

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

SOMMAIRE

1. QU'ENTEND-ON PAR ?

Vous trouverez ici un lexique reprenant la définition des différents termes spécifiques à l'assurance utilisés dans ce document.

2. QUELLES SONT LES CONDITIONS POUR POUVOIR ADHÉRER ?

On vous explique les conditions au départ pour être assuré. Vérifiez que vous remplissez bien ces conditions.

3. QUE COUVRE L'ASSURANCE ?

Vous trouverez ici la description des risques contre lesquels vous êtes couvert.

4. A PARTIR DE QUAND SUIS-JE COUVERT ?

On vous explique ici à partir de quel moment vous êtes assuré.

5. COMBIEN COUTE L'ASSURANCE ?

On vous explique ici comment la prime est calculée et payée.

6. QUAND CESSENT LES GARANTIES ?

On vous explique ici à quel moment vous n'êtes plus assuré.

7. COMMENT METTRE UN TERME A SON ADHÉSION ?

On vous explique ici comment faire pour ne plus poursuivre votre adhésion.

8. COMMENT DÉCLARER UN SINISTRE ?

On vous explique ici les démarches à entreprendre si vous avez un sinistre.

9. QUAND CESSENT LES PRESTATIONS ?

On vous explique ici dans quel cas l'Assureur peut mettre un terme à son intervention.

10. DANS QUELS CAS UNE INDEMNISATION N'EST-ELLE PAS POSSIBLE ?

On vous explique ici dans quel cas l'Assureur ne peut pas intervenir, pour les différentes garanties.

11. PROTECTION DES INTÉRÊTS

On vous explique ici comment vos intérêts sont protégés.

12. NOTIFICATION, JURIDICTION ET DROIT APPLICABLE

On vous explique quelles lois sont d'application et quels tribunaux compétents.

13. QUE FAIRE SI JE NE SUIS PAS SATISFAIT ?

On vous explique ici à qui vous pouvez adresser si vous n'êtes satisfait de nos services ou prestations.

14. COMMENT PUIS-JE COMMUNIQUER AVEC L'ASSUREUR ?

Vous trouverez ici notre adresse postale et adresse e-mail.

15. COMMENT SONT TRAITÉES MES DONNÉES PERSONNELLES ?

Toutes les informations concernant le traitement de vos données personnelles se trouvent dans l'annexe.

1. QU'ENTEND-ON PAR ?

Il est important que vous compreniez parfaitement les termes spécifiques qui seront utilisés dans ce document. Voici une liste de définitions qui vous indique précisément ce que ces termes signifient. Tous ces termes sont mentionnés en caractères italiques et avec la première lettre en majuscule dans le texte pour que vous puissiez les identifier et consulter ce lexique, si nécessaire, en cours de lecture.

► Accident

Il s'agit d'un événement provenant de l'action soudaine et fortuite d'une cause extérieure totalement indépendante de la volonté de l'Adhérent.

► Adhérent

Il s'agit de la personne physique titulaire ou co-titulaire d'une ouverture de crédit, dénommée Carte Cetelem Maestro®, auprès du Preneur d'assurance et qui adhère de manière facultative à ce contrat collectif.

► Assureur

Il s'agit de la personne morale auprès de laquelle le Preneur d'assurance a souscrit ce contrat collectif, en l'occurrence: **Cardif Assurance Vie S.A.**, société de droit français ayant son siège social au Boulevard Haussmann 1 à 75009 Paris, France et sa succursale belge à la Chaussée de Mons 1424 à 1070 Bruxelles, Belgique. Cette compagnie d'assurance est agréée par la Banque Nationale de Belgique sous le numéro 979 pour les assurances vie (branche 21-22), (A.R. 06/02/1989 - M.B. 18/02/1989) et est immatriculée au registre des personnes morales de Bruxelles sous le numéro BE 0435.018.274 pour les garanties « Décès », « Accident », « Invalidité totale et permanente » et « Incapacité de travail » et **Cardif Assurances Risques Divers S.A.**, société de droit français - Siège social: Bd Haussmann 1, 75009 Paris - Succursale en Belgique: Chaussée de Mons 1424, 1070 Bruxelles, R.P.M. Bruxelles BE 0435.025.994 - Entreprise d'assurance agréée sous le numéro de code B.N.B. 978 pour pratiquer les assurances « pertes pécuniaires » branche 16 (A.R. 06/02/1989 - M.B. 18/02/1989) pour les garanties « Perte ou vol de la carte », « Achat », « Perte d'emploi involontaire » et « Annulation de voyage ».

► Bénéficiaire

Il s'agit de la personne qui reçoit une indemnité. Pour les garanties « Incapacité totale de travail », « Invalidité totale et permanente », « Garantie achat », « Utilisation frauduleuse de la carte », « Annulation de voyage » et « Perte d'emploi involontaire », il s'agit de l'Adhérent. Pour la garantie « Décès » ou de « Décès accidentel », il s'agit du co-titulaire de l'ouverture de crédit assurée, à défaut, la succession de l'Adhérent.

► Bien assuré

Tout bien meuble d'une valeur unitaire égale ou supérieure à 75 EUR TTC, acheté neuf et intégralement payé par l'Assuré avec sa Carte Assurée, SAUF les biens d'occasion, la nourriture, les boissons, les animaux vivants, les plantes, les espèces, les devises, les chèques de voyage, les titres de transport ou toute autre valeur négociable, les bijoux ou gemmes, les œuvres d'art, l'orfèvrerie, les biens consommables, les véhicules motorisés, les téléphones GSM/smartphones, les données électroniques téléchargées via internet, les biens utilisés dans un contexte professionnel ou industriel, les biens achetés via des sites de vente aux enchères, les produits pharmaceutiques ou para pharmaceutiques, l'appareillage optique ou médical et toute forme de travail sur mesure.

► Blessure accidentelle

Il s'agit d'une atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un médecin, empêchant d'effectuer ou de poursuivre le Voyage garanti.

► Carte Assurée

Désigne la carte rattachée à l'ouverture du crédit Carte Cetelem Maestro® et détenue par l'Adhérent et le co-Adhérent éventuel.

► Délai de carence

C'est la période qui suit la survenance d'un sinistre couvert par l'assurance, pendant laquelle l'Adhérent n'a pas encore droit à une indemnisation. Un Délai de carence n'est applicable que pour les garanties « Incapacité totale de travail » et « Perte d'emploi involontaire ».

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

Pour la garantie « *Incapacité totale de travail* », le *Délai de carence* dure 60 jours et commence le premier jour d'incapacité de travail constatée par le médecin.

Pour la garantie « *Perte d'emploi involontaire* », le *Délai de carence* 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.

► Famille

Par « *Famille* », on entend le conjoint ou partenaire cohabitant de l' *Adhérent* et leurs enfants fiscalement à charge et âgés de moins de 25 ans.

► Force majeure

Il s'agit d'un événement qui ne dépend pas de la volonté ou d'une faute de l' *Adhérent* et qui l'empêche de remplir ses obligations (une catastrophe naturelle ou une guerre, par exemple).

► Incapacité totale de travail

Il s'agit de l'incapacité physique complète pour l' *Adhérent* de poursuivre ou de reprendre son travail ou toute autre activité rémunérée, en raison d'une *Maladie*, d'une affection, d'une intervention chirurgicale ou d'un *accident*. Cette incapacité physique doit être constatée par un médecin. L' *Adhérent* est reconnu comme étant en incapacité de travail uniquement s'il exerce encore réellement, au premier jour de son incapacité de travail, une activité professionnelle – à temps plein ou à temps partiel – pour laquelle il reçoit une rémunération régulière.

► Invalidité totale et permanente

Il s'agit d'une diminution permanente de l'intégrité physique de l' *Adhérent*, causée par une *Maladie* ou un *accident*, d'au moins 67%. L' *Adhérent* sera également déclaré en *Invalidité totale et permanente* si la diminution de son intégrité physique est d'au moins 25% et qu'il est dans l'incapacité d'exercer de nouveau la profession qu'il exerçait au jour du sinistre ou toute autre activité professionnelle.

► Maladie

Toute altération soudaine et imprévue de santé, constatée par un médecin et qui nécessite un traitement médical.

► Période de stage

C'est la période qui suit la la souscription, pendant laquelle l' *Adhérent* n'a pas encore droit à une indemnisation. 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. La *Période de stage* n'est d'application que pour la garantie perte d'emploi.

► Préjudice matériel important

Il s'agit d'un dommage matériel (incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement) touchant le domicile de l' *Adhérent* ou ses locaux professionnels (s'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise) et dont la gravité nécessite impérativement sa présence sur place pour prendre les premières mesures nécessaires ou lorsque sa présence est exigée par les autorités de police.

► Preneur d'assurance

Il s'agit de la personne morale qui a conclu le contrat collectif avec l' *Assureur*, en l'occurrence **ALPHA CREDIT S.A.**, établissement financier sis Montagne du Parc 8C - 1000 Bruxelles - R.P.M. Bruxelles - T.V.A. BE 0445.781.316, agréé comme intermédiaire d'assurances sous le numéro F.S.M.A. 022051 A.

► Vol caractérisé

Par *Vol caractérisé*, on entend le vol avec Agression ou avec Effraction d'un *Bien Assuré*.

► Voyage garanti

Pour qu'un voyage soit garanti, il faut qu'il soit intégralement payé au moyen de la carte et qu'il comporte un déplacement de plus de 100 kilomètres du domicile de l' *Adhérent* et un séjour de maximum 120 jours consécutifs.

2. QUELLES SONT LES CONDITIONS POUR POUVOIR ADHÉRER ?

Pour pouvoir adhérer à ce contrat collectif, il suffit que l' *Adhérent* réponde positivement, au moment de l'adhésion, aux conditions d'adhésion suivantes:

1. Ne pas être âgé de plus de 70 ans;
2. Ne pas bénéficier d'indemnités du secteur INAMI et ne pas être atteint d'une invalidité;
3. Ne pas être assuré auprès de l' *Assureur* pour plus de 15.000 EUR.

Si l' *Adhérent* ne répond pas à ces conditions d'adhésion, un questionnaire médical doit être complété, signé et transmis à l' *Assureur* pour approbation éventuelle. La décision de l' *Assureur* sera communiquée au candidat- *Adhérent* et en cas d'acceptation, fera l'objet d'un document annexe séparé.

Attention : si au moment du sinistre, l'Adhérent ne répond pas aux critères d'acceptation pour pouvoir bénéficier de la garantie « Perte d'emploi involontaire », il bénéficie dans ce cas de la couverture « Décès accidentel » (voir point 3).

3. QUE COUVRE L'ASSURANCE ?

L'assurance couvre l' *Adhérent* pour les garanties « Décès », « Décès accidentel », « Invalidité totale et permanente », « Incapacité totale de travail », « Perte d'emploi involontaire », « Utilisation frauduleuse de la carte en cas de perte ou de vol », « Garantie Achat » et « Annulation de Voyage » détaillées ci-dessous.

L'intervention de l' *Assureur* est limitée au montant contractuellement dû au *Preneur d'assurance*, même quand deux *Assurés* peuvent prétendre en même temps au bénéfice de la garantie.

Garantie « Décès »

L' *Adhérent* décède pendant la durée de l'assurance? L' *Assureur* paie alors au *Bénéficiaire* un montant égal au solde du crédit revolving dû au *Preneur d'assurance* au jour du décès.

Garantie « Décès accidentel »

L' *Adhérent* décède pendant la durée de l'assurance à la suite d'un *accident*? L' *Assureur* paie alors au *Bénéficiaire* un montant complémentaire égal au solde du crédit revolving dû au *Preneur d'assurance* au jour du décès.

Attention : la garantie « Décès accidentel » n'est d'application que si l' Adhérent ne remplit pas, au moment du décès, toutes les conditions pour pouvoir bénéficier de la garantie « Perte d'emploi involontaire ». Pour remplacer cette garantie, il bénéficie alors de cette couverture de remplacement « Décès accidentel ». En aucun cas, les garanties « Décès accidentel » et « Perte d'emploi involontaire » ne peuvent être cumulées.

Garantie « Invalidité totale et permanente »

L' *Adhérent* se retrouve en *Invalidité totale et permanente* pendant la durée de son assurance? L' *Assureur* paie alors au *Bénéficiaire* un montant égal au solde du crédit revolving dû au *Preneur d'assurance* au jour du sinistre. Si l' *Adhérent* a bénéficié d'éventuelles indemnités « *Incapacité totale de*

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

travail » avant l'*Incapacité totale et permanente*, il en sera tenu compte dans le calcul du montant réglé.

Garantie « Incapacité totale de travail »

L'*Adhérent* se retrouve en *Incapacité totale de travail* pendant la durée de son assurance? L'*Assureur* paie alors au *Bénéficiaire* le montant de la mensualité due par l'*Adhérent*, pour chaque mois complet d'*Incapacité totale de travail*. Ce paiement commence après le *Délai de carence* et s'arrête à la fin de l'*Incapacité de travail*. Les paiements cessent, dans tous les cas, à la date d'échéance finale du crédit, en cas d'exigibilité du crédit ou de remboursement anticipé quelle qu'en soit la raison.

Le montant total payé par l'*Assureur* ne pourra pas dépasser le solde du crédit revolving au premier jour d'arrêt de travail. Cela signifie dans la pratique, que les dépenses faites au moyen de la carte après le début de l'arrêt de travail n'entrent pas en ligne de compte pour l'indemnisation.

L'*Adhérent* est à nouveau en incapacité de travail après une reprise du travail de moins de 60 jours à cause de la même *Maladie* ou du même *Accident*? Le paiement reprend immédiatement, sans application du *Délai de carence*.

L'*Adhérent* est à nouveau en incapacité de travail après une reprise du travail de plus de 60 jours à cause de la même *Maladie* ou du même *Accident*? Dans ce cas, une nouveau *Délai de carence* sera appliqué.

Garantie « Perte d'emploi involontaire »

L'*Adhérent* perd son emploi de manière involontaire pendant la durée de son assurance, après la *Période de stage*? Dans ce cas, l'*Assureur* paie au *Bénéficiaire* le montant de la mensualité due par l'*Adhérent*, pour chaque mois complet de chômage. Ce paiement commence après le *Délai de carence* et se poursuit tant que l'*Adhérent* perçoit des indemnités de chômage, avec un maximum de douze interventions mensuelles. Les paiements cessent, dans tous les cas, à la date d'échéance finale du crédit, en cas d'exigibilité du crédit ou de remboursement anticipé quelle qu'en soit la raison.

Le montant total payé par l'*Assureur* ne pourra pas dépasser le solde du crédit revolving au premier jour de chômage. Cela signifie dans la pratique, que les dépenses faites au moyen de la carte après le début de la période de chômage n'entrent pas en ligne de compte pour l'indemnisation.

Attention : le paiement par l'*Assureur* n'est possible que si les trois conditions suivantes sont réunies :

- l'*Adhérent* doit avoir été, au moment du licenciement, sous contrat de travail à durée indéterminée à temps plein ou partiel, depuis plus de douze mois chez le même employeur.

- l'*Adhérent* doit répondre aux critères d'admission aux allocations de chômage et d'octroi d'allocations.

- l'*Adhérent* doit percevoir mensuellement des allocations de chômage à l'exclusion des allocations de garantie de revenus prévues pour les travailleurs à temps partiel avec maintien des droits.

Si ce n'est pas le cas, l'*Adhérent* n'est pas couvert pour le risque de « Perte d'emploi involontaire » et ne peut prétendre à une indemnisation mais il est alors couvert par la garantie « Décès accidentel ». En aucun cas, les garanties « Décès accidentel » et « Perte d'emploi involontaire » ne peuvent être cumulées.

Garantie « Utilisation frauduleuse de la Carte Assurée »

L'*Adhérent* perd ou se fait voler la *Carte Assurée*? Dans ce cas, l'*Assureur* rembourse le montant des opérations effectuées

frauduleusement avant la mise en opposition de la carte, et ce dans la limite de 150 EUR.

Garantie « Achat »

Que se passe-t-il si, dans les 90 jours qui suivent l'achat, l'*Adhérent* est victime d'un *Vol caractérisé* d'un *Bien Assuré* ou si un *Bien Assuré* est détruit totalement? Dans ce cas, l'*Assureur* rembourse le montant de l'achat effectué.

Attention : le remboursement par l' Assureur est de maximum 1.250 EUR TTC par sinistre. S'il s'agit de matériel portable dans les domaines de la photo, de la vidéo, de l'informatique et des télécommunications, le remboursement maximum est ramené à 750 EUR TTC par sinistre.

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

Si une autre assurance couvre déjà le risque de « garantie achat », le remboursement de l'*Assureur* est limité à la partie qui n'a pas été prise en charge par l'autre compagnie d'assurance.

Garantie « Annulation de voyage »

Si l'*Adhérent* est amené à annuler, interrompre ou modifier un *Voyage garanti* pour cause de *Maladie*, de *Blessure Accidentelle* ou de *Décès*, le touchant lui ou un membre de sa Famille, l'*Assureur* prend en charge les frais qui restent à sa charge selon les conditions de vente du *Voyage garanti*. Il en va de même si l'*Adhérent* subit un *Préjudice matériel important*.

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 EUR 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 d'un *Voyage garanti*, l'*Assureur* rembourse la partie des prestations non utilisées du *Voyage garanti*, calculée proportionnellement à la durée restante du *Voyage garanti* par rapport à sa durée totale.

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'intervention de l'*Assureur* est fixée à 6.500 EUR par voyage, par *Famille* et par année calendrier et à deux sinistres par année calendrier. Un montant de 125 EUR (franchise) reste à la charge de l'*Adhérent* lors de chaque sinistre.

4. A PARTIR DE QUAND SUIS-JE COUVERT?

L'assurance prend effet à la date de signature du certificat (ou d'accord téléphonique), pour autant que la première prime soit payée et se poursuit tant que les primes suivantes sont payées et que la *Carte Assurée* reste active.

L'assurance peut être résiliée annuellement soit à la date anniversaire de la prise de cours du contrat, soit à la date de l'échéance annuelle de la prime, par l'*Adhérent* moyennant envoi d'une lettre recommandée à l'*Assureur*.

L'Adhérent peut-il se rétracter par la suite de son adhésion?

Oui, s'il le fait dans un délai de trente jours après l'entrée en vigueur de l'adhésion ou à compter du jour où l'*Adhérent* reçoit les conditions contractuelles et les informations précontractuelles sur un support durable,

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

si l'Adhérent reçoit ces documents après son adhésion. Cette résiliation peut se faire soit par courrier électronique, courrier normal ou lettre recommandée envoyée à l'Assureur. La résiliation prend effet immédiatement au moment de sa notification.

L'Assureur peut-il résilier le contrat?

Oui, s'il le fait dans un délai de trente jours après avoir reçu le certificat d'assurance. Cette résiliation prend effet le huitième jour après sa notification par le Preneur d'assurance. L'Assureur rembourse alors l'intégralité de la prime.

5. COMBIEN COUTE L'ASSURANCE?

La prime mensuelle est un pourcentage appliqué à l'encours de l'ouverture de crédit dont l'Adhérent est titulaire et qui est couverte par cette assurance. Le taux, frais et taxes éventuels inclus, est mentionné sur le certificat d'adhésion. Cette prime mensuelle est perçue par le Preneur d'assurance chaque mois auprès de l'Adhérent, en même temps que la mensualité du crédit. Cette prime est ensuite reversée à l'Assureur.

L'Assureur se réserve 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, l'Adhérent sera préalablement informé par écrit par l'Assureur de ces modifications et aura la possibilité de résilier immédiatement son adhésion.

6. QUAND CESSENT LES GARANTIES?

Pour toutes les garanties, au plus tard :

- ▶ dès la date de clôture de son ouverture de crédit "Cetelem Card";
- ▶ en cas de non-paiement de la prime de l'assurance, conformément à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances;
- ▶ en cas d'exigibilité de l'ouverture de crédit par le Preneur.

Pour la garantie « Incapacité totale de travail » ou « Perte d'emploi involontaire », au plus tard :

- ▶ quand l'Adhérent a atteint l'âge de 65 ans;
- ▶ à la fin du mois de départ à la retraite de l'Adhérent;
- ▶ ou le jour où l'Adhérent cesse son activité professionnelle (sauf s'il le fait pour raison médicale).

Pour la garantie « Invalidité totale et permanente », au plus tard :

- ▶ quand l'Adhérent a atteint l'âge de 75 ans.

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

- ▶ au 80ème 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, bien entendu, à la date de retour de l'Adhérent à son domicile.

L'Assureur se réserve 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 86 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

7. COMMENT METTRE UN TERME A SON ADHÉSION?

L'Adhérent peut résilier son adhésion de trois manières:

1. Il envoie une lettre recommandée à l'Assureur;
2. Il remet sa lettre de résiliation à l'Assureur et demande un accusé de réception;
3. Il demande à un huissier de le signifier par un exploit d'huissier.

La résiliation prend effet au plus tôt un mois et un jour:

1. après la remise de la lettre recommandée (en cas d'envoi d'un recommandé);
2. après la date de l'accusé de réception (en cas de remise d'une lettre contre accusé de réception);
3. après la notification par l'huissier.

8. COMMENT DÉCLARER UN SINISTRE?

Tout sinistre doit être signalé à l'Assureur dans les trente jours qui suivent sa survenance* par e-mail : claims@cardif.be ou par courrier (Cardif Assurance Vie - Service Sinistres - Chaussée de Mons 1424, 1070 Bruxelles). L'Assureur envoie un formulaire de déclaration de sinistre au Bénéficiaire ou à l'ayant-droit. Ce dernier remplit dûment le formulaire en suivant les instructions et le renvoie daté et signé à l'Assureur.

Pour évaluer le sinistre, l'Assureur peut :

- ▶ demander tout document qu'il estime nécessaire, notamment un acte de décès de l'Adhérent, un certificat médical, la preuve que l'Adhérent est considéré comme totalement invalide;
- ▶ demander à l'Adhérent de se soumettre à toute expertise médicale qu'il estime nécessaire;
- ▶ se livrer à toute enquête qu'il estime nécessaire.

L'Adhérent refuse? Il peut alors être déchu de son droit à l'assurance, à condition que l'Assureur prouve qu'il a subi un préjudice en raison du refus de l'Adhérent.

L'Adhérent autorise ses médecins traitants à fournir au médecin-conseil de l'Assureur un certificat établissant la cause du décès.

* Le sinistre n'est pas déclaré à temps pour raison de Force majeure? Et les intérêts de l'Assureur ne subissent aucun préjudice du fait de cette déclaration tardive? L'Assureur est alors obligé de traiter le sinistre.

9. QUAND CESSENT LES PRESTATIONS?

L'intervention de l'Assureur prend fin:

- ▶ à la date effective à laquelle le prêt aura été totalement remboursé, s'il fait l'objet d'un remboursement anticipé pour quelque cause que ce soit;
- ▶ en cas d'exigibilité du prêt.

10. DANS QUELS CAS UNE INDEMNISATION N'EST-ELLE PAS POSSIBLE?

La personne qui cause un sinistre intentionnellement, n'a droit à aucune indemnisation.

De manière générale, une indemnisation n'est pas possible si, au moment de la signature du contrat, l'Adhérent ne pouvait pas répondre affirmativement aux conditions d'adhésions reprises au point 2 et n'a pas obtenu de dérogation après l'envoi d'un questionnaire médical complété.

Pour les garanties « Décès » et « Décès accidentel », une indemnisation n'est pas possible si le décès résulte :

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

- ▶ du suicide de l'Adhérent commis au cours de l'année qui suit la date d'entrée en vigueur de l'adhésion;
- ▶ de la suite directe ou indirecte de tout événement ou suite d'événements avec des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou conséquence d'autres propriétés dangereuses, de matières fissiles, produits ou déchets radioactifs, de même que les sinistres résultant directement ou indirectement de toute source de rayonnement ionisant;
- ▶ d'un acte de guerre (civile ou non), de sabotage ou d'une participation à des rixes et des délits (sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger);
- ▶ d'une explosion atomique (en général) et de la radiation;
- ▶ de la préparation ou de la participation à des compétitions de véhicules à moteur ou d'engins volants;
- ▶ d'un abus d'alcool, d'un état d'ivresse aigu ou chronique, d'alcoolisme, d'intoxication alcoolique (en tenant compte du taux d'alcool autorisé réglementaire le jour du sinistre);
- ▶ de toxicomanie, de l'usage ou de l'abus de stupéfiants, de narcotiques, de stimulants, d'hallucinogènes et de toute drogue ou substance analogue;
- ▶ de l'abus de médicaments ou de l'usage de médicaments non prescrits par un médecin ou de doses non prescrites;
- ▶ d'une dépendance à des substances nocives;
- ▶ de la pratique, en tant qu'amateur ou professionnel, de tout sport dans le cadre d'une compétition, de sports de montagne, de sports motorisés, de sports de combat, du polo à cheval, du skeleton, de la spéléologie, du saut en parachute, du parapente, du saut à l'élastique, de l'escalade, du bobsleigh, du saut à ski, du snowboard, du ski, du saut d'obstacles, de l'équitation, du cyclisme, de la plongée sous-marine ou de la plongée avec un masque à oxygène autonome.
- ▶ lorsque le vol du Bien Assuré 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;
- ▶ lorsqu'un Bien Assuré est laissé sans surveillance dans un lieu accessible au public;
- ▶ lorsqu'un Bien Assuré est laissé dans un véhicule inoccupé;
- ▶ lorsque le sinistre résulte 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 Assuré;
 - > d'un incendie, de la radioactivité ou de la radiation ionisante;
 - > d'une disparition inexplicée ou mystérieuse;
 - > d'actes de guerre civile ou étrangère, d'embargo, de confiscation, saisie ou destruction à la demande d'une autorité publique;
- ▶ lorsque le dommage est causé de manière intentionnelle par l'Adhérent ou des personnes faisant partie de sa Famille;
- ▶ lorsque le dommage accidentel est causé à un Bien Assuré par des animaux domestiques dont l'Adhérent est le propriétaire ou le gardien au moment du dommage;
- ▶ lorsque le Vol caractérisé est commis par un membre du ménage de l'Adhérent ou en toute connaissance de cause de la part de l'Adhérent;
- ▶ lorsque le dommage n'engendre que des dommages esthétiques (ex rayures, ...) si l'utilisation normale du Bien Assuré n'est pas affectée;
- ▶ lorsqu'un Bien Assuré a été partiellement payé par la Carte Assurée.

Pour la garantie « Perte d'emploi involontaire », une indemnisation n'est pas possible dans les cas suivants :

Pour les garanties « Incapacité totale de travail » et « Invalidité totale et permanente », une indemnisation n'est pas possible si l'Incapacité totale de travail ou si l'Invalidité totale et permanente résultent :

- ▶ d'une tentative de suicide;
- ▶ de suites ou conséquences d'une Maladie, d'un accident ou d'une infirmité survenus avant la date d'adhésion au contrat;
- ▶ d'un trouble psychique décrit dans la dernière version du « Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders »;
- ▶ d'une opération ou d'un traitement cosmétique ou esthétique (sauf si c'était médicalement nécessaire après une mutilation due à un accident).

Pour la garantie « Utilisation frauduleuse en cas de perte ou de vol de la carte », une indemnisation n'est pas possible dans les cas suivants :

- ▶ lorsque la perte ou le vol de la carte 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;
- ▶ lorsque la carte a été laissée sans surveillance dans un lieu accessible au public ou dans un véhicule;
- ▶ lorsque l'utilisation frauduleuse résulte de la faute intentionnelle ou de la complicité de l'Adhérent;
- ▶ lorsque l'utilisation frauduleuse résulte de la détention simultanée et/ou non protégée de la carte et de son code secret;
- ▶ 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;
- ▶ lorsque l'utilisation frauduleuse résulte d'une perte inexplicée ou d'une disparition mystérieuse.

Pour la garantie « Achat », une indemnisation n'est pas possible dans les cas suivants :

- ▶ en cas de démission de l'Adhérent;
- ▶ en cas de licenciement de l'Adhérent pour faute grave ou motif équivalent;
- ▶ si, au jour du licenciement, l'Adhérent n'est pas sous contrat d'emploi à durée indéterminée;
- ▶ 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;
- ▶ 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'incident technique, de Force majeure, de fermeture d'entreprise pour vacances annuelles;
- ▶ en cas de chômage à temps partiel avec des allocations de garantie de revenus.

Pour la garantie « Annulation de voyage », une indemnisation n'est pas possible dans les cas suivants :

- ▶ s'il s'agit d'un voyage réservé ou effectué dans le cadre d'une activité professionnelle;
- ▶ s'il s'agit d'un voyage entrepris ans le but d'effectuer un traitement médical;
- ▶ s'il s'agit d'un voyage effectué contre un avis médical;
- ▶ si la cause est un trouble psychique décrit dans la dernière version du « Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders »;
- ▶ s'il s'agit d'une affection non stabilisée qui a été constatée antérieurement à l'achat du Voyage garanti et susceptibles de complication subite avant le départ;
- ▶ s'il s'agit de conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement;
- ▶ s'il s'agit d'une Blessure Accidentelle survenue au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur;



CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

- ▶ s'il s'agit d'une Blessure Accidentelle résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers);
- ▶ s'il s'agit de 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;
- ▶ s'il s'agit de la conséquence d'événements causés par la négligence de l'Adhérent.
- ▶ Pour la garantie Interruption, s'il s'agit d'une Maladie ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place.

11. PROTECTION DES INTÉRÊTS

L'Assureur est soumis à la réglementation Twin Peaks II (loi du 30 juillet 2013). Le but de cette réglementation est de protéger les intérêts du client. Sur le site web de l'Assureur, vous trouverez plus d'informations concernant :

- la politique de rémunération:
voir <http://www.bnpparibascardif.be/pid3079/vergoedingen.html>
- la politique de conflit d'intérêts:
voir <http://www.bnpparibascardif.be/pid3080/belangconflicten.html>

12. NOTIFICATION, JURIDICTION ET DROIT APPLICABLE

Toute notification faite par l'Assureur ou le Preneur d'assurance à l'Adhérent est :

- ▶ censée être faite à la date de son dépôt à la poste;
- ▶ valablement envoyée à sa dernière adresse connue par le Preneur d'assurance.

L'Adhérent change d'adresse ? Il doit en informer lui-même le Preneur d'assurance.

Toute notification faite à l'Assureur est valablement envoyée à sa succursale belge.

Un litige naît de l'application du présent contrat ? Seuls les tribunaux belges sont compétents pour le régler.

Ce contrat est soumis aux dispositions légales et réglementaires belges qui régissent les assurances vie.

13. QUE FAIRE SI JE NE SUIS PAS SATISFAIT ?

Vous avez une plainte au sujet de l'adhésion ? Adressez-la-nous en choisissant une des quatre manières suivantes :

1. Introduisez votre plainte sur www.bnpparibascardif.be
2. Envoyez un e-mail à gestiondesplaintes@cardif.be
3. Contactez-nous par téléphone au 02 528 00 03
4. Envoyez une lettre à Cardif Assurance Vie S.A., Gestion des plaintes, Chaussée de Mons 1424, 1070 Bruxelles.

Nous ne parvenons pas à trouver une solution ? Vous pouvez alors toujours adresser votre plainte à l'Ombudsman des Assurances.

- ▶ Remplissez un formulaire sur www.ombudsman.as
- ▶ Envoyez un e-mail à info@ombudsman.as
- ▶ Envoyez une lettre à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles.

Après la notification de votre plainte, vous pouvez aussi toujours tenter une action en justice.

14. COMMENT PUIS-JE COMMUNIQUER AVEC L'ASSUREUR ?

Vous pouvez contacter l'Assureur par courrier postal : Cardif Assurance Vie - Chaussée de Mons 1424, 1070 Bruxelles, par le site web : www.bnpparibascardif.be via « contact » en français ou en néerlandais.

15. COMMENT SONT TRAITÉES MES DONNÉES PERSONNELLES ?

Vous trouverez toutes les informations concernant le traitement de vos données personnelles dans le document en annexe.



CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

Annexe RÈGLEMENT GÉNÉRAL DE PROTECTION DES DONNÉES

1. Introduction

Dans le cadre de la relation d'assurance, et en tant que responsable du traitement, l'Assureur doit obtenir du Titulaire de la police des données à caractère personnel qui sont protégées par le Règlement général (UE) sur la protection des données n° 2016-679 (RGPD).

Les données à caractère personnel demandées par l'Assureur sont obligatoires. Si les données à caractère personnel demandées par l'Assureur sont facultatives, ce sera indiqué au moment de leur collecte. Le refus du Titulaire de la police de fournir des données à caractère personnel qui sont obligatoires car elles sont nécessaires pour le contrat ou pour répondre aux exigences réglementaires pourrait entraîner un refus de l'Assureur de conclure le contrat.

2. Données à caractère personnel collectées

Les données à caractère personnel collectées par l'Assureur sont nécessaires :

Pour se conformer aux obligations légales et réglementaires applicables

L'Assureur utilise les données à caractère personnel du Titulaire de la police pour se conformer aux diverses obligations légales et réglementaires, y compris :

- la prévention de la fraude à l'assurance ;
- la prévention du blanchiment d'argent et du financement du terrorisme ;
- la lutte contre la fraude fiscale, la réalisation d'un contrôle fiscal et les obligations de notification ;
- la surveillance et la communication des risques que l'institution pourrait encourir ;
- la réponse à une demande officielle d'une autorité publique ou judiciaire dûment autorisée.

Pour l'exécution d'un contrat avec le Titulaire de la police ou pour prendre des mesures à sa demande, avant de conclure un contrat

L'Assureur utilise les données à caractère personnel du Titulaire de la police pour conclure son contrat et l'exécuter, y compris :

- la définition du profil de risque d'assurance du Titulaire de la police et des frais correspondants ;
- la gestion des déclarations de sinistre et le respect des garanties du contrat ;
- la fourniture au Titulaire de la police d'informations concernant les contrats de l'Assureur ;
- l'assistance et la réponse aux demandes ;
- l'évaluation du fait que l'assureur peut proposer un contrat d'assurance ou pas et dans quelles conditions.

Pour tenir compte d'un intérêt légitime

L'Assureur utilise les données à caractère personnel du Titulaire de la police pour déployer et développer ses contrats d'assurance, pour améliorer sa gestion des risques et pour défendre ses intérêts légaux, y compris :

- la preuve de paiement de la prime ou cotisation ;
- la prévention de la fraude ;
- la gestion IT, y compris la gestion des infrastructures (par ex. : plates-formes partagées), la continuité des activités et la sécurité informatique ;
- l'établissement de modèles statistiques individuels basés sur l'analyse du nombre et de la survenue de pertes, par exemple pour aider à définir le score de risque d'assurance du Titulaire de la police ;
- l'établissement de statistiques agrégées, de tests et de modèles pour la recherche et le développement, afin d'améliorer la gestion des risques du groupe de sociétés de l'Assureur ou afin d'améliorer les produits et services existants ou d'en créer de nouveaux ;
- le lancement de campagnes de prévention, par exemple la création

d'alertes relatives à des catastrophes naturelles ou des dangers de la route ou de la circulation ;

- la formation du personnel de l'Assureur en enregistrant les appels téléphoniques reçus et passés par ses call centers ;
- la personnalisation de l'offre de l'Assureur pour le Titulaire de la police et de celle d'autres entités de BNP Paribas par :
 - l'amélioration de la qualité de ses contrats d'assurance ;
 - la publicité relative à ses contrats d'assurance qui correspondent à la situation et au profil du Titulaire de la police.

Cela peut être atteint :

- en segmentant les prospects et les clients de l'Assureur ;
 - en analysant les habitudes et les préférences du Titulaire de la police dans les divers canaux de communication mis à disposition par l'Assureur (e-mails ou messages, visites sur les sites Internet de l'Assureur, etc.) ;
 - en partageant les données du Titulaire de la police avec une autre entité de BNP Paribas, en particulier si le Titulaire de la police est – ou doit devenir – un client de cette autre entité ; et
 - en harmonisant les données des contrats d'assurance du Titulaire de la police qu'il a déjà souscrits ou pour lesquels il a reçu une offre de prix avec d'autres données que l'Assureur détient à son propos (par exemple, l'Assureur peut identifier que le Titulaire de la police a des enfants, mais pas encore d'assurance familiale) ;
- l'organisation de concours, loteries et campagnes promotionnelles.

3. Qui peut accéder aux données ?

Les données à caractère personnel du Titulaire de la police peuvent être agrégées dans des statistiques anonymisées qui peuvent être proposées aux entités du Groupe BNP Paribas pour les aider à développer leur activité. Dans ce cas, les données à caractère personnel du Titulaire de la police ne seront jamais dévoilées et les destinataires de ces statistiques anonymisées ne seront pas à même de vérifier son identité.

Pour satisfaire aux finalités susmentionnées, l'Assureur dévoile uniquement les données à caractère personnel du Titulaire de la police aux personnes et entités suivantes :

- son personnel chargé de la gestion des contrats du Titulaire de la police ;
- ses intermédiaires et partenaires dans la gestion de contrats d'assurance ;
- les co-assureurs, réassureurs et fonds de garantie ;
- les parties intéressées au contrat d'assurance, comme :
 - les titulaires du contrat, les souscripteurs et les parties assurées ainsi que leurs représentants ;
 - les cessionnaires du contrat et les bénéficiaires d'une subrogation ;
 - les personnes responsables d'incidents, les victimes, leurs représentants et les témoins ;
 - les organismes de Sécurité sociale lorsqu'ils sont concernés par la déclaration de sinistre ou lorsque l'Assureur fournit une allocation en complément des allocations sociales ;
 - les entités du Groupe BNP Paribas (par exemple, le Titulaire de la police peut bénéficier de la gamme complète de produits et services du Groupe) ;
 - ses prestataires de services ;
 - les partenaires bancaires, commerciaux et d'assurances ;
 - les autorités financières ou judiciaires, arbitres et médiateurs, organismes de l'État ou organes publics, sur demande et dans les limites autorisées par la loi ;
 - certains professionnels réglementés tels que les professionnels

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURANCE CETELEM CARD PROTECTION

Ces conditions générales définissent l'étendue de votre adhésion au contrat d'assurance collectif souscrit entre Alpha Credit S.A. d'une part et Cardif Assurance Vie S.A. et Cardif Assurances Risques Divers S.A. d'autre part.

(Version 11/2019)

des soins de santé, les avocats, les notaires, les fiduciaires et les auditeurs.

En cas de transferts internationaux en provenance de l'Espace économique européen (EEE), lorsque la Commission européenne a reconnu qu'un pays hors EEE fournit un niveau adéquat de protection des données, les données à caractère personnel du Titulaire de la police seront transférées sur cette base. Dans cette situation, aucune autorisation spécifique n'est nécessaire.

Pour les transferts vers des pays hors EEE dont le niveau de protection n'a pas été reconnu par la Commission européenne, l'Assureur comptera sur une dérogation applicable à la situation spécifique (par exemple, si le transfert est nécessaire pour réaliser notre contrat avec le Titulaire de la police comme lorsqu'on effectue un paiement international) ou mettra en œuvre l'une des protections suivantes pour garantir la sécurité des données à caractère personnel du Titulaire de la police :

- les clauses contractuelles types approuvées par la Commission européenne ;
- le cas échéant, les règles d'entreprise contraignantes (pour les transferts au sein du groupe).

4. Plus d'infos et contact

Si le Titulaire de la police souhaite recevoir de plus amples informations sur le traitement de ses données à caractère personnel par l'Assureur, il/elle peut consulter la Notice « Protection des données » directement disponible à l'adresse suivante: <http://www.bnpparibascardif.be/fr/pid3874/>

[protection-des-donnees-personnelles.html](#)

Cette Notice contient toutes les informations relatives aux traitements des données à caractère personnel que l'Assureur, en tant que responsable du traitement, doit fournir au Titulaire de la police. Cela comprend les catégories de données à caractère personnel traitées, leur durée de conservation ainsi que les droits du Titulaire de la police à cet égard.

Pour toute réclamation ou demande d'information, le Titulaire de la police peut prendre contact :

- d'abord avec le correspondant à la protection des données local de l'Assureur en envoyant un e-mail à l'adresse :

dpocardifbe@cardif.be,

ou un courrier ordinaire à l'adresse :

BNP Paribas CARDIF – Délégué à la protection des données local

Chaussée de Mons 1424,
1070 Bruxelles – Belgique

- avec le Délégué à la protection des données (DPO, Data Protection Officer) du groupe BNP Paribas Cardif en envoyant un e-mail à l'adresse :

group_assurance_data_protection_office@bnpparibas.com, ou un courrier ordinaire à l'adresse :

BNP Paribas CARDIF

Jérôme CAILLAUD, DPO

8, rue du Port – 92728 Nanterre – France