



Conditions  
générales

# Contrat d'Assurance AXA Credit Protection

09.2023

## SOMMAIRE

---

	page	
<b>I. DÉFINITIONS</b>	<b>2</b>	
<b>II. CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE PRINCIPALE DU RISQUE DE DÉCÈS</b>	<b>2</b>	II.1. Prestations et bénéficiaires
	<b>2</b>	II.2. Prise d'effet et terme de la couverture
	<b>2</b>	II.3. Renonciation au contrat
	<b>3</b>	II.4. Rachat
	<b>3</b>	II.5. Etendue de la couverture du risque de décès
	<b>3</b>	II.6. Paiement des sommes assurées
	<b>4</b>	II.7. Loi applicable au contrat – Fiscalité
	<b>4</b>	II.8. Interlocuteur privilégié du preneur d'assurance
	<b>4</b>	II.9. Protection de la vie privée
	<b>8</b>	II.10. Emploi des langues
<b>III. CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE ACCESSOIRE DU RISQUE D'INVALIDITÉ</b>	<b>9</b>	III.1. Définition
	<b>9</b>	III.2. Prestations et bénéficiaires
	<b>9</b>	III.3. Degré de l'invalidité
	<b>10</b>	III.4. Début et fin du droit aux prestations
	<b>10</b>	III.5. Fin de la couverture
	<b>10</b>	III.6. Risques non couverts
	<b>10</b>	III.7. Sinistres

AXA CREDIT PROTECTION est un contrat d'assurance collectif conclu entre Europabank SA et AXA Belgium SA, qui en assure et en exécute toutes les prestations.

## I. DÉFINITIONS

---

**Compagnie:** AXA Belgium, SA d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979). Siège social: Place du Trône, 1 – B-1000 Bruxelles (Belgique). Internet: [www.axa.be](http://www.axa.be). Tél.: (02) 678 61 11. N° BCE: TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles.

**Preneur d'assurance:** Europabank SA ayant son siège social Burgstraat 170, à 9000 Gand, dont le N° BCE : TVA BE 0400 028 394 RPM Gent.

**Assuré:** l'assuré est la personne sur laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré. Si l'adhérent dans le cadre du présent contrat est une personne physique, l'assuré est égal au participant. Si l'adhérent est une personne morale, l'assuré est un gérant ou un administrateur de cette personne morale.

**Adhérent:** est un adhérent dans le cadre de ce contrat:

- - toute personne physique obtenant un prêt à tempérament ou un crédit d'investissement;
- - toute personne morale obtenant un crédit d'investissement;

auprès du preneur d'assurance pour un montant maximum de 75.000 EUR, remboursable sur une durée maximum de 180 mois, à condition que cette personne ait retourné à Europabank SA le document d'adhésion qui lui a été proposé, après avoir signé sans réserves ni ratures les déclarations contenues dans ce document d'adhésion.

**Bénéficiaire:** la personne physique ou morale en faveur de qui sont stipulées les prestations assurées.

## II. CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE PRINCIPALE DU RISQUE DE DÉCÈS

---

### II.1. Prestations et bénéficiaires

Contre paiement par le preneur d'assurance des primes convenues, la compagnie s'engage, en cas de décès d'un assuré pendant la durée de la couverture, à verser le capital garanti par le document d'adhésion de l'adhérent à Europabank SA, sans toutefois dépasser le montant, à la date du décès, des mensualités encore à échoir du prêt à tempérament ou crédit d'investissement, couvert par l'assurance. Si l'adhérent est une personne physique, le reliquat éventuellement disponible est payé au conjoint ni divorcé ni séparé de corps de l'assuré; à défaut au cohabitant légal de l'assuré; à défaut aux enfants nés et à naître de l'assuré, par parts égales; à défaut aux ascendants de l'assuré, par parts égales; à défaut aux héritiers légaux de l'assuré, par parts égales. Si l'adhérent est une personne morale, le reliquat éventuellement disponible est payé à la personne morale.

Le preneur d'assurance cède aux adhérents le droit de modifier les bénéficiaires afférents au montant qui n'est pas nécessaire pour garantir le solde restant dû de leur prêt à tempérament ou du crédit d'investissement couvert par cette assurance.

### II.2. Prise d'effet et terme de la couverture

Pour chaque adhérent, la couverture prend cours à la date définie dans le document d'adhésion et ce, à la condition que le prêt ou crédit ait pris effet à cette date. Elle cesse au terme indiqué dans ce même document. La résiliation, par l'adhérent, du prêt à tempérament ou crédit d'investissement couvert par son assurance, dans les 7 jours ouvrables à compter de la date de ce prêt ou crédit, entraîne, de plein droit, la résiliation de cette assurance et la restitution de la prime correspondante.

Le document d'adhésion est incontestable, hormis le cas de fraude.

### II.3. Renonciation au contrat

L'adhérent peut résilier le contrat d'adhésion dans les trente jours à compter de la prise d'effet de celui-ci.

La demande de résiliation doit être communiquée à la compagnie, soit par lettre recommandée, soit par exploit d'huissier, soit par la remise d'une lettre contre récépissé. La prime payée est alors remboursée au preneur d'assurance, sous déduction du coût du risque couvert.

### II.4. Rachat

Le preneur d'assurance cède le droit au rachat aux adhérents. Toute demande de rachat introduite par un adhérent doit être formulée au moyen d'un écrit daté et signé. La valeur de rachat du contrat d'adhésion d'un adhérent est égale à 95% de la valeur de rachat théorique existant à la date de la demande de rachat. Ce taux s'accroît de 0,083% par mois au cours des 5 dernières années du contrat d'adhésion.

Le rachat produit ses effets à la date de la signature de la quittance de rachat ou du document en tenant lieu. Si l'adhérent possède un compte à vue auprès d'Europabank SA, la valeur de rachat est versée sur ce compte. A défaut, elle est versée sur le compte communiqué par l'adhérent.

Le contrat ne donne pas droit à des avances.

### II.5. Etendue de la couverture du risque de décès

Les prestations en cas de décès sont acquises quels que soient les causes, les circonstances ou le lieu de la mort de l'assuré, à l'exclusion des seuls cas ci-après:

- décès résultant d'un suicide survenant moins d'un an après la prise d'effet de la couverture;
- décès résultant directement ou indirectement d'une guerre entre Etats ou de faits de même nature ou d'une guerre civile. Lorsque le décès de l'assuré résulte d'une guerre qui a éclaté pendant son séjour à l'étranger, les prestations assurées sont acquises si l'assuré n'a pris aucune part active aux hostilités;
- décès résultant de mouvements populaires ou d'émeutes – c'est-à-dire de manifestations violentes, même non concertées, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux, qu'il y ait ou non une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public – ou de conflits du travail – c'est-à-dire toute contestation collective, sous quelque forme qu'elle se manifeste dans le cadre des relations du travail – dans la mesure où l'assuré a pris une part active à ces événements.

La compagnie apporte la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie.

En cas de non-couverture, la compagnie paiera la valeur de rachat théorique calculée le jour du décès.

AXA Belgium participe au Terrorism Reinsurance and Insurance Pool, constitué conformément à la loi du 1<sup>er</sup> avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Par conséquent, lorsqu'un sinistre est causé par un événement reconnu comme du terrorisme, la compagnie exécute ses engagements contractuels conformément aux dispositions prévues par cette loi, notamment en ce qui concerne la hauteur et le délai de paiement des prestations. Par terrorisme on entend : une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attendant 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 et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

### II.6. Paiement des sommes assurées

Les sommes assurées sont payées contre quittance revêtue des signatures légalisées, dès réception par la compagnie des documents probants, notamment:

- un extrait de l'acte de décès mentionnant la date de naissance de l'assuré;
- un document médical sur formulaire délivré par la compagnie et indiquant notamment la cause du décès;
- une photocopie de la carte d'identité du bénéficiaire, s'il s'agit d'une personne physique;
- un acte d'hérédité indiquant les droits des bénéficiaires.

Lorsque le décès résulte du fait intentionnel d'un bénéficiaire, la prestation prévue en cas de décès sera payée aux autres bénéficiaires désignés dans le contrat, selon l'ordre établi.  
Le contrat ne donne droit à aucune participation bénéficiaire.

## **II.7. Loi applicable au contrat – Fiscalité**

Le contrat est régi par la loi belge.

C'est la législation fiscale du pays de résidence du contribuable qui détermine l'octroi éventuel d'avantages fiscaux pour les primes. Dans certains cas, cet octroi est déterminé par la législation du pays dans lequel le contribuable acquiert des revenus.

Tous impôts, taxes et contributions, présents ou futurs, applicables au contrat ou aux sommes dues par le preneur d'assurance ou par la compagnie, sont déterminés par la législation du pays de résidence du contribuable et sont à la charge de celui-ci ou de ses ayants droit.

## **II.8. Interlocuteur privilégié du preneur d'assurance**

Si un problème devait surgir entre le preneur d'assurance ou l'adhérent et la compagnie, il lui est loisible de faire appel au service 'Customer Protection' (Place du Trône, 1 à 1000 Bruxelles, e-mail: [customer.protection@axa.be](mailto:customer.protection@axa.be)). Si le preneur d'assurance estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, il peut s'adresser au Service Ombudsman Assurances (Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, site: [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)). Il a toujours la possibilité de demander l'intervention du juge.

## **II.9. Protection de la vie privée**

Les personnes concernées sont l'adhérent/l'assuré et toutes les personnes physiques dont la compagnie a enregistré les données personnelles dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

### **Responsable du traitement des données**

AXA Belgium, S.A. dont le siège social est établi Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0404.483.367 (ci-après dénommée « AXA Belgium »)

### **Délégué à la protection des données**

Le délégué à la protection des données d'AXA Belgium peut être contacté aux adresses suivantes :

par courrier postal :                   AXA Belgium - Data Protection Officer (TR1/884)  
Place du Trône 1  
1000 Bruxelles

par courrier électronique:       [privacy@axa.be](mailto:privacy@axa.be)

### **Finalités des traitements et destinataires des données**

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par AXA Belgium de la part des entreprises membres du groupe AXA, des entreprises en relation avec celles-ci, de l'employeur de la personne concernée ou de tiers, peuvent être traitées par AXA Belgium pour les finalités suivantes :

- la gestion du fichier des personnes:
  - Il s'agit des traitements effectués pour établir et tenir à jour les bases de données – en particulier les données d'identification – relatives à toutes les personnes physiques ou morales qui sont en relation avec AXA Belgium.
  - Ces bases de données sont tenues à jour et enrichies sur la base des informations que la personne concernée fournit à AXA Belgium ou d'informations provenant de sources externes de données.
  - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance ainsi que d'une obligation légale.
- la gestion du contrat d'assurance:
  - Il s'agit des traitements effectués en vue d'accepter ou refuser – de manière automatisée ou non – les risques préalablement à la conclusion du contrat d'assurance ou lors de remaniements ultérieurs de celui-ci ; de confectionner, mettre à jour et mettre fin au contrat d'assurance ; de recouvrer – de manière automatisée ou non – les primes impayées ; de gérer les sinistres et de régler les prestations d'assurance.
  - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance ainsi que d'obligation légale.

- le service à la clientèle, l'amélioration du service à la clientèle et les enquêtes de satisfaction :
  - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre des services digitaux fournis aux clients complémentaires au contrat d'assurance (par exemple, l'offre d'outils et services afin de simplifier la gestion de la police d'assurance, d'accéder aux documents liés à la police ou de faciliter les formalités pour la personne concernée en cas de sinistre).
  - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance et/ou de ces services digitaux complémentaires.
- la gestion de la relation entre AXA Belgium et l'intermédiaire d'assurances :
  - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre de la collaboration entre AXA Belgium et l'intermédiaire d'assurances.
  - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant en l'exécution des conventions entre AXA Belgium et l'intermédiaire d'assurances.
- la détection, prévention et lutte contre la fraude :
  - Il s'agit de traitements effectués en vue de détecter, prévenir et lutter – de manière automatisée ou non – contre la fraude à l'assurance.
  - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant dans la préservation de l'équilibre technique et financier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurance elle-même.
- la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme :
  - Il s'agit de traitements effectués en vue de prévenir, de détecter et de lutter – de manière automatisée ou non – contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
  - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution d'une obligation légale à laquelle AXA Belgium est soumise.
- la réalisation de tests, y compris les tests informatiques :
  - Cela inclut des traitements en vue de développer et d'assurer le fonctionnement approprié d'applications nouvelles ou mises à jour.
  - Ces traitements sont nécessaires aux fins des intérêts légitimes poursuivis par AXA Belgium, consistant à développer des applications afin d'exercer ses activités liées aux finalités de traitements listées dans ce chapitre. ou de servir ses clients.
- la surveillance du portefeuille :
  - Il s'agit de traitements effectués en vue de contrôler et, le cas échéant, de restaurer – de manière automatisée ou non – l'équilibre technique et financier des portefeuilles d'assurances.
  - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant dans la préservation ou la restauration de l'équilibre technique et financier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurances elle-même.
- les études et modèles statistiques pour générer des rapports :
  - Il s'agit de traitements effectués en vue d'effectuer des études statistiques à finalités diverses telles que la sécurité routière, la prévention des accidents domestiques, la prévention des incendies, l'amélioration des processus de gestion d'AXA Belgium, l'acceptation des risques et la tarification.
  - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant dans l'engagement sociétal, dans la recherche d'efficacités et dans l'amélioration de la connaissance de ses métiers.
- la gestion et la surveillance des risques :
  - Cela inclut des traitements par AXA Belgium ou un tiers afin d'effectuer la gestion et la surveillance des risques de l'organisation d'AXA Belgium, y compris les inspections, la gestion des plaintes et l'audit interne et externe.
  - Ces traitements sont nécessaires au respect d'une obligation légale à laquelle AXA Belgium est soumise ou aux fins des intérêts légitimes d'AXA Belgium consistant à assurer des mesures de protection appropriées pour la gouvernance de ses activités.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus, les données à caractère personnel peuvent être communiquées à d'autres entreprises membres du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins conseils, Les inspecteurs privés dans le contexte de la détection des fraudes, réassureurs, coassureurs, intermédiaires

d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, auditeurs externes, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, TRIP ASBL, Datassur, Alfa Belgium, Le Fonds Commun de Garantie Belge (FCGB) et autres organisations sectorielles) en vue d'être traitées conformément à ces finalités. L'annexe 1 à la présente peut être consultée pour plus de détails concernant Datassur et Alfa Belgium.

Ces données peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel AXA Belgium peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

Lorsque la personne concernée est également cliente d'autres entités du Groupe AXA, ces données à caractère personnel peuvent être traitées par AXA Belgium dans des fichiers communs en vue de la gestion du fichier des personnes, en particulier la gestion et la mise à jour des données d'identification.

La personne concernée peut recevoir des clauses spécifiques d'AXA Belgium durant l'exécution de la police, par exemple une clause applicable au traitement d'un sinistre. Lesdites clauses spécifiques n'affecteront pas la validité de la présente clause ni son applicabilité pour les finalités énumérées ci-dessus.

#### **Traitement de données sensibles**

En vertu des lois applicables en matière de protection des données, certaines données (appelées « données personnelles sensibles ») bénéficient d'une protection particulière. Parmi ces dernières, AXA Belgium traite les données relatives à la santé et aux condamnations pénales selon les principes suivants :

##### **Données concernant la santé**

AXA Belgium ne traite les données concernant la santé de la personne concernée que sur base de son consentement explicite ou si elles sont nécessaires à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, conformément aux lois applicables. AXA Belgium ne traite pas les données concernant la santé de la personne concernée à des fins de marketing direct et ne permet pas non plus à des tiers de le faire.

##### **Données à caractère personnel relatives aux condamnations pénales et aux infractions**

AXA Belgium traite des données à caractère personnel relatives à des condamnations pénales et à des infractions, dans le but de constater, d'exercer ou de défendre des droits en justice et/ou en cas de fraude. Ces données sont traitées dans des cas très limités et uniquement dans la mesure où la loi le permet, en prévoyant des garanties appropriées pour les droits et libertés de la personne concernée.

#### **Traitement des données à des fins de géolocalisation**

Dans le cas où AXA Belgium utilise les données à caractère personnel de la personne concernée à des fins de géolocalisation, le consentement de cette dernière est demandé sauf si la base légale pour ce traitement repose sur une obligation légale ou lorsque le traitement est nécessaire pour exécuter le contrat d'assurance. En tous cas, il est fait explicitement mention de la collecte de données de géolocalisation dans le contrat d'assurance.

#### **Transfert des données dans l'Union Européenne et en dehors**

Les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données à caractère personnel sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, AXA Belgium se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tels transferts. Elle assure, notamment, un niveau de protection adéquat aux données à caractère personnel ainsi transférées sur la base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

La personne concernée peut obtenir une copie des mesures mises en place par AXA Belgium pour pouvoir transférer des données à caractère personnel hors de l'Union Européenne en envoyant sa demande à AXA Belgium à l'adresse indiquée ci-dessous (paragraphe « Contacter AXA Belgium »). La personne concernée peut aussi obtenir une liste des pays pour lesquels une décision d'adéquation des transferts est existante ou non.

### Conservation des données

AXA Belgium conserve les données à caractère personnel collectées relatives au contrat d'assurance pendant toute la durée de la relation contractuelle ou de la gestion des dossiers sinistres, avec mise à jour de celles-ci chaque fois que les circonstances l'exigent, prolongée du délai légal de conservation ou du délai de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier sinistre.

AXA Belgium conserve les données à caractère personnel relatives à des offres refusées ou auxquelles AXA Belgium n'a pas donné suite jusqu'à cinq ans après l'émission de l'offre ou du refus de conclure.

### Traitement des données à des fins de candidature à un emploi

Les données à caractère personnel communiquées par le candidat ou reçues légitimement par AXA Belgium, responsable des traitements, peuvent être traitées par AXA Belgium en vue du recrutement. Ces traitements sont nécessaires pour l'exécution du contrat ou des mesures précontractuelles. Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion et resteront strictement confidentielles. Toutes les informations relatives au traitement des données personnelles des candidats se trouvent dans l'outil de recrutement sur [AXA.be](https://www.axa.be)

### Nécessité de fournir les données à caractère personnel

AXA Belgium demande les données à caractère personnel liées à la personne concernée afin de conclure et d'exécuter la police d'assurance. Ne pas fournir ces données peut rendre impossible la conclusion ou la bonne exécution du contrat d'assurance.

### Confidentialité

AXA Belgium a pris toutes les mesures nécessaires afin de préserver la confidentialité des données à caractère personnel et afin de se prémunir contre tout accès non autorisé, toute mauvaise utilisation, modification ou suppression de celles-ci.

A cette fin, AXA Belgium suit les standards de sécurité et de continuité de service et évalue régulièrement le niveau de sécurité de ses processus, systèmes et applications ainsi que ceux de ses partenaires.

### Les droits de la personne concernée

#### La personne concernée a le droit :

- d'obtenir d'AXA Belgium la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, lorsqu'elles le sont, d'accéder à ces données ;
- de faire rectifier et, le cas échéant, de faire compléter ses données à caractère personnel qui sont inexactes ou incomplètes ;
- de faire effacer ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- de faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- de s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel fondé sur les intérêts légitimes d'AXA Belgium. Le responsable du traitement ne traite plus les données à caractère personnel, à moins qu'il ne démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement qui prévalent sur les intérêts et les droits et libertés de la personne concernée ;
- de s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel à des fins de marketing direct, y compris au profilage effectué à des fins de marketing direct ;
- de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, produisant des effets juridiques la concernant ou l'affectant de manière significative ; sauf si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, auquel cas elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part d'AXA Belgium, d'exprimer son point de vue et de contester la décision d'AXA Belgium ;
- de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies à AXA Belgium, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine ; de transmettre ces données à un autre responsable du traitement, lorsque (i) le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement ou pour les besoins de l'exécution d'un contrat et (ii) le traitement est effectué à l'aide de procédés automatisés ; et d'obtenir que ses données à caractère personnel soient transmises directement d'un responsable du traitement à un autre, lorsque cela est techniquement possible ;



- de retirer son consentement à tout moment, sans préjudice des traitements effectués de manière licite avant le retrait de celui, lorsque le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement.

#### **Modifications apportées à la présente clause de protection des données**

Le traitement des données à caractère personnel peut évoluer selon plusieurs facteurs, comme les changements réglementaires, les développements techniques et les modifications des finalités du traitement. AXA Belgium publiera régulièrement des versions actualisées de la clause de protection des données sur la page « Vie privée » du site [AXA.be](https://www.axa.be). En cas de modifications majeures, AXA Belgium fournira des efforts raisonnables pour s'assurer que les personnes concernées en prennent connaissance.

#### **Contacteur AXA Belgium**

Lorsqu'elle est cliente d'AXA Belgium, la personne concernée peut consulter son Espace Client sur [AXA.be](https://www.axa.be) et y gérer ses données personnelles et ses préférences en matière de Direct Marketing, ainsi que consulter les données la concernant.

La personne concernée peut contacter AXA Belgium pour exercer ses droits en complétant le formulaire disponible à la page « Nous contacter (<https://www.axa.be/fr/contact/protection-des-donnees>) » via le bouton « La protection de vos données », accessible via un hyperlien en bas de la page d'accueil du site [AXA.be](https://www.axa.be).

La personne concernée peut aussi contacter AXA Belgium pour exercer ses droits par courrier postal daté et signé, accompagné d'une copie de la carte d'identité, adressé à : AXA Belgium Data Protection Officer (TR1/884), place du Trône 1 à 1000 Bruxelles.

AXA Belgium traitera les demandes dans les délais prévus par la loi. Sauf demande manifestement infondée ou excessive, aucun paiement ne sera exigé pour le traitement de ses demandes.

#### **Introduire une plainte concernant le traitement des données à caractère personnel**

Si la personne concernée estime qu'AXA Belgium ne respecte pas la réglementation en la matière, elle est invitée à contacter en priorité AXA Belgium. La personne concernée peut introduire une plainte auprès d'AXA Belgium via l'adresse e-mail [privacy@axa.be](mailto:privacy@axa.be) ou en complétant le formulaire disponible à la page « Nous contacter (<https://www.axa.be/fr/contact/plainte>) » via le bouton « Mécontent à propos d'un produit ou d'un service? Signalez-le ici ». Ce formulaire est accessible via un hyperlien en bas de la page d'accueil du site [AXA.be](https://www.axa.be).

La personne concernée peut aussi introduire une réclamation concernant le traitement de ses données à caractère personnel auprès de l'Autorité de Protection des Données Personnelles à l'adresse suivante :

Rue de la Presse, 35  
1000 Bruxelles  
Tél. + 32 2 274 48 00  
Fax. + 32 2 274 48 35  
[contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

## **II.10. Emploi des langues**

La communication s'effectue en français ou en néerlandais, suivant la langue utilisée pour la conclusion du contrat. Un changement de langue est possible sur simple demande.

## III. CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE ACCESSOIRE DU RISQUE D'INVALIDITÉ

Les conditions générales de l'assurance principale du risque de décès sont applicables à la présente assurance accessoire du risque d'invalidité dans la mesure où les dispositions ci-après n'y dérogent pas. Contrairement à l'assurance principale, cette assurance accessoire n'est pas incontestable. Toute omission ou inexactitude – intentionnelle ou non – dans les déclarations de l'assuré engendrera les sanctions prévues par la législation applicable en cette matière. Dès qu'un délai de deux ans s'est écoulé à compter de la prise en cours de cette assurance ou d'une augmentation des garanties, la compagnie ne pourra plus invoquer les sanctions du chef d'omissions ou d'inexactitudes non intentionnelles dans les déclarations de l'assuré, lorsque ces omissions ou inexactitudes se rapportent à une maladie ou une affection dont les symptômes s'étaient déjà manifestés au moment de la prise en cours de cette assurance ou de cette augmentation des garanties et que cette maladie ou affection n'a pas été diagnostiquée avant l'expiration de ce même délai de deux ans.

### III.1. Définitions

**Invalidité physiologique totale:** l'invalidité physiologique représente la diminution de l'intégrité corporelle de l'assuré dont le degré est déterminé par décision médicale et par référence au barème officiel belge des invalidités (BOBI) indépendamment de toute décision de la Sécurité Sociale. L'invalidité physiologique est considérée comme totale lorsque son degré atteint au moins 67%.

**Invalidité économique totale:** l'invalidité économique représente la diminution de la capacité de travail de l'assuré résultant de son invalidité physiologique. Le degré est fixé proportionnellement à la perte, évaluée aux dires des médecins, de l'aptitude physique de l'assuré à exercer une activité professionnelle quelconque qui soit compatible avec ses connaissances, ses capacités et sa position sociale. Il n'est tenu compte d'aucun autre critère économique. L'invalidité économique est considérée comme totale lorsque son degré atteint 100%.

**Date du sinistre:** la date déterminée par les médecins comme étant celle à partir de laquelle l'invalidité couverte est reconnue par les médecins comme étant totale, selon les définitions ci-avant.

**Délai de carence:** la période durant laquelle aucune prestation n'est due par la compagnie. Le délai de carence prend effet à la date du sinistre et se termine la veille de la date d'échéance de la 3<sup>ème</sup> mensualité, suivant la date du sinistre, du prêt à tempérament ou du crédit d'investissement couvert par l'assurance.

**Rechute:** toute nouvelle invalidité qui survient endéans les trois mois suivant la fin de la prise en charge d'une invalidité couverte par la présente assurance et causée par la même maladie ou le même accident.

### III.2. Prestations et bénéficiaires

Lorsque les conditions définies au point III.4. sont réunies, la compagnie verse à l'adhérent, à chaque échéance d'une mensualité du prêt à tempérament ou du crédit d'investissement par l'assurance, une rente dont le montant est défini dans le document d'adhésion.

### III.3. Degré de l'invalidité

Les invalidités préexistantes à la date de prise en cours de la couverture, de même que toute aggravation de telles invalidités, ne peuvent intervenir pour la détermination du degré d'invalidité. Il en va de même pour le pourcentage d'invalidité imputable à un risque non couvert.

### III.4. Début et fin du droit aux prestations

Le droit aux prestations s'ouvre lorsque les conditions suivantes sont toutes réunies:

- l'assuré doit être atteint d'une invalidité économique totale si, le jour précédant la date du sinistre, il exerce une activité professionnelle,
- l'assuré doit être atteint d'une invalidité physiologique totale si, le jour précédant la date du sinistre, il n'exerce aucune activité professionnelle,
- le délai de carence doit être arrivé à son terme. Le délai de carence n'est pas appliqué en cas de rechute.

Le droit aux prestations cesse dans les éventualités suivantes:

- lorsque l'invalidité n'est plus totale;
- au décès de l'assuré;
- au terme de la couverture;
- si l'assuré arrête son traitement délibérément et contre avis médical;
- après 3 années d'intervention (pendant toute la durée de la couverture) pour les invalidités étant la suite directe d'une affection psychique;
- lorsque la couverture accordée dans le cadre de l'assurance principale du risque de décès prend fin.

### III.5. Fin de la couverture

La couverture prend fin à la date de terme définie dans le document d'adhésion ou, avant cette date, lors du décès de l'assuré ou lorsque l'assurance principale du risque de décès prend fin. L'assurance accessoire du risque d'invalidité n'a pas de valeur de rachat.

### III.6. Risques non couverts

L'assurance ne couvre pas l'invalidité survenue dans les circonstances énoncées au point II.5, de même que l'invalidité consécutive à une maladie ou à un accident:

- a) résultant d'une tentative de suicide de l'assuré ou du fait intentionnel de l'assuré ou du bénéficiaire;
- b) résultant d'actes téméraires, de paris, défis quelconques auxquels l'assuré aurait participé;
- c) résultant du fait que l'assuré se soit trouvé, soit sous l'influence d'un stupéfiant, d'un hallucinogène ou d'une autre drogue, soit en état d'ivresse ou en état d'intoxication alcoolique suivant le code de la route;
- d) dont une des composantes est l'alcoolisme ou résultant directement ou indirectement de toxicomanie y compris l'alcoolisme ou de l'usage abusif de médicaments;
- e) résultant d'un traitement esthétique, à moins qu'il ne s'agisse de chirurgie réparatrice à la suite d'un accident ou d'un cancer;
- f) le traitement relatif à la stérilisation et le traitement relatif à la fertilité (sauf la procréation médicalement assistée).

L'assurance ne s'applique pas lorsque l'invalidité est provoquée par un accident ou une maladie résultant:

- a) de la présence de l'assuré à bord d'un véhicule quelconque participant ou se préparant à une épreuve sportive (course, match, etc.);
- b) de la pratique, en tant que professionnel ou amateur rémunéré, d'un sport quelconque;
- c) de la pratique, en compétition ou hors piste, du ski sur neige;
- d) du pilotage d'un avion ou d'un hélicoptère.

La compagnie apporte la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie.

### III.7. Sinistres

#### A. Déclaration

Tout accident ou maladie ayant entraîné ou susceptible d'entraîner une invalidité totale de l'assuré doit être déclaré à la compagnie, par lettre, sur un formulaire émanant de celle-ci, dans le délai d'un mois à dater de la survenance de l'accident ou de la maladie, sous peine de sanction. Toutefois, la compagnie ne se prévaut pas du non-respect de ce délai si la déclaration a été faite aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire ou que la déclaration tardive n'a pas d'impact sur l'appréciation du sinistre et que la compagnie ne subit de ce fait aucun préjudice. A cette déclaration sera joint un document officiel permettant de constater la date de naissance de l'assuré, ainsi qu'un certificat du ou des médecins traitants de l'assuré, rédigé sur formulaire délivré par la compagnie, spécifiant la date de survenance, les causes, la nature, le degré et la durée présumée de l'invalidité. L'assuré transmettra également

à la compagnie tout document probant demandé par elle attestant de l'exercice d'une activité professionnelle ou de l'absence d'une activité professionnelle le jour précédant la date du sinistre. L'assuré recevra les délégués de la compagnie et fournira sans retard tous les renseignements que la compagnie jugera nécessaires pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

#### B. Obligations de l'assuré

Les mesures nécessaires doivent être prises pour que les délégués de la compagnie puissent rencontrer l'assuré et que les médecins de la compagnie puissent examiner celui-ci en tout temps et en tout lieu. Ils doivent être à même de remplir toutes les missions que la compagnie jugera nécessaire, dans un délai de trente jours à dater de la notification que la compagnie aura faite. La compagnie pourra demander que le contrôle médical ait lieu en Belgique. Tout manquement à ces obligations pourra être sanctionné suivant les dispositions de la loi.

#### C. Fixation de l'invalidité et expertise médicale

Le degré d'invalidité est fixé conformément au point III.3. des conditions générales.

La décision de la compagnie est considérée comme acceptée si le preneur d'assurance ne signifie pas à la compagnie son désaccord, par écrit, dans le mois suivant la notification.

À défaut d'entente entre les parties à ce sujet ou sur un autre sujet médical, la question est soumise contradictoirement à deux médecins experts nommés et dûment mandatés, l'un par le preneur d'assurance, l'autre par la compagnie. Faute d'arriver à un accord, les médecins experts choisissent un troisième médecin expert. Les trois médecins experts statuent en commun, mais à défaut de majorité, l'avis du troisième est prépondérant. Les médecins experts sont dispensés de toutes formalités. Si l'une des parties ne nomme pas son médecin expert ou si les deux médecins experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Première Instance du domicile de l'assuré, à la requête de la partie la plus diligente. Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son médecin expert. Les frais et honoraires du troisième sont partagés par moitié.

#### D. Changement du degré de l'invalidité

Toute atténuation du degré de l'invalidité et la cessation de l'invalidité totale doivent être déclarées à la compagnie, par lettre recommandée, dans un délai d'un mois.

Toutes les dispositions prévues au point III.7 sont applicables à ces cas.

Vous avez besoin de vivre confiant et d'envisager l'avenir en toute sérénité.  
Notre métier est de vous proposer les solutions qui protègent votre entourage et  
vos biens en vous aidant à préparer activement vos projets.



Retrouvez l'ensemble de vos services  
et documents contractuels  
sur **MyAXA** via [axa.be](http://axa.be)

**AXA** vous répond sur :

