

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE FACULTATIEVE VERZEKERING CETELEM PROTECTION

Algemene voorwaarden van de collectieve verzekeringsovereenkomst nr. 057 tussen Alpha Credit N.V. en Cardif Assurance Vie N.V. Deze algemene voorwaarden beschrijven wat dat juist inhoudt. (Versie 10/2023)

1. DEFINITIES

Het is belangrijk dat u ze perfect begrijpt. U vindt hier een lijst van definities opdat u precies weet wat we met deze termen bedoelen.

► Aangeslotene

De natuurlijke persoon die als lener, medelener of borgsteller een lening is aangegaan bij de verzekeringnemer en die vrijwillig beslist zich aan te sluiten bij deze collectieve overeenkomst.

► Verzekeraar

De rechtspersoon waarmee de verzekeringnemer deze collectieve overeenkomst sluit, in dit geval: **Cardif Assurance Vie N.V.**, vennootschap naar Frans recht, met maatschappelijke zetel te Boulevard Haussman 1 in 75009 Parijs, Frankrijk en het Belgische bureau te Warandeborg 8 Bus 2 in 1000 Brussel, België. Deze verzekeringsmaatschappij is erkend door de Nationale Bank van België onder het nummer 979 voor levensverzekeringen (tak 21-22), (KB 06/02/1989 - BS 18/02/1989) en is ingeschreven in het Rechtspersonenregister van Brussel onder het nummer BE 0435.018.274.

► Begunstigde

De persoon die de schadevergoeding ontvangt. Voor de waarborgen 'Volledige arbeidsongeschiktheid' en 'Volledige blijvende ongeschiktheid' is dat de Aangeslotene. Voor de waarborg 'Overlijden' is dat de echtgeno(o)t(e) van de Aangeslotene of bij gebrek daaraan zijn geboren en nog ongeboorte kinderen, ofwel de wettelijke erfgenamen van de Aangeslotene.

► Overmacht

De gebeurtenis, die niet ontstaat door een fout van de aangeslotene, waardoor de uitvoering van zijn verplichtingen onmogelijk wordt. Bijvoorbeeld een natuurramp of oorlog.

► Wachtijd

De periode die volgt op een door de verzekering gedekt schadegeval, tijdens dewelke de Aangeslotene nog geen recht heeft op een schadevergoeding. Er is geen Wachtijd voor de waarborgen 'Overlijden' of 'Volledige blijvende ongeschiktheid'. Voor de waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid' duurt de Wachtijd 60 dagen, te tellen vanaf de eerste dag van de door de arts vastgestelde arbeidsongeschiktheid.

► Tijdelijke en volledige arbeidsongeschiktheid

De volledige lichamelijke ongeschiktheid voor de Aangeslotene om zijn werk of een andere bezoldigde activiteit voort te zetten of te hervatten als gevolg van een ziekte, een aandoening, een heelkundige ingreep of een ongeval. Deze lichamelijke ongeschiktheid dient door een arts te worden vastgesteld. De Aangeslotene wordt enkel geacht arbeidsongeschikt te zijn voor zover hij op de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid nog werkelijk een beroepsactiviteit uitoefende - voltijds of deeltijds - waarvoor hij een regelmatige vergoeding kreeg.

► Definitieve en volledige invaliditeit

Een blijvende vermindering met minstens 67% van de lichamelijke integriteit van de Aangeslotene als gevolg van een ziekte of een ongeval. De Aangeslotene wordt ook volledig en definitief invalide verklaard wanneer de vermindering van zijn lichamelijke integriteit minstens 25% bedraagt en hij niet in staat is om het beroep dat of de beroepsactiviteit die hij uitoefende op de dag van het schadegeval, te hervatten.

► Verzekeringnemer

De rechtspersoon die de collectieve overeenkomst heeft gesloten met de Verzekeraar, in dit geval **ALPHA CREDIT N.V.**, een financiële instelling gevestigd te Warandeborg 8 Bus 3 - 1000 BRUSSEL - R.P.R. BRUSSEL - BTW-nummer BE 0445.781.316, erkend als verzekeringstussenpersoon onder het FSMA-nummer 022051 A.

2. WAT ZIJN DE VOORWAARDEN OM ZICH AAN TE SLUITEN?

Om zich te kunnen aansluiten bij deze collectieve overeenkomst, moet de Aangeslotene op het ogenblik van de aansluiting de volgende voorwaarden vervullen:

- Niet ouder zijn dan 70 jaar;
- Niet aan een ziekte of aandoening lijden, geen medische behandeling volgen en niet arbeidsongeschikt verklaard zijn;
- Zijn beroepsactiviteiten niet meer dan 30 dagen om medische redenen hebben onderbroken in de loop van de voorgaande twaalf maanden;
- Niet verzekerd zijn voor meer dan 75.000 euro.

Als de Aangeslotene deze aansluitingsvoorwaarden niet vervult, moet hij een medische vragenlijst invullen, ondertekenen en aan de Verzekeraar bezorgen, zodat deze de aansluiting eventueel alsnog kan goedkeuren. De beslissing van de Verzekeraar wordt aan het kandidaat-aangeslotene meegedeeld. Wanneer de aanvraag aanvaard wordt, wordt die beslissing in een afzonderlijke bijlage vastgelegd.

3. WAT DEKT DE VERZEKERING?

De verzekering dekt de Aangeslotene voor de waarborgen 'Overlijden', 'Volledige blijvende ongeschiktheid' en 'Volledige arbeidsongeschiktheid', zoals hierboven wordt beschreven. Er is evenwel een uitzondering: Wanneer de Aangeslotene de leeftijd van 65 jaar heeft bereikt, is enkel de waarborg 'Overlijden' van toepassing, zonder wijziging van het tarief.

De tussenkomst van de Verzekeraar blijft beperkt tot het bedrag dat contractueel verschuldigd is aan de Verzekeringnemer, zelfs wanneer twee Verzekerden tegelijkertijd aanspraak kunnen maken op de waarborg.

Waarborg 'Overlijden'

Overlijdt de Aangeslotene tijdens de verzekeringsperiode? Dan betaalt de Verzekeraar aan de begunstigde een bedrag dat gelijk is aan het saldo dat contractueel verschuldigd is aan de verzekeringnemer op de dag van het overlijden, met aftrek van eventuele achterstallige maandelijkse aflossingen. Als de aansluiting gekoppeld is aan een 'ballonkrediet' en de premie voor een 'ballonkrediet' betaald is, dan wordt ook de laatste verhoogde maandaflossing vergoed.

Als de Aangeslotene op het ogenblik van het overlijden geen beroepsactiviteit uitoefende en minder dan 65 jaar oud was, betaalt de Verzekeraar aan de begunstigde een tweede keer een bedrag dat gelijk is aan het saldo dat contractueel verschuldigd is aan de verzekeringnemer op de dag van het overlijden, met aftrek van eventuele achterstallige maandelijkse aflossingen. Als de aansluiting gekoppeld is aan een 'ballonkrediet' en de premie voor een 'ballonkrediet' betaald is, dan wordt ook de laatste verhoogde maandaflossing een tweede maal vergoed.

Waarborg 'Definitieve en volledige invaliditeit'

Wordt de Aangeslotene tijdens de duur van zijn verzekering volledig en definitief invalide? Dan betaalt de Verzekeraar aan de begunstigde een bedrag dat gelijk is aan het saldo dat contractueel verschuldigd is aan de verzekeringnemer op de dag van het schadegeval, met aftrek van eventuele achterstallige maandelijkse aflossingen. Als eerder al vergoedingen voor 'Tijdelijke en volledige arbeidsongeschiktheid' werden betaald, dan worden deze afgetrokken van het bedrag. Als de aansluiting gekoppeld is aan een 'ballonkrediet', **dan wordt de laatste verhoogde maandaflossing niet vergoed.**

Waarborg 'Tijdelijke en volledige arbeidsongeschiktheid'

Wordt de Aangeslotene tijdens de duur van zijn verzekering tijdelijk en volledig arbeidsongeschikt? Dan betaalt de Verzekeraar aan de begunstigde het bedrag van de maandaflossing van het krediet, zoals vermeld in het verzekeringscertificaat, en dit voor elke volledige maand van arbeidsongeschiktheid. Deze betaling begint na de Wachtijd en

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE FACULTATIEVE VERZEKERING CETELEM PROTECTION

Algemene voorwaarden van de collectieve verzekeringsovereenkomst nr. 057 tussen Alpha Credit N.V. en Cardif Assurance Vie N.V. Deze algemene voorwaarden beschrijven wat dat juist inhoudt. (Versie 10/2023)

stopt op het einde van de arbeidsongeschiktheid of na 18 maandelijkse vergoedingen. De betalingen worden in elk geval stopgezet op de vervaldatum van het krediet, wanneer het krediet opeisbaar wordt of wanneer het krediet voortijdig wordt afgelost, ongeacht de reden. Als de aansluiting gekoppeld is aan een 'ballonkrediet', **dan wordt de laatste verhoogde maandaflossing niet vergoed.**

Wordt de Aangeslotene opnieuw arbeidsongeschikt na een werkhervatting van minder dan 60 dagen als gevolg van dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval? De betaling herneemt dan onmiddellijk, zonder toepassing van de Wachtijd ten belope van het resterende aantal maandelijkse vergoedingen om het maximum van 18 te bereiken.

4. VANAF WANNEER BEN IK GEDEKT?

De verzekering vangt aan bij de ondertekening van de aansluitingscertificaat (of telefonisch akkoord), onder voorbehoud van betaling van de premie. De aansluiting wordt vervolgens maandelijks verlengd met de betaling van de premie. In geval van overgedragen krediet (max. vier maanden) wordt de waarborg 'Overlijden' toegekend tijdens deze overdragsperiode zonder betaling van de premie.

Kan de Aangeslotene zijn aansluiting vervolgens intrekken?

Ja, maar enkel binnen een termijn van dertig dagen, die ingaat op de dag van inwerkingtreding van de aansluiting of op de dag waarop de Aangeslotene de contractuele voorwaarden en de precontractuele informatie ontvangt op een duurzame drager, als de Aangeslotene deze documenten na zijn aansluiting ontvangt. De Aangeslotene kan zijn aansluiting intrekken via e-mail, normale brief of aangetekende brief gericht tot de Verzekeraar. De verbreking wordt onmiddellijk van kracht op het tijdstip waarop er kennis van wordt gegeven.

Mag de Verzekeraar de overeenkomst verbreken?

Ja, indien hij dat doet binnen een termijn van dertig dagen na ontvangst van het verzekeringscertificaat. Deze verbreking gaat in op de achtste dag na de kennisgeving ervan door de verzekeringnemer. De Verzekeraar betaalt dan de volledige premie terug.

5. HOEVEEL KOST DE VERZEKERING?

De maandelijkse premie is een percentage van de maandaflossing van het krediet. Dat percentage, inclusief eventuele kosten en taksen, staat op het aansluitingscertificaat. De verzekeringnemer ontvangt de maandelijkse premie elke maand van de Aangeslotene, samen met de maandaflossing van het krediet. De premie wordt vervolgens overgemaakt aan de Verzekeraar.

6. WANNEER HOUDEN DE WAARBORGEN OP TE BESTAAN?

Voor alle waarborgen ten laatste:

- ▶ op de dag van de 75ste verjaardag van de Aangeslotene;
- ▶ op de datum dat het krediet is afgelost, ongeacht de reden daarvoor, of wanneer het krediet opeisbaar wordt;
- ▶ na verbreking van de aansluiting door de verzekeringnemer, wanneer de Aangeslotene de maandelijkse premie niet betaalt.

Voor de waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid' ten laatste:

- ▶ op de dag van de 65ste verjaardag van de Aangeslotene;
- ▶ op het einde van de maand waarin de Aangeslotene met pensioen gaat;
- ▶ of de dag waarop de Aangeslotene zijn beroepsactiviteit beëindigt (tenzij hij dat doet om medische redenen).

Voor de waarborg 'Volledige blijvende ongeschiktheid' ten laatste:

- ▶ op de dag van de 65ste verjaardag van de Aangeslotene.

7. HOE KAN IK MIJN AANSLUITING OPZEGGEN?

De Aangeslotene kan zijn aansluiting op drie manieren intrekken:

- ▶ Hij stuurt een aangetekende brief naar de Verzekeraar;
- ▶ Hij bezorgt zijn opzeggingsbrief aan de Verzekeraar en vraagt een ontvangstbewijs;
- ▶ Hij vraagt aan een deurwaarder de verbreking te betekenen door middel van een deurwaardersexploot.

De verbreking gaat ten vroegste in één maand en één dag:

- ▶ na de datum van het ontvangstbewijs (voor de bovenvermeldesituatie);
- ▶ na de afgifte van de aangetekende brief (voor de tweede bovenvermelde situatie);
- ▶ na de betekening door de deurwaarder (voor de derde bovenvermelde situatie).

8. HOE MOET IK EEN SCHADEGEVAL AANGEVEN?

U moet een schadegeval binnen de dertig dagen nadat het zich heeft voorgedaan* melden aan de Verzekeraar. Stuur daarvoor een e-mail naar claims@cardif.be of een brief naar Cardif Assurance Vie N.V. - Dienst Schadegevallen - Warandeborg 8 Bus 2, 1000 Brussel. De Verzekeraar stuurt een aangifteformulier van schadegeval naar de begunstigde of rechthebbende. Deze laatste vult het formulier naar behoren in volgens de instructies en stuurt het ondertekend en gedateerd terug naar de Verzekeraar.

Om het schadegeval te evalueren, mag de Verzekeraar:

- ▶ alle documenten opvragen die hij nodig acht, met name de overlijdensakte van de Aangeslotene, een medisch attest of het bewijs dat de Aangeslotene volledig arbeidsongeschikt is verklaard;
- ▶ aan de verzekerde vragen zich te onderwerpen aan om het even welke medische expertise die hij noodzakelijk acht;
- ▶ alle onderzoeken instellen die hij nodig acht.

Wat gebeurt er als de Aangeslotene dit weigert? Dan kan hij zijn recht op de verzekering verliezen, op voorwaarde dat de Verzekeraar bewijst dat hij schade heeft geleden als gevolg van de weigering van de Aangeslotene.

De Aangeslotene geeft de artsen die hem behandelen toestemming om alle inlichtingen met betrekking tot zijn gezondheidstoestand waarover zij beschikken, aan de adviserende geneesheer van de Verzekeraar te verstrekken.

* Wordt het schadegeval niet tijdig aangegeven wegens overmacht? Worden de belangen van de Verzekeraar niet geschaad als gevolg van deze laattijdige aangifte? Dan is de Verzekeraar gehouden het schadegeval te behandelen.

9. WANNEER HOUDEN DE PRESTATIES OP TE BESTAAN?

De tussenkomst van de Verzekeraar, voor wat betreft de Waarborg 'Tijdelijke en volledige arbeidsongeschiktheid', loopt ten einde:

- ▶ voor elk schadegeval, op de vervaldag voor of op de laatste dag van tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid;
- ▶ voor elk schadegeval zodra het maximum aantal maandelijkse vergoedingen (18) wordt bereikt;
- ▶ op de effectieve datum waarop de lening volledig afgelost is of als zij voortijdig wordt afgelost, ongeacht de reden daarvoor;
- ▶ wanneer de lening opeisbaar wordt.

10. WANNEER IS EEN SCHADEVERGOEDING NIET MOGELIJK?

10.1. Algemene uitsluitingen

Personen die opzettelijk een schadegeval veroorzaken, hebben geen recht op welke schadevergoeding ook.

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE FACULTATIEVE VERZEKERING CETELEM PROTECTION

Algemene voorwaarden van de collectieve verzekeringsovereenkomst nr. 057 tussen Alpha Credit N.V. en Cardif Assurance Vie N.V. Deze algemene voorwaarden beschrijven wat dat juist inhoudt. (Versie 10/2023)

Het recht op schadeloosstelling is uitgesloten in de volgende gevallen:

- Op het ogenblik van de ondertekening van de overeenkomst voldeed de Aangeslotene niet aan de aansluitingsvoorwaarden, zoals vermeld in het verzekeringscertificaat, en hij heeft geen afwijking verkregen na een ingevulde medische vragenlijst te hebben opgestuurd.
- Het schadegeval is het gevolg van:
 - de zelfmoord van de Aangeslotene, gepleegd tijdens het jaar dat volgt op de datum van inwerkingtreding van de aansluiting;
 - het al dan niet rechtstreekse gevolg van om het even welke gebeurtenis of reeks van gebeurtenissen met radioactieve, toxische, explosieve eigenschappen of het gevolg van andere gevaarlijke eigenschappen, van splijtstoffen, radioactieve producten of afval, evenals schadegevallen die al dan niet rechtstreeks voortvloeien uit om het even welke bron van ioniserende straling;
 - een oorlogsdad (al dan niet burgeroorlog), sabotage of deelname aan onlusten en wanbedrijven (behalve in geval van wettige zelfverdediging of bijstand aan een persoon in nood);
 - een atoomontploffing (algemeen) en straling;
 - de voorbereiding van of de deelname aan wedstrijden met motorvoertuigen of vliegende tuigen;
 - alcoholmisbruik, acute of chronische staat van dronkenschap, alcoholisme, alcoholvergiftiging (rekening houdend met het reglementair toegelaten alcoholgehalte op de dag van het schadegeval);
 - toxicomanie, gebruik of misbruik van verdovende middelen, narcotica, stimulerende middelen, hallucinogenen en om het even welke vergelijkbare drug of stof;
 - misbruik van geneesmiddelen of gebruik van geneesmiddelen die niet door een arts zijn voorgeschreven of in niet voorgeschreven dosissen;
 - verslaving aan schadelijke stoffen.

10.2. Bijkomende uitsluitingen voor de waarborg 'Tijdelijke en volledige arbeidsongeschiktheid' en voor de waarborg 'Definitieve en volledige blijvende ongeschiktheid'

Het recht op schadeloosstelling is uitgesloten indien het schadegeval het gevolg is van:

- een zelfmoordpoging;
- de gevolgen van een ziekte, een ongeval of een handicap die zich hebben voorgedaan vóór de datum van aansluiting bij de overeenkomst;
- een psychische stoornis die wordt beschreven in de laatste versie van het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders;
- een cosmetische of esthetische ingreep of behandeling (tenzij die medisch gezien noodzakelijk was na een vermindering als gevolg van een ongeval);
- de beoefening, als liefhebber of professional, van om het even welke sport in het kader van een wedstrijd, bergsporten, motorsporten, vechtsporten, polo te paard, skeleton, speleologie, parachutespringen, parapente, elasticspringen, klimmen, bobsleeën, skispringen, snowboarden, skiën, obstakelspringen, paardrijden, wielrennen, diepzeeduiken of duiken met een autonoom zuurstofmasker.

11. BESCHERMING VAN DE BELANGEN

De Verzekeraar is onderworpen aan de regelgeving om de belangen van de klant te beschermen. Op de website van de Verzekeraar vindt u bijkomende inlichtingen betreffende:

- het vergoedingsbeleid:
zie <http://www.bnpparibascardif.be/pid3079/vergoedingen.html>
- het beleid inzake belangenconflicten:
zie <http://www.bnpparibascardif.be/pid3080/belangenconflicten.html>

12. KENNISGEVING, RECHTSBEVOEGDHEID EN TOEPASSELIJK RCHT

Elke kennisgeving door de Verzekeraar of de verzekeringnemer aan de Aangeslotene wordt:

- geacht te zijn gedaan op de datum van afgifte bij de post;
- geldig verzonden naar het laatste aan de verzekeringnemer meegedeelde adres.

Verandert de Aangeslotene van adres? Dan dient hij de verzekeringnemer daar zelf van op de hoogte te brengen.

Elke kennisgeving aan de Verzekeraar is geldig verzonden naar het Belgische bijkantoor.

Geeft de toepassing van deze overeenkomst aanleiding tot een geschil? Alleen de Belgische rechtbanken zijn bevoegd om het geschil op te lossen.

Deze overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen die de levensverzekeringen regelen.

13. WAT KAN IK DOEN ALS IK NIET TEVREDEN BEN?

Hebt u een klacht over de aansluiting? Dan kunt u ons dat laten weten op een van de volgende vier manieren:

- Dien uw klacht in op www.bnpparibascardif.be
- Stuur een e-mail naar klachtenbeheer@cardif.be
- Neem contact met ons op per telefoon op het nummer 02 528 00 03
- Stuur een brief naar Cardif Assurance Vie N.V., Klachtenbeheer, Warandeborg 8 Bus 2, 1000 Brussel.

Slagen we er niet in een oplossing te vinden? Dan kunt u uw klacht steeds richten aan de Ombudsman van de Verzekeringen:

- Vul een formulier in op www.ombudsman.as
- Stuur een e-mail naar info@ombudsman.as
- Stuur een brief naar de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meedussquare 35, 1000 Brussel.

Na de kennisgeving van uw klacht staat het u steeds vrij een rechtsvordering in te stellen.

14. HOE KAN IK COMMUNICEREN MET DE VERZEKERAAR?

U kunt contact opnemen met de Verzekeraar via de post: Cardif Assurance Vie - Warandeborg 8 Bus 2, 1000 Brussel, op de website: www.bnpparibascardif.be onder 'contact' in het Frans of het Nederlands.

15. HOE WORDEN MIJN PERSOONSGEGEVENS VERWERKT?

De Verzekeraar verwerkt de informatie en persoonsgegevens op naam om het dossier te beheren. Deze verwerking verloopt overeenkomstig onderstaande bijlage.

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE FACULTATIEVE VERZEKERING CETELEM PROTECTION

Algemene voorwaarden van de collectieve verzekeringsovereenkomst nr. 057 tussen Alpha Credit N.V. en Cardif Assurance Vie N.V.
Deze algemene voorwaarden beschrijven wat dat juist inhoudt. (Versie 10/2023)

BIJLAGE - Algemene verordening gegevensbescherming

1. Inleiding

In het kader van de verzekeringsrelatie en als verwerker van persoonsgegevens is de Verzekeraar genoodzaakt persoonsgegevens van de Verzekeringnemer te verkrijgen, die worden beschermd door de Algemene Verordening (EU) nr. 1016-679 (GDPR).

De door de Verzekeraar gevraagde persoonsgegevens zijn verplicht. Indien de door de Verzekeraar gevraagde persoonsgegevens facultatief zijn, wordt dit aangegeven bij het verzamelen ervan. Bij weigering van de Verzekeringnemer om persoonsgegevens te verstrekken die verplicht zijn omdat ze noodzakelijk zijn voor de overeenkomst of om te voldoen aan wettelijke vereisten, kan de Verzekeraar weigeren de overeenkomst te sluiten.

2. Verzamelde persoonsgegevens

De door de Verzekeraar verzamelde persoonsgegevens zijn noodzakelijk:

Voor het naleven van de wettelijke en reglementaire verplichtingen die erop van toepassing zijn

De Verzekeraar gebruikt de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer om aan diverse wettelijke en reglementaire verplichtingen te voldoen, waaronder:

- voorkoming van verzekeringsfraude;
- voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme;
- bestrijding van belastingfraude, naleving van de verplichtingen inzake belastingcontrole en meldingsplicht;
- het bewaken en rapporteren van risico's die een instelling zou kunnen lopen;
- het antwoorden op een officieel verzoek van een gemachtigde openbare of gerechtelijke autoriteit.

Voor het uitvoeren van een overeenkomst met de Verzekeringnemer of voor het ondernemen van stappen op diens verzoek, vóór het aangaan van een overeenkomst

De Verzekeraar gebruikt de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer om zijn contracten aan te gaan en uit te voeren, waaronder:

- het bepalen van het verzekeringsrisicoprofiel van de Verzekeringnemer en de bijhorende vergoedingen;
- het beheren van verzekeringsclaims en uitvoeren van contractgaranties;
- het verstrekken van informatie aan de Verzekeringnemer over de overeenkomsten van de Verzekeraar;
- bijstand en het beantwoorden van verzoeken;
- het evalueren of en onder welke voorwaarden de Verzekeraar een verzekeringscontract kan aanbieden.

Om legitieme belangen te behartigen

De Verzekeraar gebruikt de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer om zijn verzekeringscontracten uit te voeren, om zijn risicobeheer te verbeteren en om zijn wettelijke rechten te verdedigen, waaronder:

- bewijs van betaling van premie of bijdrage;
- fraudepreventie;
- IT-beheer, met inbegrip van infrastructuurbeheer (bv. gedeelde platforms) & bedrijfscontinuïteit en IT-beveiliging;
- het opstellen van individuele statistische modellen op basis van een analyse van het aantal verliezen, bijvoorbeeld om de verzekeringsrisicoscore van de Verzekeringnemer te helpen bepalen;
- het opstellen van samengevoegde statistieken, testen en modellen voor onderzoek en ontwikkeling, om het risicobeheer van de ondernemingsgroep van de Verzekeraar te verbeteren of om bestaande producten en diensten te verbeteren of nieuwe producten en diensten te creëren;
- het ontplooiën van preventiecampagnes, bijvoorbeeld om te waarschuwen voor natuurrampen of verkeersproblemen of gevaren op de weg;
- opleiding van het personeel van de Verzekeraar door het opnemen

van de inkomende en gevoerde telefoongesprekken in zijn callcenters;

- Het personaliseren van het aanbod voor de Verzekeringnemer van de Verzekeraar en van andere entiteiten van BNP Paribas door:
 - ° het verbeteren van de kwaliteit van de verzekeringscontracten;
 - ° het promoten van zijn verzekeringscontracten die aansluiten bij de situatie en het profiel van de Verzekeringnemer.

Dit kan als volgt worden bereikt:

- ° segmentatie van prospects en klanten van de Verzekeraar;
 - ° het analyseren van de gewoonten en voorkeuren van de Verzekeringnemer in de verschillende communicatiekanalen die de Verzekeraar ter beschikking stelt (e-mails, berichten, bezoeken aan de websites van de Verzekeraar enz.);
 - ° het delen van de gegevens van de Verzekeringnemer met een andere entiteit van BNP Paribas, met name als de Verzekeringnemer klant is - of zal worden - van die andere entiteit; en
 - ° het vergelijken van de gegevens uit de verzekeringsovereenkomsten van de Verzekeringnemer waarop hij reeds heeft ingeschreven of waarvoor hij een prijsopgave heeft ontvangen, met andere gegevens die de Verzekeraar over hem bijhoudt (de Verzekeraar kan bijvoorbeeld vaststellen dat de Verzekeringnemer kinderen heeft, maar nog geen familiale verzekering).
- Het organiseren van wedstrijden, loterijen en promotiecampagnes.

3. Wie heeft toegang tot de gegevens?

De persoonsgegevens van de Verzekeringnemer kunnen worden samengevoegd tot geanonimiseerde statistieken die kunnen worden aangeboden aan entiteiten van de BNP Paribas Groep om hen te helpen bij de ontwikkeling van hun activiteiten. In dat geval zullen de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer nooit worden bekendgemaakt en zullen de ontvangers van deze geanonimiseerde statistieken niet in staat zijn zijn/haar identiteit te achterhalen.

Om de bovengenoemde doelen te bereiken, verstrekt de Verzekeraar de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer alleen aan de volgende personen en entiteiten:

- het personeel dat belast is met het beheer van de contracten van de Verzekeringnemer;
- zijn tussenpersonen en partners voor het beheer van verzekeringscontracten;
- medeverzekeraars, herverzekeraars en garantiefondsen;
- geïnteresseerde partijen bij de verzekeringsovereenkomst, zoals:
 - ° contracthouders, abonnees en verzekerden, alsmede hun vertegenwoordigers;
 - ° rechtverkrijgenden en begunstigen van subrogatie;
 - ° personen die verantwoordelijk zijn voor incidenten, slachtoffers, hun vertegenwoordigers en getuigen.
- * socialezekerheidsinstellingen wanneer betrokken bij verzekeringsclaims of wanneer de Verzekeraar uitkeringen verstrekt die een aanvulling vormen op de sociale uitkeringen;
- * entiteiten van de BNP Paribas Groep (de Verzekeringnemer geniet het volledige gamma van producten en diensten van de Groep);
- * zijn dienstverleners;
- * bank-, commerciële en verzekeringspartners;
- * financiële of gerechtelijke autoriteiten, arbiters en bemiddelaars, staatsagentschappen of overheidsorganen, op verzoek en voor zover toegestaan door de wet;
- * Bepaalde gereguleerde beroepsbeoefenaars zoals medische deskundigen, advocaten, notarissen, curatoren en auditoren.

Bij internationale doorgiften vanuit de Europese Economische Ruimte (EER) en niet-EER-landen waarvan de Europese Commissie heeft erkend dat ze een adequaat niveau van gegevensbescherming bieden, worden de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer op deze basis doorgegeven. In deze situatie is geen specifieke autorisatie

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE FACULTATIEVE VERZEKERING CETELEM PROTECTION

Algemene voorwaarden van de collectieve verzekeringsovereenkomst nr. 057 tussen Alpha Credit N.V. en Cardif Assurance Vie N.V. Deze algemene voorwaarden beschrijven wat dat juist inhoudt. (Versie 10/2023)

vereist.

Voor doorgiften naar niet-EER-landen waarvan het beschermingsniveau niet is erkend door de Europese Commissie, zal de Verzekeraar een beroep doen op een afwijking die van toepassing is op de specifieke situatie (bv. indien de doorgifte noodzakelijk is om ons contract met de Verzekeringnemer uit te voeren, zoals bij een internationale betaling) of een van de volgende waarborgen implementeren om de bescherming van de persoonsgegevens van de Verzekeringnemer te verzekeren:

- standaard contractbepalingen goedgekeurd door de Europese Commissie;
- indien van toepassing, bindende bedrijfsvoorschriften (voor doorgiften binnen de groep).

4. Meer informatie en contact

Indien de Verzekeringnemer meer informatie wenst over de verwerking van zijn persoonsgegevens door de Verzekeraar, kan hij de 'Nota inzake Gegevensbescherming' raadplegen die rechtstreeks beschikbaar is op het volgende adres:

<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3874/bescherming-van-persoonlijke-gegevens.html>

Deze nota bevat alle informatie met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens die de Verzekeraar als verwerker van persoonsgegevens aan de Verzekeringnemer moet verstrekken. Dit omvat de categorieën van verwerkte persoonsgegevens, de bewaartermijn ervan en de rechten van de Verzekeringnemer in dit verband.

Voor een klacht of verzoek tot informatie kan de Verzekeringnemer contact opnemen met:

- Ten eerste, de lokale functionaris voor gegevensbescherming van de Verzekeraar, door het sturen van een e-mail naar: dpocardifbe@cardif.be

of een gewone brief naar:

BNP Paribas CARDIF - Lokale functionaris voor
gegevensbescherming
Warandeborg 8 Bus 2
1000 Brussel - België

- De functionaris voor gegevensbescherming (DPO) van de groep BNP Paribas Cardif, door het sturen van een e-mail naar:

group_assurance_data_protection_office@bnpparibas.com, of door een gewone brief te sturen naar:

BNP Paribas Cardif
Jérôme CAILLAUD, DPO
8, rue du Port - 92728 Nanterre - Frankrijk

YM454

CONTRACT_INSURANCE_CTLM_P

230920050240-231020113510