

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Version 08/2016

ARTICLE 1. DÉFINITIONS DES MOTS UTILISÉS

Dans les présentes conditions, les termes suivants sont utilisés :

► **Assureurs:**

CARDIF Assurance Vie S.A., société de droit français - Siège social: Bd Haussmann 1, F-75009 PARIS - autorisée en Belgique via sa succursale: Chaussée de Mons 1424, B-1070 BRUXELLES, R.P.M. Bruxelles BE 0435.018.274 - Entreprise d'assurance agréée en Belgique par la Banque Nationale de Belgique sous le numéro de code 979 pour les garanties "Décès", "Décès accidentel", "Invalidité permanente et totale" et "Incapacité temporaire totale de travail".

CARDIF Assurances Risques Divers S.A., société de droit français - Siège social: Bd Haussmann 1, F-75009 PARIS - autorisée en Belgique via sa succursale: Chaussée de Mons 1424, B-1070 BRUXELLES, R.P.M. Bruxelles BE 0435.025.994 - Entreprise d'assurance agréée en Belgique par la Banque Nationale de Belgique sous le numéro de code 978 pour les garanties "Utilisation frauduleuse de la carte", "Garantie achat", "Perte d'emploi involontaire" et "Annulation de voyage".

► **Preneur:**

Alpha Credit S.A., établissement financier ayant son siège social Rue Ravenstein 60/15 - 1000 BRUXELLES, R.P.M. Bruxelles BE 0445.781.316, agréé comme intermédiaire d'assurances sous le n° F.S.M.A. 022051 A, qui souscrit le contrat auprès des Assureurs.

Cetelem est une dénomination commerciale d' Alpha Credit S.A.

► **Parties:**

Les parties au contrat d'assureur collectif sont le Preneur d'une part et les Assureurs d'autre part.

► **Adhérent:**

Toute personne physique, titulaire ou co-titulaire auprès d' Alpha Credit S.A. d'une ouverture de crédit sur sa carte qui a, librement et sans obligation, adhéré à l'assurance pour laquelle la contribution due a été payée.

► **Famille:**

Le conjoint ou partenaire cohabitant de l'Adhérent et leurs enfants fiscalement à charge et âgés de moins de 25 ans.

► **Voyage garanti:**

Tout déplacement d'une distance supérieure à 100 km à partir du domicile de l'Adhérent. Le déplacement et le séjour doivent être effectués dans la limite de 120 jours consécutifs et intégralement payés au moyen de la carte.

► **Bénéficiaire:**

- En cas d'Invalidité permanente et totale, d'Incapacité temporaire totale de travail, de vol ou de dégât accidentel à un bien acheté avec la carte, d'Utilisation frauduleuse de la carte, de Perte d'emploi involontaire ou d'Annulation de voyage : l'Adhérent.

- En cas de Décès ou de Décès accidentel : le conjoint ou partenaire cohabitant de l'Adhérent, à défaut, la succession de l'Adhérent.

► **Prime:**

Le montant, taxes et frais inclus, payé par l'Adhérent à Alpha Credit S.A. pour le compte des Assureurs, en contrepartie des garanties assurées.

► **Garanties:**

Le contrat couvre les risques de Décès, de Décès accidentel, d'Invalidité permanente et totale, d'Incapacité temporaire totale de travail, de vol ou dégât accidentel à un bien acheté avec la carte, d'Utilisation frauduleuse de la carte, de Perte d'emploi involontaire et d'Annulation de voyage.

► **Territorialité:**

Les garanties s'appliquent dans le monde entier, sous réserve de l'article 6 des présentes conditions générales.

► **Sinistre:**

Décès, Décès accidentel, Invalidité permanente et totale de l'Adhérent, Incapacité temporaire totale de travail, vol ou dégât accidentel à un bien acheté avec la carte, Utilisation frauduleuse de la carte, Perte d'emploi involontaire et Annulation de voyage.

► **Invalidité permanente et totale:**

Impossibilité physique absolue et définitive de l'Adhérent à la suite de maladie ou d'accident d'exercer une activité professionnelle quelconque lui procurant un salaire, gain ou profit et, en outre l'état de santé de l'Adhérent doit présenter un taux d'invalidité d'au moins 66% sur base de symptômes

objectifs constatés médicalement par l'Assureur.

► **Incapacité temporaire totale de travail:**

Impossibilité physique complète mais temporaire de l'Adhérent, d'exercer une quelconque activité professionnelle pouvant lui procurer salaire, gain ou profit, à la suite de maladie ou d'accident constaté médicalement par l'Assureur.

► **Décès:**

Décès de l'Adhérent.

► **Maladie:**

Toute altération soudaine et imprévue de santé, constatée par une autorité médicale habilitée et qui nécessite un traitement médical empêchant d'effectuer ou de continuer le voyage réservé. La grossesse n'est pas considérée comme une maladie.

► **Accident:**

Tout événement provenant de l'action soudaine et fortuite d'une cause extérieure étrangère à la volonté de l'Adhérent.

► **Blessure accidentelle:**

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée empêchant d'effectuer ou de continuer le voyage réservé.

► **Garantie achat:**

Couverture des biens financés au moyen de la carte en cas de vol ou de dégât accidentel.

► **Préjudice matériel important:**

Tout dommage matériel (incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement) occasionné aux biens immeubles de l'Adhérent où il est domicilié ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise et dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Adhérent sur place pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou lorsque sa présence est exigée par les autorités de police.

► **Carte:**

Désigne la carte rattachée à l'ouverture d'un crédit Cetelem et détenue par l'Adhérent.

► **Utilisation frauduleuse de la carte:**

En cas de perte ou de vol de la carte, toute utilisation de celle-ci faite par un tiers à l'Adhérent, non autorisée par ce dernier, entraînant au débit du compte l'inscription d'une dette que l'Adhérent se retrouve à devoir rembourser.

► **Délai de carence:**

La période durant laquelle il n'y a pas de paiement de prestations de la part des Assureurs, quand bien même l'événement pouvant donner droit aux prestations est survenu.

❖ En cas d'Incapacité temporaire totale de travail, délai de 60 jours au cours duquel aucune prestation n'est due. Ce délai commence à courir à partir de la date du début de l'Incapacité.

❖ En cas de Perte d'emploi involontaire, délai au cours duquel aucune prestation n'est due. Ce délai commence à courir le premier jour du mois qui suit la notification écrite du licenciement à l'Adhérent et prend fin un mois après la fin de la période couverte par l'indemnité de rupture ou la fin de la période de préavis.

► **Période de stage:**

Valable uniquement pour la garantie Perte d'emploi involontaire.

Tout sinistre survenu durant cette période ne donnera lieu à aucune indemnisation. La période de stage est fixée à 6 mois et prend cours à la date d'effet du contrat mais n'est pas applicable en cas de renouvellement tacite du contrat.

ARTICLE 2. CONDITIONS D'ADHÉSION

§1 - Pour que les garanties soient acquises, l'Adhérent doit, à l'adhésion :

1. être âgé de moins de 70 ans;

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Version 08/2016

2. ne pas bénéficier d'indemnités du secteur INAMI et ne pas être atteint d'une invalidité;
3. ne pas être assuré, pour un montant supérieur à 15.000 EUR (sur toutes ses cartes assurées par Cetelem Card Protection).

§2 - L'adhésion par l'Adhérent au contrat collectif d'assurance s'effectue par la signature du certificat d'adhésion annexé aux conditions générales d'assurance remises à l'Adhérent par le Preneur ou par un accord téléphonique enregistré ou encore par un accord digital.

§3 - Toute omission ou inexactitude intentionnelle dans la déclaration ou dans la communication de données constituant pour les Assureurs des éléments d'appréciation du risque, peut entraîner la nullité de l'adhésion à l'assurance et, le cas échéant, la récupération des prestations indûment payées.

ARTICLE 3. DROIT DE RÉTRACTATION (EN DÉBUT DE CONTRAT)

Tant l'Adhérent que les Assureurs peuvent annuler le contrat sans pénalité et sans motivation par lettre recommandée dans un délai de trente (30) jours calendrier. Ce délai commence à courir à compter du jour de la conclusion du contrat ou à compter du jour où l'Adhérent reçoit les conditions contractuelles et l'information précontractuelle sur un support durable, si ce dernier jour est postérieur à celui de la conclusion du contrat.

La résiliation par l'Adhérent prend effet immédiatement au moment de la notification.

La résiliation émanant des Assureurs prend effet huit jours après sa notification.

ARTICLE 4. ENTRÉE EN VIGUEUR, DURÉE ET RÉSILIATION DE L'ADHÉSION

Les garanties entrent en vigueur à la date à laquelle l'Adhérent signe le certificat d'adhésion ou marque son accord enregistré par téléphone ou via un canal digital et à condition que l'ouverture de crédit soit ouverte. L'assurance est incontestable dès le moment où elle entre en vigueur, sauf en cas de fraude.

Les garanties sont accordées à partir de la prise d'effet de l'adhésion pour une durée d'un an, renouvelable annuellement par tacite reconduction à l'échéance anniversaire de l'adhésion, sous réserve du paiement mensuel de la prime d'assurance tel que défini à l'article 7 des présentes conditions générales. L'assurance est résiliable annuellement par chacune des parties moyennant envoi d'une lettre recommandée à l'autre partie dans les délais et formes prévus par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

En outre, l'Adhérent a la possibilité de résilier son adhésion, moyennant envoi d'une lettre recommandée, adressée au Preneur. Sous réserve de l'article 3 des présentes conditions générales, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration du délai d'un mois à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Chaque Adhérent a la possibilité de résilier son adhésion, avec effet à l'échéance mensuelle, au moyen d'une résiliation écrite adressée au Preneur, au plus tard un mois avant cette échéance en cas de modification du montant de la prime ou des conditions de l'assurance, dans le mois qui suit la communication de cette modification. Cette résiliation ne peut cependant jamais donner lieu à un remboursement de la Prime.

ARTICLE 5. GARANTIES ET PRESTATIONS

5.1. GÉNÉRALITÉS

Les prestations payées par les Assureurs sont en tout cas limitées aux prestations décrites dans cet article, même si plusieurs Adhérents peuvent

simultanément faire appel à la garantie, et à un montant de 15.000 EUR par Adhérent.

Seules les mensualités provenant d'une utilisation autorisée de l'ouverture de crédit préalablement à un risque couvert sont prises en considération pour déterminer la prestation.

5.2. PRESTATION EN CAS DE DÉCÈS

En cas de Décès, l'Assureur paie une prestation égale au solde que présente l'ouverture de crédit à la date du Décès.

5.3. PRESTATION EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

En cas de Décès de l'Adhérent en raison d'un accident, l'Assureur paie un capital additionnel égal au solde que présente l'ouverture de crédit à la date du Décès.

Cette garantie n'est d'application que dans l'hypothèse où l'Adhérent ne répond pas, au moment du sinistre, aux critères d'acceptation (voir article 5.6.) pour pouvoir bénéficier de la garantie « Perte d'emploi involontaire ». Dans ce cas, il bénéficie de la couverture additionnelle « Décès accidentel ». En aucun cas, les garanties « Décès accidentel » et « Perte d'emploi involontaire » ne peuvent être cumulées.

5.4. PRESTATIONS EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE

En cas d'Invalidité permanente et totale de l'Adhérent, l'Assureur paie une prestation égale au solde que présente l'ouverture de crédit à la date de constatation médicale de l'Invalidité permanente et totale.

Si l'Invalidité permanente et totale survient pendant une période d'Incapacité temporaire totale de travail, la prestation sera diminuée des mensualités déjà prises en charge par les Assureurs au titre de la garantie Incapacité temporaire totale de travail.

5.5. PRESTATION EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL

En cas d'Incapacité temporaire totale de travail de l'Adhérent, après l'expiration du délai de carence, l'Assureur prend en charge :

- a) les mensualités venant à échéance à partir du 61^{ème} jour d'arrêt de travail continu,
 - b) les primes d'assurance de l'Adhérent concerné,
- et ce, tant que l'Adhérent est reconnu par l'Assureur en état d'Incapacité temporaire totale de travail.

Pour bénéficier de cette garantie, l'Adhérent doit au jour de survenance du sinistre exercer une activité professionnelle rémunérée.

La prestation est due pour toute Incapacité temporaire totale de travail couverte supérieure à 60 jours consécutifs. Le droit à la prestation disparaît si les garanties prennent fin ou si l'Adhérent met fin à son adhésion à l'assurance. Le règlement total ne pourra excéder le solde débiteur au premier jour de l'arrêt de travail. **Il est expressément stipulé que les utilisations éventuellement effectuées postérieurement au premier jour d'arrêt de travail ne sont pas prises en charge.**

Si, suite au même accident ou à la même maladie, il y a rechute dans les 60 jours suivant une période d'indemnisation, la période d'Incapacité temporaire totale de travail et la période de rechute seront considérées comme une seule et même Incapacité temporaire totale de travail. Il ne sera alors pas fait application de la durée minimale d'Incapacité temporaire totale de travail requise.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Version 08/2016

Par contre, si la rechute intervient plus de 60 jours après la période d'indemnisation, elle sera considérée comme une nouvelle Incapacité temporaire totale de travail, indépendante de la première, et donnera lieu à l'application d'un nouveau délai de carence.

5.6. PRESTATION EN CAS DE PERTE D'EMPLOI INVOLONTAIRE

En cas de licenciement de l'Adhérent pour une raison indépendante de sa volonté, l'Assureur règle au terme du délai de carence, les mensualités en vigueur à la veille du sinistre, à chaque date d'arrêté de compte mensuel. L'intervention des Assureurs est limitée à 12 prestations mensuelles par sinistre et ne pourra excéder le montant du solde de l'ouverture de crédit à la date du début de la période de chômage.

L'intervention de l'Assureur est subordonnée aux « critères d'acceptation » suivantes :

1. Avoir été, au moment du licenciement, sous contrat de travail (au sens de la Loi du 03/07/1978 - M.B. 22/08/1978) depuis plus de 12 mois chez le même employeur à temps plein ou à temps partiel (min. 50%), à durée indéterminée.
2. Le licenciement doit avoir été notifié à l'Adhérent après la période de stage.
3. L'Adhérent doit percevoir mensuellement des allocations de chômage.

Si l'Adhérent ne répond pas à ces critères d'acceptation au moment du sinistre, il bénéficie de la garantie Décès accidentel.

5.7. PRESTATION EN CAS D'UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE

L'Assureur paie le montant des opérations effectuées frauduleusement avant la mise en opposition de la carte, suite à sa perte ou son vol et dans la limite de 150 EUR.

5.8. PRESTATION PRÉVUE PAR LA GARANTIE ACHAT

En cas de vol ou de dégâts accidentels d'un bien payé avec la Carte Cetelem Maestro® dans les 90 jours calendrier suivant la date de l'achat du bien (min. 75 EUR), l'Assureur intervient à concurrence des frais de réparation ou de remplacement du bien assuré. L'intervention de l'Assureur est limitée à 1.250 EUR par sinistre. Toutefois, pour le matériel portable dans les domaines de la photo, de la vidéo, de l'informatique et des télécommunications, l'intervention de l'Assureur est limitée à 750 EUR par sinistre.

Le nombre de sinistres est limité à deux par année d'adhésion.

En cas de pluralité d'assurances couvrant le risque de Garantie achat, les garanties des biens sont limitées à la valeur résiduelle qui n'a pas fait l'objet d'une indemnisation par un Assureur tiers au contrat.

5.9. PRESTATION EN CAS D'ANNULATION DE VOYAGE

En cas d'annulation, d'interruption ou de modification d'un Voyage garanti, l'Assureur prend en charge les frais qui restent à charge de l'Adhérent dans les limites prévues par la garantie et comme prévu aux conditions de vente du Voyage garanti.

L'annulation, l'interruption ou la modification de Voyage garanti doit avoir pour cause :

- la Maladie, la Blessure Accidentelle ou le Décès de l'Adhérent ou d'un membre de sa Famille;
- un Préjudice Matériel Important subi par l'Adhérent.

Si la modification ou l'annulation du Voyage garanti survient dans les 30 jours (au maximum 10 jours avant la date de départ en cas de Préjudice

Matériel Important) qui précèdent la date de départ, l'Assureur intervient à concurrence de maximum 6.500 euros par Famille.

Si la modification ou l'annulation survient plus de 30 jours avant la date de départ, l'Assureur intervient à concurrence de 250 EUR par Famille.

En cas d'Interruption, l'Assureur rembourse la portion des prestations non utilisées du Voyage garanti calculée prorata temporis.

La garantie « Annulation de voyage », prend effet :

- en cas de Maladie, de Blessure accidentelle ou de Décès : dès l'achat du voyage;
- en cas de Préjudice Matériel Important : 10 jours avant la date de départ.

Dans tous les cas, la limite d'engagement est fixée à 6.500 EUR par voyage, par Famille et par année calendaire et à deux sinistres par année calendaire. Une franchise de 125 EUR est d'application pour chaque sinistre.

ARTICLE 6. RISQUES EXCLUS

Pour toutes les garanties :

La personne qui a causé intentionnellement le sinistre ne peut pas bénéficier d'une intervention éventuelle de l'Assureur.

6.1. POUR LES GARANTIES DÉCÈS ET DÉCÈS ACCIDENTEL

Ne sont pas couverts les sinistres découlant directement ou indirectement :

- a) d'un suicide de l'Adhérent, s'il se produit au cours de la 1^{ère} année qui suit la date de prise d'effet du contrat;
- b) d'une maladie préexistante si le Décès survient dans les 3 mois qui suivent la date d'adhésion de l'assurance;
- c) des actes de guerre civile ou étrangère, participation à des rixes ou crimes, délits, sauf en cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger;
- d) des préparations ou participations à des compétitions de véhicules à moteur, pilotage d'engins volants;
- e) d'explosions atomiques en général ainsi que radiations;
- f) de la toxicomanie, de l'usage ou l'abus de stupéfiants, de narcotiques, de stimulants, d'hallucinogènes ou de toute autre drogue ou substance du même genre, de l'abus de médicaments, de l'usage d'un médicament non prescrit par un médecin ou à des doses non prescrites;
- g) de la pratique, en tant qu'amateur ou professionnel d'un sport, dans le cadre d'une compétition;
- h) de la pratique de la spéléologie, de la plongée sous-marine, du saut en parachute, du parapente, du saut à l'élastique, de l'escalade/alpinisme, de la varappe, de tous les types de sports de combat;
- i) du fait de travailler à plus de 4 (quatre) mètres de hauteur (dans le cas où il s'agit d'une activité inhérente à la profession exercée par l'Adhérent), ou de descendre dans un puits, une mine, une carrière avec des galeries, de travailler à une installation à haute tension, de manipuler des engins ou des produits explosifs ou acides, de travailler sur un chantier de construction ou de démolition, souterrain ou sous-marin.

6.2. POUR LES GARANTIES INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE ET INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL

Ne sont pas couvertes l'invalidité ou l'incapacité résultant directement ou indirectement :

- a) de troubles psychiques, c'est-à-dire tous les troubles existants décrits dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV TR);
- b) d'une pathologie préexistante si l'invalidité ou l'incapacité survient dans les 3 mois qui suivent la date d'adhésion de l'assurance;
- c) de l'ivresse aiguë ou chronique ou de l'intoxication alcoolique en comparaison avec le taux légal applicable le jour du sinistre;

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Version 08/2016

d) de la tentative de suicide, de la toxicomanie, de l'usage ou l'abus de stupéfiants, de narcotiques, de stimulants, d'hallucinogènes ou de toute autre drogue ou substance du même genre, de l'abus de médicaments, de l'usage d'un médicament non prescrit par un médecin ou à des doses non prescrites;

e) d'une affection de la colonne vertébrale, sauf si le sinistre est dû à un accident;

f) d'une opération ou d'un traitement cosmétique ou esthétique, sauf si l'intervention est médicalement nécessaire à la suite de mutilation(s) due(s) à un accident;

g) de la pratique, en tant qu'amateur ou professionnel, d'un sport dans le cadre d'une compétition;

h) de la pratique de la spéléologie, de la plongée sous-marine, du saut en parachute, du parapente, du saut à l'élastique, de l'escalade/alpinisme, de la varappe, de tous les types de sports de combat;

i) du fait de travailler à plus de 4 (quatre) mètres de hauteur (dans le cas où il s'agit d'une activité inhérente à la profession exercée par l'Adhérent), ou de descendre dans un puits, une mine, une carrière avec des galeries, de travailler à une installation à haute tension, de manipuler des engins ou des produits explosifs ou acides, de travailler sur un chantier de construction ou de démolition, souterrain ou sous-marin.

6.3. POUR LA GARANTIE UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE

Ne sont pas couverts les sinistres découlant directement ou indirectement de l'Utilisation frauduleuse de la carte :

a) lorsque la perte ou le vol de la carte n'ont pas été déclarés aux autorités compétentes dans les 24 heures après la découverte des faits et qu'un procès-verbal n'a pas été établi, sauf cas de force majeure;

b) lorsque la carte a été laissée sans surveillance dans un lieu accessible au public ou dans un véhicule;

c) lorsque l'Utilisation frauduleuse résulte de la détention simultanée et/ou non protégée de la carte et de son code secret;

d) lorsque l'Utilisation frauduleuse résulte du fait du conjoint de l'Adhérent, de ses ascendants, descendants en ligne directe ou de ses collatéraux ou des personnes vivant sous le même toit que l'Adhérent;

e) résultant d'une perte inexplicable ou d'une disparition mystérieuse.

6.4. POUR LA GARANTIE ACHAT

Ne sont pas couverts :

a) le vol lorsqu'il n'a pas été déclaré aux autorités compétentes dans les 24 heures après la découverte des faits et qu'un procès-verbal n'a pas été établi, sauf cas de force majeure;

b) la perte ou le vol des achats assurés laissés sans surveillance dans un lieu accessible au public;

c) la perte ou le vol des achats assurés laissés dans un véhicule inoccupé;

d) les sinistres résultant directement ou indirectement :

❖ de l'usure normale, de la dégradation du bien assuré par érosion, humidité ou influencé par le froid ou le chaud, ou du vice propre du bien assuré;

❖ du non-respect des conditions d'utilisation ou d'entretien du bien assuré préconisées par le fabricant ou le distributeur du bien;

❖ d'un incendie, de la radioactivité ou de la radiation ionisante;

❖ d'une disparition inexplicable ou mystérieuse;

❖ d'actes de guerre civile ou étrangère, d'embargo, de confiscation, saisie ou destruction à la demande d'une autorité publique;

e) le dommage accidentel causé au bien par des animaux domestiques dont l'Adhérent est le propriétaire ou le gardien au moment du dommage;

f) le vol par un membre du ménage de l'Adhérent ou en toute connaissance de cause de la part de l'Adhérent;

g) les frais de réparation du dommage esthétique (ex.: griffe, coups, peinture,...) si l'utilisation normale du bien assuré n'est pas affectée.

Aucune indemnisation ne sera due en vertu de la présente police pour le vol ou les dommages relatifs à :

a) des espèces, devises, chèques de voyage, titre de transport ou toute autre valeur négociable;

b) des bijoux, montres, fourrures et objets d'art;

c) des biens couverts par la garantie du fabricant ou du revendeur;

d) des biens à usage professionnel, des biens d'occasion ou usagés;

e) des animaux ou des plantes vivantes;

f) des biens consommables et périssables et les prothèses;

g) des téléphones portables de type GSM, smartphones;

h) des véhicules motorisés tels que des bateaux, voitures, avions, motos;

i) des biens partiellement payés par la carte de crédit.

6.5. POUR LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI INVOLONTAIRE

La perte d'emploi involontaire ne sera pas couverte :

a) si l'Adhérent ne répond pas aux critères d'acceptation telles que définies à l'article 5.6.;

b) en cas de démission de l'Adhérent;

c) en cas de licenciement de l'Adhérent pour faute grave ou motif équitable;

d) si, au jour du licenciement, l'Adhérent n'est pas sous contrat d'emploi à durée indéterminée;

e) en cas d'arrivée à terme ou de rupture de toute forme de contrat de travail à durée déterminée. Sont visés, par exemple les contrats de stage, d'apprentissage, etc.;

f) en cas de chômage temporaire, lorsque l'exécution du contrat de travail est suspendue par suite d'un manque de travail résultant de causes économiques, d'intempéries, de grève ou de lock-out, d'accident technique, de force majeure, de fermeture d'entreprise pour vacances annuelles;

g) en cas de chômage à temps partiel avec des allocations de garantie de revenus.

6.6. POUR LA GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE

Ne sont pas couverts :

a) les voyages réservés ou effectués dans le cadre d'une activité professionnelle;

b) les voyages entrepris dans le but d'effectuer un traitement médical;

c) les voyages effectués contre un avis médical;

d) les maladies psychiques;

e) les affections non stabilisées qui ont été constatées antérieurement à l'achat du Voyage garanti et susceptibles de complication subite avant le départ;

f) les conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement;

g) les blessures Accidentelles survenues au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur;

h) les blessures Accidentelles résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers);

i) les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections ou de mouvements populaires, dans lesquels l'Adhérent aurait pris une part active sauf s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel;

j) les événements causés par la négligence de l'Adhérent;

k) pour la garantie Interruption, les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place;

l) la prime de l'assurance annulation de voyage que l'Adhérent aura acquittée auprès de son agence de voyage s'il a oublié de la décliner ou si elle est automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Version 08/2016

ARTICLE 7. PAIEMENT DES PRIMES

La prime est mensuelle et est un pourcentage du solde total de l'ouverture de crédit calculé à l'arrêté mensuel. Ce pourcentage est indiqué sur le certificat d'adhésion.

La prime est payable mensuellement et est perçue par le Preneur pour le compte des Assureurs. Elle est ensuite reversée par le Preneur aux Assureurs.

Les Assureurs se réservent le droit de réviser la prime, notamment si les caractéristiques actuarielles du groupe à assurer sont modifiées, ou si les taux de taxes viennent à être modifiés. En toute hypothèse, les adhérents seront préalablement informés par écrit par les Assureurs de ces modifications et auront la possibilité de résilier immédiatement leur adhésion.

ARTICLE 8. DÉCLARATION D'UN SINISTRE

En cas de sinistre, la déclaration doit être faite dans les plus brefs délais au Preneur.

La prise en charge par les Assureurs est subordonnée à la communication par l'Adhérent ou ses ayants droit des pièces justificatives indiquées ci-dessous (non limitatives) :

► Pour le Décès :

Un acte de décès de l'Adhérent et une déclaration de décès (fournie par le Preneur) dûment complétée.

► Pour l'Invalidité permanente et totale ou l'Incapacité temporaire totale de travail :

Une déclaration de sinistre (fournie par le Preneur) dûment complétée et un certificat médical circonstancié.

► Pour l'Utilisation frauduleuse de la carte :

Pour prétendre à toute indemnisation, l'Adhérent doit, sauf en cas de force majeure, informer le Preneur de toute Utilisation frauduleuse de la carte dès qu'il en a connaissance pendant les heures ouvrables au numéro de téléphone communiqué expressément à cette fin par le Preneur, ou à Card Stop (24h/24 et 7j/7). De même, l'Adhérent déposera une plainte dans les 24 heures de la constatation des faits auprès des autorités de police locales et transmettra sans délai la copie du PV ainsi que la déclaration de sinistre (fournie par le Preneur) dûment complétée.

► Pour la Garantie achat :

- ❖ en cas de vol du bien, l'Adhérent déposera une plainte, dans les 24 heures de la constatation des faits, auprès des autorités de police et transmettra sans délai la copie du PV ainsi que la déclaration de sinistre (fournie par le Preneur) dûment complétée.
- ❖ en cas de dégât accidentel, la déclaration de sinistre (fournie par le Preneur) dûment complétée.

► Pour la garantie Perte d'emploi involontaire :

L'Adhérent doit envoyer aux Assureurs une déclaration de sinistre dûment complétée et accompagnée de tous les documents qui y sont demandés. Les indemnités sont payables mensuellement à terme échu, après réception des documents suivants :

- ❖ une copie de la carte de pointage dûment estampillée, ou
- ❖ une copie de l'extrait de compte ou de l'assignation postale mentionnant le montant de l'indemnité versée et le nombre de jours pris en considération.

Le droit aux prestations n'est acquis que pour des mois complets de chômage indemnisé. Il ne sera, dès lors pas fait application de prorata en cas de période inférieure à 1 mois. Le droit aux indemnités cesse dès que l'Adhérent retrouve un emploi à temps plein ou à temps partiel même si dans ce dernier cas l'Adhérent peut encore prétendre à des allocations de garantie de revenus.

► Pour la garantie Annulation de voyage :

- La preuve de paiement du Voyage garanti avec la Carte assurée;
- Une copie de la réservation du voyage et la facture du voyage reprenant les conditions générales afférentes au contrat de voyage;
- Ainsi que toutes les preuves, attestations et documents justifiant la raison de l'annulation, la modification ou l'interruption de voyage.

* En cas d'annulation : la facture d'achat et d'annulation originale établie par l'agence de voyage.

* En cas d'interruption : la déclaration de l'agence concernant le nombre de jours non utilisés.

* En cas de modification : la déclaration de l'agence de voyage concernant la modification du Voyage garanti.

* En cas de préjudice matériel important : l'Adhérent doit transmettre à l'Assureur un document attestant de la gravité des dommages qu'il a subis et des mesures conservatoires qui ont été prises et/ou un document des autorités locales confirmant que la présence de l'Adhérent est exigée.

Les Assureurs se réservent le droit de se livrer à toute enquête et de demander à l'Adhérent de se soumettre à toute expertise médicale jugée utile pour apprécier la prise en charge des garanties. En cas de refus, l'Adhérent pourra voir son droit à l'assurance réduit à concurrence du préjudice subi par l'Assureur.

La déclaration d'un sinistre plus de 6 mois après sa date de survenance pourrait être sanctionnée par la réduction du droit à indemnisation de l'Adhérent, si les Assureurs établissent que ce retard leur a causé un préjudice.

ARTICLE 9. MODIFICATION DES CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE

Les Assureurs peuvent décider de modifier les conditions générales de l'assurance, à condition que l'Adhérent en ait été informé à l'avance. Ce dernier peut notifier au Preneur dans les 30 jours sa décision de résilier l'adhésion avec effet à la date d'application des nouvelles conditions. A défaut d'une telle notification de résiliation, les nouvelles conditions sont réputées être acceptées.

ARTICLE 10. FIN DE L'ASSURANCE

► L'assurance prend fin à l'égard de l'Adhérent pour toutes les garanties :

- > dès la date de clôture de son ouverture de crédit Carte Cetelem Maestro®;
- > en cas de non-paiement de la prime de l'assurance 15 jours après la réception du recommandé de rappel;
- > en cas d'exigibilité de l'ouverture de crédit par le Preneur.

► Pour les garanties Incapacité temporaire totale de travail et Perte d'emploi involontaire :

- à la survenance d'un des événements suivants :
 - > liquidation de la pension de retraite, affilié ONSS ou INASTI;
 - > cessation d'activité professionnelle;
 - > 65^{ème} anniversaire de l'Adhérent.

► Pour la garantie Invalidité permanente et totale :

- au 75^{ème} anniversaire de l'Adhérent.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Version 08/2016

► Pour les garanties Décès, Décès accidentel, Utilisation frauduleuse et Garantie achat :

au 80^{ème} anniversaire de l'Adhérent.

► Pour la garantie Annulation de voyage :

- > l'annulation/la modification de voyage cesse le lendemain de la date de départ à zéro heure.
- > l'interruption de voyage cesse 90 jours après la date de départ et, en état de cause, à la date de retour de l'Adhérent à son domicile;

Les Assureurs se réservent également le droit de résilier l'assurance à l'égard de l'Adhérent après la survenance d'un sinistre affectant cet Adhérent, conformément à l'article 31 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.

ARTICLE 11. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES (EN CE COMPRIS DES DONNÉES MÉDICALES)

En vertu de la législation relative à la protection des données à caractère personnel, l'Adhérent est expressément informé que les données personnelles recueillies sont traitées et conservées par les Assureurs et le Preneur en tant que responsables du traitement. L'Adhérent confirme son accord pour le traitement automatique des informations nominatives et personnelles, qui sont rassemblées par le Preneur dans le cadre de l'adhésion et de la gestion du dossier. Les données personnelles recueillies sont exclusivement traitées à des fins de gestion des relations qui découlent de l'adhésion à l'assurance, de prévention d'abus et de fraude, d'établissement de statistiques et de tests. Elles peuvent exclusivement être communiquées à ces fins à des sociétés contractuellement liées avec les Assureurs agissant comme sous-traitants, en ce compris les intermédiaires d'assurance et les gestionnaires de sinistres.

L'Adhérent consent expressément au traitement des données médicales le concernant nécessaires aux fins de gestion de l'assurance et des éventuels sinistres, ce traitement étant effectué sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. Les catégories de personnes ayant accès aux données médicales sont le médecin conseil des Assureurs, les collaborateurs sous son autorité et les collaborateurs gestionnaires de sinistres dûment autorisés des sous-traitants. L'Adhérent autorise les Assureurs à enquêter sur l'exactitude des déclarations faites ou sur les causes de son décès éventuel et demandera à son/ses médecin(s) les certificats médicaux qui seraient nécessaires à la conclusion ou l'exécution de l'assurance et les communiquera au médecin conseil des Assureurs. L'Adhérent autorise d'ores et déjà son médecin à fournir au médecin conseil des Assureurs un certificat établissant la cause du décès, le cas échéant.

Aux termes de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, l'Adhérent dispose gratuitement du droit d'opposition gratuit au traitement à des fins de direct marketing, d'accès et de rectification des données dont dispose l'Assureur et le Preneur. Une information complémentaire peut être obtenue auprès de la Commission de la Protection de la vie privée, Rue de la Presse 35, B-1000 BRUXELLES.

ARTICLE 12. RECOURS DES ASSUREURS ET SUBROGATION

Dans le cadre des garanties Utilisation frauduleuse de la carte, Garantie achat, Annulation de voyage et Perte d'emploi involontaire, les Assureurs se réservent le droit de récupérer auprès de l'Adhérent toute indemnité versée indûment et sont subrogés, à concurrence du montant de l'indemnité payée, dans les droits et actions de l'Adhérent contre les tiers responsables du dommage.

ARTICLE 13. PRESCRIPTION

Conformément à la législation belge en vigueur, toutes actions dérivant des contrats sont prescrites après trois ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque encouru, qu'à partir du jour où les Assureurs en ont eu connaissance;
- en cas de sinistre, qu'à partir du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Dans tous ces cas, hormis les cas de fraude, le délai de prescription ne peut excéder cinq ans. La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par les Assureurs à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Adhérent aux Assureurs en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

ARTICLE 14. LITIGES

Toute plainte relative au présent contrat peut être adressée à :

- BNP Paribas Cardif
Chaussée de Mons 1424, B-1070 BRUXELLES
gestiondesplaintes@cardif.be
+32 (0)2/528.00.03
www.bnpparibascardif.be

ou à :

- l'Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35, B-1000 BRUXELLES
www.ombudsman.as

L'introduction d'une plainte ne réduit en rien la possibilité d'intenter une action en justice.

ARTICLE 15. FRAUDE

Toute fraude ou tentative de fraude envers les Assureurs est sanctionnée en application de la législation en la matière et/ou des conditions générales ou particulières. Elle pourrait faire également l'objet de poursuites pénales.

ARTICLE 16. PROTECTION DES INTÉRÊTS DU CLIENT

A la suite de la nouvelle réglementation Twin Peaks II (Loi du 30 juillet 2013 - M.B. 30 août 2013) qui a pour but de protéger les intérêts du client, les Assureurs ont intégré sur leur site internet, des informations concernant leurs politiques de rémunération et d'identification de gestion et de contrôle des conflits d'intérêts pouvant survenir au sein de la compagnie et/ou entre la compagnie et les tiers.

Vous trouverez plus d'informations concernant :

- la politique de rémunération sur :
www.bnpparibascardif.be/fr/pid3079/vergoedingen.html
- la politique de conflit d'intérêts sur :
www.bnpparibascardif.be/fr/pid3080/belangconflicten.html

ARTICLE 17. NOTIFICATION ET JURIDICTION

Seuls les tribunaux belges sont compétents pour régler des litiges nés de l'application du présent contrat. Le droit belge s'applique.

Toute notification d'une partie à l'autre doit être faite, à l'Adhérent à sa dernière adresse connue, aux Assureurs et au Preneur d'assurance à leur siège social respectif.