

Credo21 Jump

Conditions Générales

Credo21 Jump version 4.0

Contenu

Article 1	Définitions	3
Article 2	Cadre juridique	3
Article 3	Prise d'effet	3
Article 4	Résiliation	3
Article 5	Constitution de la réserve	3
Article 6	Participation bénéficiaire	3
Article 7	Taxes et frais	3
Article 8	Disponibilité de la réserve d'épargne	4
Article 9	Remise en vigueur	4
Article 10	Couverture décès complémentaire	4
Article 11	Paiement des prestations en cas de vie de l'assuré avant l'échéance	5
Article 12	Paiement des prestations en cas de décès de l'assuré avant l'échéance	5
Article 13	Désignation du bénéficiaire	5
Article 14	Modification du contrat	5
Article 15	Information	5
Article 16	Plaintes	5
Article 17	Protection de la vie privée	5
Article 18	Juridiction	5
Article 19	Point de contact central	5

Article 1 Définitions

Preneur d'assurance: la personne physique qui conclut le contrat avec l'assureur.

Assuré: la personne physique sur la tête de laquelle le contrat est conclu.

Bénéficiaire en cas de vie: la personne physique au profit de laquelle les prestations d'assurance sont stipulées en cas de vie de l'assuré au terme du contrat.

Bénéficiaire en cas de décès: la personne au profit de laquelle les prestations d'assurance sont stipulées en cas de décès de l'assuré pendant la durée du contrat.

Assureur: Credimo SA, Weversstraat 6-10, 1730 Asse, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 1665, numéro d'entreprise 0407.226.685, www.credimo.be.

Réserve d'épargne: la valeur du contrat constituée par la capitalisation des primes nettes aux taux d'intérêt de base garantis respectifs, des intérêts de fidélité acquis, augmentée le cas échéant des participations bénéficiaires, diminuée des rachats effectués avec les frais, taxes et contributions y afférents, et, le cas échéant, de la prime de risque de la couverture décès complémentaire.

Prime: la prime payée, taxes et frais d'entrée inclus.

Prime nette: la prime payée, taxes et frais d'entrée déduits.

Date d'entrée en vigueur: date de la rédaction du contrat; vaut également comme date de prise d'effet.

Article 2 Cadre juridique

Le contrat est régi par les conditions générales et particulières, ainsi que par les dispositions légales et réglementaires belges en matière d'assurance-vie. Le contrat est un contrat d'assurance-épargne de la branche 21.

Article 3 Prise d'effet

Le contrat prend effet à la date d'entrée en vigueur mentionnée dans les conditions particulières. Le contrat est incontestable dès la prise d'effet. Cependant, à défaut de réception d'une première prime sur le compte bancaire de l'assureur endéans les 30 jours calendrier à partir de la date d'entrée en vigueur, le contrat est considéré comme n'ayant jamais existé.

Article 4 Résiliation

Le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans un délai de 30 jours à partir de la date d'entrée en vigueur du contrat.

La résiliation doit se faire par lettre recommandée. La date de la poste, la date de la signification ou la date mentionnée sur le récépissé vaut date de résiliation. Le preneur d'assurance doit remettre à l'assureur l'exemplaire des conditions particulières en sa possession ou, à défaut, une déclaration de perte signée.

L'assureur rembourse les primes au preneur d'assurance, sous déduction des montants consommés pour la couverture du risque.

Article 5 Constitution de la réserve

Le preneur d'assurance peut effectuer des versements libres de primes. Le preneur d'assurance détermine librement le montant et la fréquence des versements, pour autant qu'elles répondent aux stipulations des conditions particulières. Toute prime nette bénéficie du taux d'intérêt de base garanti en vigueur au moment de la réception, à partir de la date de la réception définitive sur le compte bancaire de l'assureur, mais pas avant la date d'entrée en vigueur du contrat.

Le taux d'intérêt de base garanti de chaque prime nette est garanti pendant 1 an, à compter à partir de la date de réception définitive sur le compte bancaire de l'assureur, mais pas avant la date d'entrée en vigueur du contrat.

Au terme de cette période de 1 an, propre à un versement, un nouveau taux d'intérêt de base garanti est déterminé pour une nouvelle période de 1 an pour le versement concerné. Ce cycle annuel se répète pour chaque versement.

Outre l'intérêt garanti, toute prime nette bénéficie d'un taux d'intérêt de fidélité. Le taux d'intérêt de fidélité est garanti pour 1 an, à compter à partir de la date de réception définitive sur le compte bancaire de l'assureur, mais pas avant la date d'entrée en vigueur du contrat.

Le taux d'intérêt de fidélité est octroyé à l'échéance annuelle de la prime nette, et acquis à cette date. L'assureur fixe, au plus tard à l'échéance annuelle de la prime nette, le taux de fidélité garanti pour la période suivante d'un an.

Le taux d'intérêt de base garanti actuel et le taux d'intérêt de fidélité sont communiqués en permanence sur le site web de l'assureur www.credimo.be.

Article 6 Participation bénéficiaire

Le contrat est pris en considération pour une participation bénéficiaire si les conditions minimales telles que définies dans le plan de participation aux bénéfices de l'assureur, communiqué à la Banque Nationale de Belgique, boulevard de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles, sont remplies. Le pourcentage de la participation bénéficiaire est variable d'année en année et n'est pas garanti. La participation bénéficiaire d'une année comptable n'est accordée qu'aux contrats en vigueur le 31 décembre de la même année comptable. La participation bénéficiaire est capitalisée au taux d'intérêt de base garanti applicable au moment de l'attribution de la participation bénéficiaire dans la réserve d'épargne.

Article 7 Taxes et frais

Le preneur d'assurance est redevable de frais d'entrée sur chaque prime, suivant les dispositions des conditions particulières.

Tous les taxes, impôts, contributions, droits, frais de vérification et d'investigation de contrats d'assurance dormants etc., de même que toutes les dépenses particulières engendrées par le fait du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire sont à charge du preneur d'assurance ou, le cas échéant, du bénéficiaire.

Si d'application, les frais de gestion sont prélevés mensuellement dans les limites prévues par les conditions particulières. Les frais de gestion consistent en un pourcentage de la somme des primes nettes versées.

Article 8 Disponibilité de la réserve d'épargne

Avance Le preneur d'assurance n'est pas autorisé à prendre une avance sur le contrat.

Rachat Le preneur d'assurance peut racheter à tout moment la réserve d'épargne du contrat, entièrement ou partiellement. Le rachat total de la réserve d'épargne met fin au contrat. Le preneur d'assurance introduit la demande de rachat moyennant une demande datée, signée par le preneur d'assurance, accompagné d'une copie recto-verso de sa carte d'identité et une preuve de domicile (dans le cas d'une personne physique) et de tout autre document que l'assureur pourrait estimer nécessaire, par exemple l'accord du bénéficiaire acceptant pour le rachat du contrat.

En cas de rachat total, le preneur d'assurance doit renvoyer à l'assureur l'exemplaire des conditions particulières en sa possession ou, à défaut, une déclaration de perte signée.

Le jour ouvrable de la réception de la demande de rachat conforme aux exigences formelles susmentionnées, est pris en compte comme date de calcul de la valeur de rachat.

Le montant minimum pour un rachat partiel s'élève à 1.250 EUR. Une réserve d'épargne totale de minimum 2.500 EUR devra être maintenue; à défaut seul un rachat total est possible, et le contrat prend fin automatiquement.

L'assureur se réserve toujours le droit de corriger la valeur de rachat. La valeur de rachat est la valeur de rachat théorique corrigée, sous déduction de l'indemnité de rachat. La valeur de rachat théorique corrigée est la valeur de rachat théorique ou la réserve d'épargne préalablement corrigée en fonction de la valeur de marché au moment du rachat. La correction est effectuée, pour chaque versement, en fonction de la valeur de marché du montant racheté de la réserve d'épargne au moment de la demande, compte tenu du taux officiel d'intérêt OLO en vigueur et de la durée résiduelle de la période garantie. Les conditions particulières mentionnent si la correction est d'application.

En cas de rachat partiel, le montant de la valeur de rachat sera constitué au pro rata des réserves d'épargne constituées par chaque versement individuel.

Aucun intérêt ne sera versé en cas de retard de paiement par suite de circonstances indépendantes de la volonté de l'assureur.

Article 9 Remise en vigueur

Après rachat et paiement de la valeur de rachat, le preneur d'assurance peut remettre le contrat en vigueur, en adressant un écrit daté et signé à l'assureur dans les 3 mois suivant le paiement de la valeur de rachat et moyennant remboursement de la valeur de rachat sur le compte de l'assureur endéans le même délai. L'assureur peut subordonner la possibilité de remettre le contrat en vigueur à la sélection du risque d'application à ce moment.

Article 10 Couverture décès complémentaire

Si une couverture décès complémentaire est prevue aux conditions particulières, le montant octroyé sera au moins égal à 130% des primes versées, taxes non comprises, pour autant que la réserve n'ait pas fait l'objet d'un rachat. Le montant de la couverture décès complémentaire sera toutefois limité à 45.000 EUR, à moins que l'assureur donne formellement son accord pour un montant plus élevé.

Le coût annuel de la prime de risque est prélevé de la réserve. Lors de la conclusion du contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer avec précision toutes les circonstances connues de lui et dont il doit raisonnablement considérer qu'elles peuvent influencer l'appréciation du risque par l'assureur. Le contrat est établi de bonne foi sur base des renseignements fournis par le preneur d'assurance et l'assuré.

La couverture décès complémentaire prend fin à la même date que la couverture principale. A tout moment, le preneur d'assurance peut mettre fin à la couverture décès complémentaire moyennant une demande écrite, datée et signée, accompagnée d'une copie recto-verso de sa carte d'identité et une preuve de domicile. Cette modification est confirmée par l'établissement de nouvelles conditions particulières.

La résiliation ou le rachat de la couverture principale engendre de plein droit la résiliation de la couverture décès complémentaire.

Risques exclus:

Aucun versement ne sera effectué par l'assureur dans le cadre de la couverture optionnelle décès complémentaire si le décès se produit, directement ou indirectement, à la suite:

- a) de suicide dans l'année qui suit la prise d'effet ou de la remise en vigueur du contrat.
- b) d'un fait intentionnel commis par le preneur d'assurance ou par le(s) bénéficiaire(s) ou à leur instigation.
- c) d'un accident avec un appareil de navigation aérienne au cours d'un vol autre que dans le cadre du transport normal de personnes ou de marchandises.
- d) d'une participation active de l'assuré à des conflits sociaux, à une grève ou un lock-out, à des attentats, émeutes, mouvement populaire, actes de terrorisme ou de sabotage.
- e) d'un accident de l'assuré lors d'activités de parachutisme, deltaplane, sauts à l'élastique ou parapente.
- f) d'actes de guerre, de guerre civile ou de tout autre fait similaire. Lorsque le décès de l'assuré a lieu dans un pays étranger où des hostilités sont en cours, deux cas doivent être différenciés:
 - si le conflit éclate durant le séjour de l'assuré, le preneur d'assurance bénéficie de la couverture pour le risque de guerre, pour autant que l'assuré ne participe pas activement aux hostilités;
 - si l'assuré se déplace dans un pays où règne un conflit armé, le preneur d'assurance ne peut bénéficier de la couverture pour risque de guerre que moyennant paiement d'un supplément de prime explicitement mentionné dans les conditions particulières et pour autant que l'assuré ne participe pas activement aux hostilités.
- g) de l'exécution d'une condamnation à la peine de mort.
- h) d'un crime ou d'un délit intentionnel commis par l'assuré en tant qu'auteur ou co-auteur et dont il pouvait prévoir les conséquences.
- i) de maladie, maladie chronique ou accident préexistants à la souscription du contrat, et non mentionnés par le candidat-assuré au moment de la souscription et dont la non mention n'a pas permis à l'assureur d'évaluer correctement le risqué décès du candidat-assuré.
- j) des effets de fission nucléaire, d'explosion, d'irradiation, etc...
- De même, l'assureur n'accorde pas de couverture en cas de fausse déclaration de l'assuré ou du bénéficiaire.
- Si le décès est la conséquence d'un risque non couvert, l'assureur ne paiera que la réserve d'épargne constituée au jour du décès.

Article 11 Paiement des prestations en cas de vie de l'assuré à l'échéance

Quelque temps avant l'échéance du contrat, l'assureur invitera le bénéficiaire en cas de vie à transmettre les documents suivants:

- 1. Une quittance de liquidation signée par le bénéficiaire;
- 2. L'exemplaire original des conditions particulières et les avenants éventuels;
- 3. Un certificat de vie de l'assuré, délivré au plus tôt au jour de l'échéance du contrat;
- 4. Tout autre document que l'assureur pourrait juger nécessaire, par exemple une copie de la carte d'identité et une preuve de l'adresse de l'assuré (si l'assuré n'est pas le bénéficiaire en cas de vie).

Le montant net figurant sur la quittance de liquidation sera versé dans les 30 jours après réception de ces documents par l'assureur, mais pas avant l'échéance du contrat.

Article 12 Paiement des prestations en cas de décès de l'assuré avant l'échéance

L'assureur verse au bénéficiaire la réserve d'épargne constituée et, le cas échéant, le montant de la couverture décès complémentaire, sur présentation des documents suivants:

- 1. Une quittance de liquidation signée par le bénéficiaire;
- 2. Un extrait de l'acte de décès;
- 3. L'attestation d'hérédité ou (copie de) l'acte de succession attestant l'absence de notifications fiscales et sociales;
- 4. Une copie recto-verso de la carte d'identité du bénéficiaire et une preuve de son domicile;
- 5. Un certificat médical avec mention de la cause du décès (uniquement en cas de couverture décès complémentaire);
- 6. Tout autre document que l'assureur pourrait juger nécessaire.

Article 13 Désignation du bénéficiaire

Le preneur d'assurance désigne librement le bénéficiaire. Il peut à tout moment modifier cette désignation. Cette modification doit être notifiée par écrit à l'assureur. Au cas où le décès de l'assuré a été causé par un acte intentionnel du bénéficiaire ou à son instigation, la réserve d'épargne sera versée aux autres bénéficiaires ou, à défaut, à la succession du preneur d'assurance.

Lorsqu'il y a acceptation du bénéfice, la modification du bénéfice, le rachat du contrat, la mise en gage des droits résultant du contrat et la cession des droits résultant du contrat sont subordonnés à l'accord du bénéficaire acceptant.

Article 14 Modification du contrat

L'assureur ne peut apporter aucune modification unilatérale aux conditions générales ou particulières du contrat.

Le preneur d'assurance peut demander à tout moment, par écrit, l'adaptation de son contrat. L'assureur confirme toute adaptation par l'établissement de nouvelles conditions particulières.

Article 15 Information

Le preneur d'assurance recevra chaque année une information détaillée concernant l'état de la réserve d'épargne de son contrat.

Article 16 Plaintes

Toute plainte relative au contrat peut être adressée à:

- Credimo SA, service plaintes, Weversstraat 6-10 te B-1730 Asse, fax 02/454.10.16, gestiondesplaintes@credimo.be (en première instance), ou
- l'Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, tél. 02/547.58.71, fax 02/547.59.75, via formulaire web sur www.ombudsman-insurance.be, ou par mail à info@ombudsman-insurance.be, ou le Service de Médiation pour le Consommateur, Boulevard de Roi Albert II 8 boîte 1 à 1000 Bruxelles, tél. 02/702.52.20, fax 02/808.71.29, www.mediationconsommateur.be, contact@mediationconsommateur.be (en dernier ressort).

Article 17 Protection de la vie privée

L'assureur dispose d'un certain nombre de données personnelles du preneur d'assurance. L'assureur garantit qu'il traite ces données confidentiellement et les utilise uniquement pour la gestion et l'exécution du contrat et à ses propres fins commerciales. Les données ne seront pas communiquées à des tiers, sauf s'il existe dans le chef du responsable du traitement une obligation légale, contractuelle ou un intérêt légitime.

Le preneur d'assurance peut obtenir communication des données traitées à son sujet et, le cas échéant, les faire rectifier, ainsi que s'opposer au traitement dans un but de marketing. Pour exercer ses droits, il adressera une demande datée et signée, accompagnée d'une copie recto-verso de sa carte d'identité à Credimo SA, Data Protection Officer, Weversstraat 6-10 1730 Asse,, <u>dataprotection@credimo.be</u>. Des informations complémentaires peuvent être obtenues auprès du registre public de la Commission de la Protection de la Vie Privée, rue de la Presse 35 1000 Bruxelles.

Article 18 Juridiction

Les litiges portant sur l'exécution et l'interprétation du contrat relèvent de la compétence exclusive des tribunaux Belges.

Article 19 Point de contact central

Ce contrat est visé par la loi du 8 juillet 2018 portant organisation d'un point de contact central des comptes et contrats financiers (PCC), ayant pour effet que l'assureur est tenu à communiquer au PCC : l'existence ou la fin de l'existence d'une relation contractuelle avec le client, de même que le montant globalisé périodique sur lequel porte l'ensemble des différents contrats de la branche 21 et de la branche 26 conclus avec le client.

Le PCC, dans lequel les données communiquées sont conservées, est l'outil que l'administration fiscale peut consulter pour obtenir les données concernant un contribuable, dans le cadre d'une enquête fiscale, de la recherche d'infractions pénalement sanctionnables et de la lutte contre le blanchiment de capitaux et contre le financement du terrorisme et de la grande criminalité, dans le respect des conditions imposées par la loi.

L'organisation et le fonctionnement du PCC ont été confiés par le législateur à la Banque Nationale de Belgique (BNB), Boulevard de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles.

Les données d'identification sont: le numéro de registre national; à défaut le numéro d'identification à la Banque-carrefour de la Sécurité Sociale; à défaut le nom, le prénom, la date de naissance, le lieu de naissance.

Le délai de conservation des données enregistrées dans le PCC vient à échéance dix ans à partir de la fin de l'année durant laquelle le redevable de l'information a communiqué au PCC la fin de la relation contractuelle concernant le contrat.

La liste des demandes d'information du PCC est conservée par la BNB pendant deux années calendrier.

La protection de la vie privée d'une personne enregistrée dans le PCC est garantie par l'application de diverses mesures.

En effet, toute personne peut prendre connaissance gratuitement et personnellement auprès du PCC des données enregistrées à son nom, et peut demander sans frais la rectification ou la suppression des données par le déclarant si elles s'avèrent erronées.

Le droit de prendre connaissance et le droit à la rectification doivent être exercés avec application des dispositions des articles 18 et 19 de l'arrêté royal du 7 avril 2019 relatif au fonctionnement du point de contact des comptes et contrats financiers.

(communication afin de satisfaire à l'obligation imposée à l'assureur par l'article 5. § 2 de la loi du 8 juillet 2018)

Credimo SA

Weversstraat 6-10 1730 Asse T. 02 454 10 10 info@credimo.be www.credimo.be Numéro d'entreprise 0407 226 685 Agréée pour faire des opérations d'assurances sous le code 1665, pour pratiquer les branches 21(A.R. du 18/04/2002 – M.B. du 03/05/2002 et du 07/05/2002), 23 et 26 (M.B. du 09/01/2004 et 09/02/2004).