particulières, cette indemnité de rachat diminuera de 1 % par an pendant les cinq dernières années d'assurance, de sorte qu'à l'expiration de la police, la valeur de rachat sera égale à la valeur de rachat théorique.

S'il s'agit d'une police d'assurance Vie Entière, cette indemnité diminuera de 1 % par an pendant les cinq dernières années qui précèdent le 65^e anniversaire de *l'assuré*, de sorte qu'à cette date anniversaire, la valeur de rachat sera égale à la valeur de rachat théorique.

S'il s'agit d'une police d'assurance souscrit sur deux têtes, le 65^e anniversaire se définira en fonction de la moyenne d'âge des deux *assurés*.

Article 10 QUAND AVEZ-VOUS LE DROIT DE RÉDUIRE OU DE RACHETER LA POLICE?

Si *vous* cessez de payer les primes, *vous* avez le droit de réduire ou de racheter votre police dès que sa valeur de rachat théorique est positive.

La valeur de rachat ne sera servie qu'à raison du capital assuré en cas de décès. Le solde éventuel de la valeur de rachat théorique sera affecté à la souscription, par prime unique d'inventaire, d'une assurance à capital différé sans contre-assurance, payable au terme prévu initialement dans le contrat d'assurance.

Toutefois, le droit au rachat n'existe pas pour les assurances de survie (de rente ou de capital), les assurances à capital différé (sans contre-assurance) et les assurances de rentes viagères.

Article 11 QUAND ET COMMENT LA RÉDUCTION, LE RACHAT OU LA RÉSILIATION SORTENT-ILS LEURS EFFETS?

1. PAR VOUS

Vous pouvez demander la réduction, le rachat ou la résiliation de la police.

La demande se fait toujours par voie de courrier daté et signé.

- a. La date prise en compte pour le calcul de la valeur de réduction est la date d'échéance suivant la demande.
Mais si une prime est restée impayée et que *vous nous* avez informés par écrit de votre intention de ne plus payer les primes ou de racheter la police, la police est réduite à partir de la date de cette décision écrite.
- b. La date prise en compte pour le calcul de la valeur de rachat est la date de demande. Le rachat produit ses effets à la date à laquelle *vous* avez signé la quittance de rachat pour accord.
Pour obtenir la valeur de rachat, *vous* devez *nous* remettre la police et ses *avenants* et présenter l'accord écrit des éventuels bénéficiaires-acceptants.

Plan Quattro⁺

c. Vous avez le droit de résilier la police jusqu'à 30 jours après son entrée en vigueur.

Pour les polices dont il a été indiqué dans la proposition d'assurance qu'elles sont souscrites pour couvrir ou reconstituer un crédit, ce droit est maintenu pendant une période de 30 jours à compter du moment où vous apprenez que le crédit demandé n'est pas accordé.

Dans le cas d'une *police pré-signée*, vous avez le droit de résilier la police, avec effet immédiat au moment de la notification, dans un délai de 30 jours après réception de la *police pré-signée* par la Compagnie.

En cas de résiliation, nous vous remboursons les primes payées sous déduction des montants utilisés pour couvrir le risque.

2. PAR LA COMPAGNIE

La Compagnie peut résilier la police dans les 30 jours après réception de la *police pré-signée*, avec prise d'effet de la résiliation huit jours après sa notification par courrier recommandé.

En cas de résiliation, nous vous remboursons les primes payées sous déduction des montants utilisés pour couvrir le risque.

Il est convenu expressément que le courrier recommandé visé supra a valeur de résiliation et que son envoi est suffisamment prouvé par la présentation de la copie et de l'accusé de réception de la Poste

Article 12

COMMENT POUVEZ-VOUS OBTENIR UNE AVANCE SUR POLICE ?

Si la police d'assurance autorise le rachat, conformément à l'article 10, nous pourrions consentir une avance sur police à raison de la valeur de rachat de la police, sous déduction des retenues légales éventuelles et avec un minimum de 1.000,00 EUR, selon les conditions d'une convention particulière et moyennant le consentement des bénéficiaires éventuels qui ont accepté le bénéfice de l'assurance.

Les assurances temporaires contre le risque de décès ne permettent pas l'octroi d'une avance sur police.

Article 13

QU'ADVIENT-IL À DÉFAUT DE PAIEMENT D'UNE PRIME ?

Sauf demande de rachat ou de convention entre vous et nous, le défaut de paiement d'une prime ou d'une portion de prime entraîne de plein droit la résiliation ou la réduction de la police, au plus tôt trente jours après l'envoi de notre pli recommandé contenant le rappel de l'échéance et indiquant les conséquences de l'absence de paiement de la prime.

Si le droit à la réduction est encore inexistant à la date d'échéance de la première prime en souffrance, la police sera résiliée.

Par contre, si ce droit existe, la police sera réduite en conservant proportionnellement les garanties et la valeur de réduction se calculera par rapport à la fin de la période d'assurance correspondant à la dernière prime que vous aurez payée.

Si, à ce moment-là, la valeur de rachat n'atteint pas la somme de 125,00 EUR, il sera procédé non pas à la réduction mais au rachat de la police, sauf refus explicite de votre part ou acceptation du bénéfice de l'assurance.

Il est convenu de façon expresse que le pli recommandé précité constitue une sommation de paiement et que son envoi est suffisamment attesté par la production du double de ce pli et du récépissé du service des Postes.

Le coût de cet envoi sont à votre charge.

Si vous nous avez communiqué par écrit votre décision de cesser le paiement des primes, nous serons dispensés de l'envoi dudit pli recommandé.

Article 14

COMMENT POUVEZ-VOUS OBTENIR LA REMISE EN VIGUEUR DE VOTRE CONTRAT ?

Si votre police a été résiliée, réduite ou rachetée en vertu de l'article 13, vous pouvez obtenir sa remise en vigueur à raison des sommes assurées à la date de la réduction, de la résiliation ou du rachat, si la demande de remise en vigueur intervient dans un délai de trois mois pour une police résiliée ou rachetée, et dans un délai de trois ans pour une police réduite.

La remise en vigueur de la police s'opérera en adaptant la prime en fonction de la valeur de rachat théorique de la police acquise à la date de remise en vigueur de la police.

Nous avons le droit de subordonner cette remise en vigueur au résultat favorable d'un examen médical de l'assuré.

Article 15

QUELLE EST LA VALIDITÉ TERRITORIALE DE CETTE ASSURANCE ?

L'assurance du risque de décès est valable dans le monde entier, quelle que soit la cause du décès, sous réserve toutefois des dispositions de l'article 16.

Article 16

QUAND POUVONS-NOUS RÉDUIRE NOS PRESTATIONS ?

1. SUICIDE DE L'ASSURÉ

L'assurance couvre le suicide s'il intervient plus d'un an après la prise d'effet:

- de la police;
- des avenants majorant les prestations de l'assurance décès;
- de la remise en vigueur de la police.

Plan Quattro⁺

2. FAIT INTENTIONNEL

Le décès de *l'assuré* provoqué par le fait intentionnel du *preneur d'assurance* ou d'un des *bénéficiaires*, ou à leur instigation n'est pas assuré.

3. NAVIGATION AÉRIENNE

Nous assurons, sans surprime et sans avis préalable, le décès de *l'assuré* à la suite d'un accident de l'appareil de navigation aérienne à bord duquel il s'est embarqué; cet appareil peut être un avion ou un hélicoptère civil, commercial, gouvernemental ou militaire.

S'il s'agit d'un appareil militaire, celui-ci ne pouvait servir, au moment de l'accident, qu'au transport de ses passagers d'un lieu à un autre ou à une excursion aérienne dans un but de vulgarisation.

Nous n'assurons pas les accidents qui se produisent à bord d'un prototype ou d'un appareil qui participe à des épreuves, exhibitions, vols d'essai ou de performance, raids, records ou tentatives de record, ou vols d'entraînement en vue de participer à l'une de ces activités.

N'est pas couvert sauf convention contraire stipulée dans les Conditions Particulières de votre police : le décès de *l'assuré* survenu au cours de l'exercice de sports tels que le deltaplane, le vol à voile, le parachutisme, la montgolfière, le planeur et tous les autres sports aériens.

4. ÉMEUTES

Nous n'assurons pas le décès de *l'assuré* à la suite d'émeutes, de troubles civils, d'actes de violence collective 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.

5. GUERRE

N'est pas couvert le décès de *l'assuré*, survenu à la suite d'un événement de guerre (= un événement 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, si *l'assuré* participe activement aux hostilités.

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

- si le conflit éclate pendant le séjour de *l'assuré*, le *souscripteur* obtient la couverture du risque de guerre pour autant que *l'assuré* ne participe pas activement aux hostilités;
- si *l'assuré* se rend dans un pays où il y a un conflit armé, la couverture du risque de guerre est toujours exclue.

6. AUTRES EXCLUSIONS

N'est également pas couvert, le décès de *l'assuré* des suites:

- de la participation volontaire de *l'assuré* à des délits;
- de toxicomanie, d'alcoolisme, d'abus de médicaments et leurs suites;

- de l'état d'ivresse, de l'intoxication alcoolique de *l'assuré* ou des suites dues à l'influence de stupéfiants ou d'hallucinogènes ou d'autres drogues prises par *l'assuré*
- d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux ou de la radioactivité. Est néanmoins couvert le décès causé par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical.
- d'un tremblement de terre ou d'un autre cataclysme naturel;

7. TERRORISME

Nous couvrons le décès de *l'assuré* causé par le *terrorisme*, 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*.

Nous sommes 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.

Dans les cas dont question dans les points de 1 à 6, *nous* verserons la *valeur de la police*, calculée à la date du décès et limitée aux prestations assurées en cas de décès.

Dans le cas dont question dans le point 7 la loi n'est pas d'application sur *valeur de la police*.

Si le décès de *l'assuré* résulte d'un acte intentionnel d'un des *bénéficiaires*, le capital sera servi aux autres *bénéficiaires* sous réserve des dispositions de l'article 16.2.

Article 17 DOMICILE - NOTIFICATIONS

Si *vous* changez de domicile ou de résidence réelle, *vous* êtes tenu de *nous* en aviser aussitôt.

Tant que cette obligation n'aura pas été respectée, *nous* aurons le droit de considérer la dernière adresse que *vous nous* avez communiquée comme domicile élu.

Si *nous* vous demandons des renseignements au sujet du domicile ou de la résidence réelle de *l'assuré*, *vous* êtes également tenu de nous les fournir.

Vous êtes obligé de nous communiquer chaque indice qui mène ou peut mener à l'attribution du statut "US Person" sous la législation Américaine FATCA.

Plan Quattro⁺

Les notifications adressées au *preneur d'assurance* sont valablement faites à sa dernière adresse communiquée à la *Compagnie*. Toute notification d'une partie à l'autre est censée être faite deux jours après la date de son dépôt à la poste.

La procédure de datation électronique, qui est appliquée par le scanning des documents, sera considérée, jusqu'à preuve du contraire, comme étant équivalente l'apposition d'un cachet dateur sur les documents reçus.

Pour être valable, toute notification destinée à la *Compagnie* doit lui être adressée par écrit.

Article 18 IMPÔTS ET CHARGEMENT

Tous droits et impôts, présents ou futurs, qui seraient à notre charge conformément ou consécutivement à la présente police ou à son exécution, seront défalqués des sommes que *nous* aurions à verser ou portés en majoration des primes.

Le contrat fait l'objet d'une taxe annuelle sur les opérations d'assurance (sauf si le contrat est conclu dans le cadre de l'épargne pension). La taxe est calculée sur les primes brutes versées.

La législation fiscale du pays de résidence du *preneur d'assurance* est d'application pour ce qui concerne les charges fiscales et/ou sociales grevant éventuellement les primes.

Le cas échéant, la législation du pays de résidence de l'établissement de la personne morale pour le compte de qui la police a été souscrit, est d'application.

La législation fiscale du pays de résidence du *preneur d'assurance* détermine l'octroi éventuel d'avantages fiscaux pour des primes. Dans certains cas, la législation du pays où on acquiert des revenus imposables est d'application.

Les impôts applicables aux revenus ainsi que d'autres charges éventuelles sont déterminés par la loi du pays de résidence du *bénéficiaire* et/ou par la loi du pays d'ou les revenus imposables sont originaires.

Pour ce qui concerne les droits de succession, la législation fiscale du pays de résidence du *de cuius* et/ou la loi du pays de résidence du *bénéficiaire*, sont d'application.

En cas de décès de *l'assuré*, la *Compagnie* informe l'Administration du Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines (Administration Générale de la documentation Patrimoniale) des sommes dues au(x) *bénéficiaire(s)* en vue d'une éventuelle perception des droits de succession.

Le traitement fiscal dépend de vos circonstances individuelles et peut être sujet aux changements futurs.

Tout impôt ou taxe présents ou futurs applicables au contrat ou dus à l'occasion de son exécution sont à charge du *preneur d'assurance* ou du (des) *bénéficiaires(s)*.

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

Nous nous réservons le droit d'exiger des frais ou des dédommagements pour les dépenses particulières que *vous-même, l'assuré* ou les *bénéficiaires* auriez occasionnées.

Le montant indexable de 6,20 EUR *vous* sera porté en compte:

- en cas de réduction, comme prévu à l'article 13,
- à la demande explicite des actions suivantes:
 - changement du *preneur d'assurance*, sauf en cas de son décès;
 - changement de *l'assuré*,
 - changement des capitaux, sauf indexation automatique;
 - nantissement ou renonciation aux droits, annulation.

Article 19 EN CAS DE PROBLÈME

Qui peut introduire une plainte?

Toute personne dont on peut supposer qu'elle a un intérêt à voir sa plainte examinée par une entreprise d'assurances, qu'il s'agisse d'un candidat *preneur d'assurance*, d'un *preneur d'assurance*, d'un *assuré*, d'un *bénéficiaire* ou d'un tiers lésé.

A qui faire appel en cas de plainte?

Votre premier point de contact est votre conseiller des AP. *Vous* pouvez également prendre contact avec le gestionnaire de votre dossier auprès des AP. Ils mettront tout en oeuvre pour traiter votre plainte à votre entière satisfaction dans un délai raisonnable.

Si cela s'avère impossible ou si *vous* ne souhaitez pas signaler votre plainte à votre conseiller ou au gestionnaire de votre dossier auprès des AP, *vous* pouvez directement contacter le Service Plaintes des AP.

Ce service indépendant au sein des AP examinera votre plainte et vous fournira une réponse dans une délai raisonnable.

La procédure des AP en matière de la gestion des plaintes est disponible sur simple demande et est consultable sur le site web des AP (www.lap.be).

Comment introduire une plainte auprès des AP?

- o Par email: serviceplainteslap@lap.be
- o Par téléphone au + 32 2 286.66.66
- o Par lettre à l'adresse suivante: Les AP Assurances - Service Plaintes - Avenue Galilée 5 - 1210 Bruxelles

Possibilités d'appel?

Si *vous* estimez que la réponse du Service Plaintes des AP n'est pas satisfaisante, *vous* pouvez *vous* adresser à l'Ombudsman des assurances (Square de Meeûs 35 - 1000 Bruxelles - Tél.: + 32 2 547.58.71 - Email: info@ombudsman.as - Site web: www.ombudsman.as). En matière d'accidents du travail le Fonds des Accidents du Travail (Rue du Trône 100 - 1050 Bruxelles - Tél.: + 32 2 506.84.72 - Email: inspect@faofat.fgov.be - www.faofat.fgov.be) est compétant.

Plan Quattro⁺

Ils prendront votre plainte en considération à condition que vous soyez en mesure de prouver que votre plainte a préalablement été traitée par les AP assurances.

Le rôle et la procédure de ces deux entités reconnues dans le cadre de la loi relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation sont disponibles sur leur site web.

Le traitement de votre plainte est gratuit, tant au niveau des AP, qu'au niveau de l'Ombudsman des assurances ou au niveau du Fonds des Accidents du Travail.

Le fait d'avoir introduite une plainte auprès des AP ou auprès d'une instances d'appel ne nuit pas à votre droit d'entamer une procédure judiciaire auprès des tribunaux belges compétents.

Article 20

PARTICIPATION BÉNÉFICIAIRE

Sauf si les conditions particulières excluent toute participation bénéficiaire, la police participe aux bénéfices selon les règles que nous avons établies et selon les modalités que le(s) autorité(s) de contrôle compétente(s) a(ont) fixées.

Article 21

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Le *preneur d'assurance* et/ou *l'(es) assuré(s)* autorise(nt) par la présente Les AP et son conseiller, en tant que responsables du traitement, traiter toutes les données caractère personnel, dans la mesure où c'est légalement obligatoire ou autorisé, ou dans la mesure où c'est nécessaire ou recommandé en vue de la gestion et l'exécution des contrats conclus, l'évaluation de la relation client, l'évaluation du risque, la prévention des abus et la lutte contre la fraude.

Les AP peuvent conclure des contrats de prestations de services avec des tiers qui traiteront pour elles certaines données de la Clientèle dans le cadre de leurs missions. Les AP prendront les mesures qui s'imposent pour que ces tiers préservent la confidentialité des données et pour garantir la sécurité de ces données, en particulier aussi lorsque cette collaboration implique le transfert de données à caractère personnel dans des pays situés hors de l'Union européenne, dont la législation n'offre pas un niveau de protection équivalent à celui qui est d'application en Belgique ou dans l'Union européenne.

Le *preneur d'assurance* et/ou *l'(es) assuré(s)* autorise(nt) Les AP et son conseiller à traiter ses (leurs) données personnelles afin de le(s) tenir informé(s) par téléphone, courrier, fax, e-mail, etc. du marketing, des promotions et d'autres informations sur les produits et services des AP.

Le *preneur d'assurance* et/ou *l'(es) assuré(s)* peut (peuvent) s'y opposer en envoyant un e-mail à privacycc@dvvlap.be ou en contactant son (leur) conseiller.

Le *preneur d'assurance* et/ou *l'(es) assuré(s)* a (ont) le droit d'accès et de correction de ses (leurs) données personnelles. Il (Ils) peut (peuvent) faire une demande par écrit auprès des AP en joignant une copie de sa (leurs) carte(s) d'identité. En plus il (ils) peut (peuvent) consulter le Registre public auprès de la Commission pour la protection de la vie privée.

(La loi du 8/12/1992 relative à la protection de la vie privée en ce qui concerne le traitement des données personnelles).

Article 22

CERTIFICAT MEDICAL

L'(es) assuré(s) donne(nt) par la présente son (ses) autorisation expresse pour le traitement de données concernant son (ses) état de santé exclusivement en vue du traitement et du règlement du contrat. Ces données peuvent uniquement être traitées par le médecin-conseil, le conseiller et les membres du personnel des AP, dans la mesure où ils sont chargés d'une ou plusieurs tâches en rapport avec ce qui précède, et des tiers éventuels dont l'intervention est nécessaire ou recommandée dans le cadre de l'exécution des tâches précitées, conformément à l'article 7 de la Loi du 8 décembre 1992 relative à la Protection de la vie privée. *L'(es) assuré(s)* donne(nt) par la présente son (ses) autorisation au médecin traitant pour qu'après son décès, celui-ci transmette une déclaration sur la cause du décès au médecin conseil des AP.

Article 23

FONDS SPECIAL DE PROTECTION

La *Compagnie* participe au "Fonds spécial de protection des dépôts et des assurances sur la vie", avenue des Arts 30 à 1040 Bruxelles (Loi-programme du 23/12/2009). Cette protection est limitée à un montant de 100.000,00 EUR pour la totalité des contrats individuels d'assurance sur la vie prévoyant un rendement garanti de la *branche 21* souscrits par le *preneur d'assurance* auprès de la *Compagnie*.

Article 24

BASES LEGALES ET CONTRACTUELLES

Le contrat est régi par les dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et de l'Arrêté Royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie.