



TEMPORAIRE A CAPITAL CONSTANT OU DECROISSANT



**L'Ardenne
Prévoyante**

COMPAGNIE D'ASSURANCES

Différents par volonté et par nature.

Pour application du présent contrat, on entend par :

COMPAGNIE : L'Ardenne Prévoyante S.A., avenue des Démonieurs, 5 4970 STAVELOT, entreprise d'assurance agréée sous le numéro de code 0129, numéro d'entreprise 402313537 avec laquelle le contrat est conclu.

LE PRENEUR D'ASSURANCE : La personne physique ou morale qui conclut le contrat avec la compagnie ;

L'ASSURÉ : La personne sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré ;

LE BENEFICIAIRE : La personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations assurées ;

LA PRIME : Le montant payable par le preneur d'assurance en contrepartie des engagements de la compagnie ;

LA PRESTATION : Le montant payable par l'entreprise d'assurances en exécution du contrat.

Objet de l'assurance

Article 1 :

La compagnie s'engage, moyennant versement par le preneur d'assurance des primes convenues, à payer, en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, un capital, prévu dans les conditions particulières, au bénéficiaire désigné pour le cas de décès.

Prise d'effet du contrat

Article 2 :

Le contrat prend effet à la date mentionnée dans les conditions particulières, mais au plus tôt à partir du jour où la première prime est payée.

Délai de renonciation

Article 3 :

Le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat et de demander le remboursement de la prime payée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque, dans les cas suivants :

- dans les 30 jours à compter de la prise d'effet.
- Si le contrat est souscrit en reconstitution ou en couverture d'un prêt hypothécaire, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter du moment où il a connaissance que le crédit sollicité n'est pas accordé.

La demande de résiliation, accompagnée de la preuve du paiement des primes, doit nous être communiquée, soit par lettre recommandée, soit par exploit d'huissier, soit par remise d'une lettre contre récépissé.

Incontestabilité

Article 4 :

Dès sa souscription, le contrat est incontestable, hormis le cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle.

Etendue de la couverture du risque décès

Article 5 :

1. Les prestations en cas de décès sont acquises quelles que soient les causes, circonstances ou le lieu du décès de l'assuré, à l'exclusion des seuls cas ci-après :
 - a. décès résultant d'un suicide survenant moins d'un an après la prise d'effet du contrat, telle que définie à l'article 2, ou après sa remise en vigueur ; ce même principe s'applique aux augmentations des prestations assurées ;
 - b. décès résultant du fait intentionnel d'un bénéficiaire ou du preneur d'assurance lorsque ce dernier n'est pas l'assuré ;
 - c. décès procédant de l'exécution d'une condamnation judiciaire à la peine capitale de l'assuré ;
 - d. décès ayant pour cause immédiate et directe un crime ou un délit intentionnel dont l'assuré est auteur ou coauteur et dont il a pu prévoir les conséquences ;
 - e. guerre entre plusieurs Etats :
 1. N'est pas couvert le décès causé, directement ou indirectement, par la guerre ou par des faits de même nature. Cette exclusion est étendue à tout décès, quelle qu'en soit la cause, lorsque l'assuré participe activement aux hostilités. Toutefois, ces risques peuvent être couverts par une convention particulière, aux conditions admises par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances.
 2. Lorsque le décès de l'assuré survient dans un pays étranger en état d'hostilités, il convient de distinguer deux cas :
 - si le conflit éclate pendant le séjour de l'assuré, le preneur obtient la couverture du risque de guerre pour autant que le bénéficiaire établisse que l'assuré ne participait pas activement aux hostilités ;
 - si l'assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé, le preneur ne peut obtenir la couverture du risque de guerre que moyennant le paiement d'une surprime, mention expresse dans les conditions particulières et pour autant que le bénéficiaire établisse que l'assuré ne participait pas activement aux hostilités.
 - f. guerre civile, émeutes, actes de violence collective d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité. Les prestations assurées sont néanmoins acquises si le bénéficiaire prouve que l'assuré n'a pris aucune part active à ces événements
 - g. décès résultant d'un accident impliquant un appareil de navigation aérienne :
 1. si l'appareil de navigation aérienne ne disposait pas d'une licence lui permettant d'assurer le transport de personnes ou de marchandises, est un prototype ou est un appareil de navigation aérienne militaire non destiné au transport normal. Le décès est par contre couvert lorsqu'il s'agit d'un appareil qui était utilisé, au moment de l'accident, pour le transport de personnes en dehors du cadre d'une quelconque action belligérante ;
 2. si l'appareil de navigation aérienne est utilisé dans le cadre de concours, de démonstra-



tions, de tests de vitesse, d'attaques aériennes, de vols d'exercice ou de tentatives de record ;

3. lorsqu'il s'agit de l'un des types d'appareils suivants : aérostat, deltaplane, ULM, DPM ou parapente.
- h. décès étant la conséquence d'un saut en parachute (sauf en cas de force majeure) ou d'un saut à l'élastique également connu sous le nom de saut benji.
2. L'Ardenne Prévoyante participe au Terrorism Reinsurance and Insurance Pool, constitué conformément à la loi du 1^{er} avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Par conséquent, lorsqu'un sinistre est causé par un événement reconnu comme du terrorisme, la compagnie exécute ses engagements contractuels conformément aux dispositions prévues par cette loi, notamment en ce qui concerne la hauteur et le délai de paiement des prestations. Par terrorisme on entend : une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

En cas de décès de l'assuré par suite de survenance d'un risque non couvert, l'assureur n'est tenu au paiement du capital décès qu'à concurrence de la valeur de rachat théorique à la date du décès. Lorsque le décès résulte du fait intentionnel d'un bénéficiaire, cette valeur de rachat théorique sera payée aux autres bénéficiaires désignés dans les conditions particulières, selon l'ordre y établi.

Paiement des prestations assurées

Article 6 :

Les prestations dues par la compagnie sont payées aux bénéficiaires contre quittance, dès réception des documents originaux, à savoir :

- a. l'exemplaire du contrat et des avenants éventuels ;
- b. la preuve du paiement de la dernière prime ;
- c. un document officiel permettant de constater la date de naissance de l'assuré.

En outre, en cas de décès de l'assuré, il y a lieu d'ajouter :

- a. un extrait d'acte de décès ;
- b. un certificat médical délivré par la compagnie et indiquant notamment la cause du décès ;
- c. une photocopie de la carte d'identité du(des) bénéficiaire(s)
- d. un acte de notoriété indiquant les droits des bénéficiaires lorsqu'ils n'ont pas été nominativement désignés dans le contrat.

Paiements des primes

Article 7 :

Les primes sont calculées de telle sorte qu'elles financent exactement les garanties assurées et tiennent compte des frais liés à l'existence du contrat. Les primes sont quérables aux dates prévues.

Cessation du versement des primes

Article 8 :

Le paiement des primes n'est pas obligatoire.

En cas de cessation du paiement des primes,

- a. soit le contrat est réduit, ce qui signifie qu'il reste en vigueur à concurrence de la valeur de réduction, comme expliqué dans l'article 9 ci-après ;
- b. soit le contrat est racheté, ce qui signifie qu'il est mis fin au contrat moyennant paiement par la compagnie de sa valeur acquise ; le montant auquel vous avez droit est également défini dans l'article 9 ci-après ;
- c. soit le contrat est résilié, ce qui signifie qu'il y est mis fin sans qu'aucune prestation ne soit due par la compagnie.

Lorsqu'une prime est impayée, la compagnie adresse au preneur d'assurance une lettre rappelant les conséquences du non-paiement. Le contrat est réduit trente jours après l'envoi de cette lettre. Toutefois, si à la date de l'échéance de la première prime impayée, la valeur de rachat n'atteint pas 12,50 €, le contrat est racheté, sauf opposition expresse de votre part ou acceptation du bénéficiaire (voir article 11).

Le droit à la réduction et au rachat ne s'applique pas aux contrats d'assurances temporaires en cas de décès à capital constant ou décroissant dont les primes sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat. Ces contrats sont résiliés trente jours après l'envoi de la lettre.

La lettre dont question ci-dessus est transmise sous pli recommandé ; la production du récépissé de la poste est une preuve suffisante de son envoi.

Si le preneur d'assurance nous informe, par écrit, de sa décision de cesser le paiement des primes du contrat, après la date d'échéance d'une prime impayée, le contrat est résilié à la date de l'écrit et la compagnie est dispensée de l'envoi de l'avertissement prévu ci-dessus.

Valeur de rachat et valeur de réduction

Article 9 :

La valeur de rachat théorique est égale à la différence entre la valeur actuelle d'inventaire des engagements de la compagnie et la valeur actuelle des primes de réduction relatives aux échéances futures. Cette différence est augmentée de la partie non consommée des chargements. Les bases techniques utilisées pour le calcul des valeurs de rachat théorique sont celles utilisées pour le calcul de la prime. La valeur de rachat théorique sert de base au calcul des valeurs de rachat et de réduction.

Le droit à la réduction et au rachat ne s'applique pas aux contrats d'assurances temporaires en cas de décès à capital constant ou décroissant dont les primes sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat.

- a. Valeur de rachat :

La valeur de rachat du contrat est égale à 95 % de la valeur de rachat théorique. Ce taux s'accroît de 1 % par année au cours des cinq dernières années, de manière à atteindre 100 % au terme de l'assurance. Le rachat produit ses effets à la date à laquelle vous signez la quittance de rachat ou le document en tenant lieu. Le calcul de la valeur de rachat s'opère en se plaçant à la date de votre demande de rachat, formulée par un écrit daté et signé.

- b. Valeur de réduction :

La valeur de réduction du contrat représente les prestations restant assurées dans les conditions du contrat, en cas de cessation du paiement des primes. La réduc-



tion produit ses effets à la date d'échéance de prime qui suit la demande ou, s'il y a des primes impayées, au moment décrit dans l'article 8. Le calcul de la valeur de réduction du contrat s'opère à la date de l'échéance de la prime qui suit la demande ou, s'il y a des primes impayées, à la date de l'échéance de la première prime impayée.

Avances sur capitaux assurés

Article 10 :

Le contrat ne jouit pas de cette faculté.

Attribution bénéficiaire – Acceptation bénéficiaire

Article 11 :

Le preneur d'assurance désigne librement les bénéficiaires. Il peut à tout moment modifier l'attribution du bénéfice stipulé au contrat. Pour être opposable à la compagnie, cette modification doit lui être notifiée par écrit. Cette modification sera constatée dans un avenant au contrat. Tout bénéficiaire peut accepter le bénéfice du contrat. Pour être opposable à la compagnie, cette acceptation doit lui être notifiée par écrit. En cas d'acceptation du bénéfice, la désignation de tout nouveau bénéficiaire est subordonnée à l'accord écrit du bénéficiaire acceptant. Cette acceptation sera actée par un avenant au contrat. Tout non-paiement éventuel des primes sera communiqué au bénéficiaire acceptant.

Modification du contrat

Article 12 :

La compagnie ne peut apporter unilatéralement aucune modification aux conditions générales ou particulières du contrat. Le preneur d'assurance peut à tout moment demander une adaptation au contrat. Toutefois, l'augmentation des garanties assurées est soumise aux conditions en vigueur au moment de l'adaptation. Toute adaptation sera actée par avenant au contrat.

Participation bénéficiaire

Article 13 :

Le contrat ne bénéficie pas d'une participation aux bénéfices.

Taxes

Article 14 :

Tous les impôts, droits ou taxes présents ou futurs, exigibles du fait du contrat, sont à charge du preneur d'assurance ou du bénéficiaire.

Bases contractuelles et légales

Article 15 :

Le contrat est conclu de bonne foi sur base des déclarations du preneur d'assurance et est soumis aux conditions générales et particulières, ainsi qu'aux dispositions légales et réglementaires belges relatives à l'assurance sur la vie.

Compétence en cas de litige

Article 16 :

Toute contestation éventuelle entre les parties relatives à l'exécution du contrat est de la compétence exclusive des tribunaux belges. Toute plainte peut être adressée à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs n° 35 à 1000 Bruxelles (fax : 02/547.49.75, e-mail : info@ombudsman.as) ou à la Commission Bancaire, Financière et des Assurances, rue du Congrès n° 12-14 à 1000 Bruxelles (fax : 02/220.58.17, e-mail : info@cbfa.be). L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité du preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

Protection de la vie privée

Article 17 :

Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, les données concernant l'assuré sont enregistrées dans des fichiers constitués en vue d'établir, de gérer et d'exécuter les contrats d'assurance.

Le responsable du traitement est l'Ardenne Prévoyante SA, avenue des Démineurs 5 à 4970 STAVELOT.

Les personnes concernées donnent leur consentement pour le traitement des données relatives à leur santé lorsqu'elles sont nécessaires à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de ce contrat.

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

Le preneur d'assurance peut consulter ces données et, le cas échéant, en obtenir la rectification. Si l'assuré ne souhaite pas être contacté dans le cadre d'actions de marketing direct, ses coordonnées seront effacées sans frais des listes concernées, sur votre simple demande.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du groupe d'intérêt économique Datassur, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

L'assuré donne par la présente son consentement à la communication par l'entreprise d'assurances l'Ardenne Prévoyante SA au GIE Datassur, des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit de s'adresser à Datassur afin de vérifier les données la concernant et d'en obtenir, le cas échéant, la rectification. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, service Fichiers, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

