

Assurance contre le risque d'accident mortel

Conditions générales

Introduction

Le présent document constitue les Conditions Générales du contrat d'Assurance contre le risque d'accident mortel conclu par Beobank NV/SA auprès de ACM Belgium Life SA, au profit de ses clients titulaires de comptes à vue et de comptes d'épargne à usage privé, qui souhaitent y souscrire. Les Conditions Générales déterminent les droits et obligations des différentes parties concernant cette Assurance.

1. Définitions

Dans ces Conditions Générales, les expressions suivantes auront toujours la signification donnée ci-après, sauf lorsque le contexte induit un sens différent.

« *Accident* » signifie un événement soudain et inattendu pour la victime dont l'une des causes au moins est étrangère à l'organisme de la victime.

« *Assurance* » signifie le contrat d'assurance collectif souscrit par le Preneur d'Assurance, contre le risque d'accident mortel auprès de l'Assureur au profit des clients de Beobank, titulaires de comptes à vue et de comptes d'épargne à usage privé, qui souhaitent y souscrire. L'adhésion à cette Assurance n'est pas obligatoire et n'est en aucun cas une condition pour obtenir des conditions plus favorables pour un compte à vue ou un compte d'épargne.

« *Assuré* » signifie toute personne physique ayant adhéré à ce contrat d'assurance collective et qui, la veille de son Accident, était titulaire d'un Compte assuré. Vous êtes l'assuré dans le cadre du présent Contrat d'Assurance.

« *Assureur* » signifie **ACM Belgium Life SA**, entreprise d'assurance de droit belge agréée par la Banque nationale de Belgique (BNB) sous le n° 0956, dont le siège social est situé Boulevard du Roi Albert II 2, 1000 Bruxelles – IBAN BE31 9540 1981 8155 – BIC CTBKBEBX - TVA BE 0403.217.320 - RPM Bruxelles - Tél. 02/789.42.00 – Fax 02/789.42.01 – www.acm.be.

« *Bénéficiaire* » signifie toute personne à laquelle l'indemnité est due sur la base des modalités prévues dans les présentes conditions générales.

« *Compte assuré* » signifie le compte à vue et/ou compte d'épargne à usage privé ouvert au nom de personnes physiques âgées d'au moins 18 ans, auprès du Preneur d'Assurance en Belgique, pour lequel le ou les titulaires du compte (maximum deux titulaires) ont adhéré à l'Assurance et ont payé au Preneur d'Assurance la cotisation due. Le compte doit répondre aux conditions suivantes :

- Compte à vue : tout compte ouvert au nom de l'Assuré auprès du Preneur d'Assurance, les fonds qui y sont placés étant destinés à l'exécution de paiements, de transferts et de retraits, dont les soldes sont exprimés en euros.
- Compte d'épargne : tout compte d'épargne réglementé sur lequel des fonds sont placés, ouvert au nom de l'Assuré auprès du Preneur d'Assurance, dont les soldes sont exprimés en euros.

« *Décès accidentel* » signifie le décès qui est dû exclusivement à un Accident et survenu dans un délai de 24 mois à partir de la date de l'Accident, cette date étant comprise dans le délai.

« *Intermédiaire* » signifie un intermédiaire d'assurances inscrit au registre de l'Autorité des services et marchés financiers (**FSMA**) et autorisé à effectuer des actes d'intermédiation en matière de produits d'assurance.

« Preneur d'Assurance » signifie Beobank NV/SA, établissement de crédit agréé par la BNB, dont le siège social est situé Boulevard du Roi Albert II 2, 1000 Bruxelles – IBAN BE77 9545 4622 6142 – BIC CTBKBEBX - TVA BE 0401.517.147 - RPM Bruxelles.

2. Fonctionnement de l'Assurance

2.1 A propos de cette Assurance

L'Assurance a pour objet de garantir le paiement au Bénéficiaire d'une indemnité en cas de Décès accidentel de l'Assuré. Le décès doit survenir directement et exclusivement comme conséquence de l'Accident.

L'Assurance est valable dans le monde entier. Elle est incontestable dès sa prise d'effet, hormis le cas de fraude.

2.2 Demande de Souscription

La personne qui souhaite bénéficier de l'Assurance fait une demande d'adhésion auprès du Preneur. La demande d'adhésion doit être faite par écrit. Les informations indiquées dans la demande d'adhésion doivent toutes être correctes.

2.3 Les cotisations payées dans le cadre de l'Assurance

Le montant et la fréquence de paiement de la ou des primes sont indiqués dans la demande d'adhésion ou, le cas échéant, dans l'avenant le plus récent ayant modifié ces données.

2.4 Entrée en vigueur et prise d'effet de l'Assurance

L'Assurance prend cours le jour de la demande d'adhésion à l'Assurance, soit au moment de l'ouverture du compte à vue ou du compte d'épargne, soit à un moment ultérieur.

2.5 Durée de l'Assurance

L'Assurance est d'une durée d'un trimestre. Elle est tacitement reconduite chaque premier jour du trimestre. L'Assurance reste en vigueur tant que le contrat d'assurance collectif conclu entre le Preneur d'Assurance et l'Assureur restera en vigueur.

Vous avez le droit de résilier votre adhésion à l'Assurance à tout moment. Chaque demande de résiliation de l'adhésion à l'Assurance doit être faite par une notification signée et datée à votre agence Beobank. En cas de demande de résiliation, la garantie prendra fin le dernier jour du trimestre en cours.

Pour l'Assuré, la garantie prend fin de plein droit :

- à la fin du trimestre pendant lequel l'Assuré demande la résiliation de l'Assurance ;
- au décès de l'Assuré ;
- à la date de la clôture du Compte assuré ;
- à l'échéance trimestrielle lorsque la prime ne peut être prélevée du Compte assuré pour cause de provisions insuffisantes, saisie, faillite ou une autre forme d'indisponibilité ;
- à la fin du trimestre pendant lequel l'Assuré atteint son 70^e anniversaire ;
- à la date de la fin de l'Assurance souscrite entre le Preneur d'Assurance et l'Assureur.

3. Portée de la garantie

3.1 Conditions et montant de l'intervention

3.1.1 Principe général

Dans le cadre de l'Assurance, l'Assureur intervient si vous décédez d'un Décès Accidentel avant l'échéance de l'Assurance. Dans ce cas, l'Assureur s'engage à verser au(x) Bénéficiaire(s) une indemnité égale au montant du solde enregistré la veille de l'Accident sur le Compte assuré.

L'indemnité par Compte assuré ne sera jamais inférieure à € 2.500 quel que soit le montant du solde débiteur ou créditeur du compte.

La somme assurée est plafonnée à € 50.000 par Assuré, quel que soit le nombre de Comptes assurés et quel que soit le montant de leurs soldes.

3.1.2 Cas particulier

Lorsque plusieurs personnes physiques sont titulaires en commun d'un compte à vue ou d'un compte d'épargne, chaque titulaire peut choisir d'être assuré d'une manière individuelle. Les différents titulaires sont alors considérés chacun séparément comme un Assuré.

Chaque titulaire du Compte assuré est considéré comme s'il était l'unique titulaire et la cotisation est prélevée par Beobank pour chaque titulaire.

L'indemnité est calculée par titulaire comme indiqué au point 3.1. Le plafond de € 50.000 par Assuré reste d'application.

3.2 Bénéficiaires

3.2.1 Lorsque le Compte assuré affiche un solde positif

Si à la date du décès de l'Assuré, le Compte assuré présente un solde positif, l'indemnité est payée aux bénéficiaires, dans l'ordre suivant :

- au conjoint non divorcé, ni séparé de corps et de biens ou au partenaire cohabitant légal de l'Assuré décédé ;
- à défaut, aux enfants de l'Assuré décédé par parts égales ou aux autres descendants venant par représentation ;
- à défaut, à la succession de l'Assuré décédé.

3.2.2 Lorsque le Compte assuré présente un solde négatif

Si, à la date du décès de l'Assuré, le solde du Compte assuré est négatif, l'indemnité est affectée en premier lieu à l'apurement du solde. Dans ce cas, Beobank NV/SA est le premier bénéficiaire, pour la partie nécessaire à l'apurement partiel ou total du solde débiteur. Seul le surplus éventuel entre en considération pour l'indemnisation des bénéficiaires mentionnés au point 3.2.1.

3.3 Formalités à remplir en cas de sinistre

Comme le décès survenant dans les 24 mois suivant l'Accident est également couvert, il est utile de déclarer tout accident dont on peut craindre qu'il pourrait être la cause directe et unique du décès de l'Assuré.

La déclaration de l'Accident mortel doit être faite à l'Assureur à l'adresse suivante : ACM Belgium Life SA, Boulevard du Roi Albert II 2 – 1000 Bruxelles, dans les plus brefs délais et au plus tard dans les 30 jours après le décès, sauf en cas de force majeure.

Il appartient au déclarant de prouver sa qualité de Bénéficiaire et de produire les documents suivants :

- une copie certifiée d'un acte de décès de l'Assuré ou tout autre document équivalent ;
- un certificat médical rédigé par le médecin traitant de l'Assuré sur lequel est mentionnée la cause du décès ;
- un rapport décrivant les circonstances de l'Accident et, le cas échéant, le numéro du procès-verbal établi par la police ;
- le cas échéant, un justificatif de l'identité du (des) Bénéficiaire(s)
- la liste des Comptes assurés pouvant être considérés pour l'indemnisation ;
- tout autre document nécessaire pour pouvoir verser l'Indemnité.

Le non-respect des obligations exposées ci-dessus autorise l'Assureur à réduire le montant de l'indemnité convenue ou à réclamer le remboursement de l'indemnité payée, à concurrence du préjudice qu'il a subi du fait de la négligence du (des) Bénéficiaire(s). Le non-respect d'un délai ne peut toutefois être qualifié de négligence, si la notification demandée a été faite dans les meilleurs délais raisonnables. En cas de fraude, l'Assureur se réserve le droit de refuser le paiement de l'indemnité.

3.4 Exclusions

N'est pas couvert par la présente Assurance l'Accident :

- survenant dans le cadre d'un conflit armé, c'est-à-dire un événement qui est la conséquence directe ou indirecte d'une action offensive ou défensive d'un pouvoir en guerre ou de tout autre événement de nature militaire quel qu'il soit, sauf si la preuve est apportée qu'il n'existe aucun lien de causalité entre l'Accident et lesdits événements ;
- causé par ou résultant de propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs, ou résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes ;
- provoqué intentionnellement par l'Assuré ou par le Bénéficiaire ;
- qui est la conséquence de tout acte de l'Assuré portant volontairement atteinte à son intégrité physique, y compris le suicide ou la tentative de suicide ;
- résultant de l'alcoolisme, de la toxicomanie, de l'usage abusif de médicaments ou de l'influence de stupéfiants ou autres drogues ;
- résultant d'actes notoirement téméraires (sauf s'ils sont accomplis dans l'intention de sauver des vies humaines) ;
- résultant immédiatement et directement d'un crime ou d'un délit commis volontairement par l'Assuré en tant qu'auteur ou co-auteur et dont il pouvait prévoir les conséquences ;
- résultant d'un accident d'avion, sauf si l'Assuré décédé était un passager payant d'une ligne régulière de navigation aérienne ;
- résultant de grèves ou d'émeutes, de troubles sociaux et de violence collective de nature politique, idéologique ou sociale, que cela soit en lien ou non avec une révolte contre le gouvernement ou contre un pouvoir établi quel qu'il soit, sauf si les bénéficiaires apportent la preuve que l'Assuré n'a pas provoqué l'agression ou qu'il n'a pas pris une part active aux événements. Le Décès Accidentel par suite de terrorisme est couvert, dans les limites du champ d'application de la loi du 1^{er} avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, à moins que l'Assuré y ait participé de façon volontaire et active ;
- résultant de la pratique d'un sport quelconque en tant que professionnel ;
- résultant de l'utilisation, comme conducteur ou passager d'un véhicule motorisé ou de la participation ou préparation à une épreuve sportive, à une compétition ou à des essais ou de démonstrations à bord d'un tel véhicule quelconque ;
- résultant de la pratique de sports considérés comme dangereux, tels que : le bobsleigh, le skeleton, le hockey sur glace, les sauts à ski, le ski hors-piste, les sauts « Benji », les sports de combats (autres que le judo et

l'escrime), la spéléologie, l'archéologie, la plongée sous-marine, l'alpinisme, l'escalade, le parachutisme, l'aéronautisme sous toutes ses formes, l'équitation, le rugby, le polo à cheval, le vol à voile, la chasse aux animaux sauvages ou gros gibier, les courses cyclistes, le jet ski, le power boot ou d'autres sports dont la pratique entraîne des risques comparables ;

- résultant des risques suivants propres aux activités professionnelles de l'Assuré : fabrication, utilisation ou traitement d'explosifs ou inflammables, fabrication ou utilisation de produits chimiques corrosifs et/ou toxiques, fabrication d'insecticides, aviation (personnel navigant), transporteur d'explosifs, travaux en hauteur de plus de 4 mètres, descentes dans les puits, mines ou carrières en galeries, travaux aux installations électriques à haute tension, manipulation d'engins et produits explosifs et/ou corrosifs, services de sécurité et de protection qui supposent l'utilisation d'armes de défense et travaux sous eau ou d'autres professions dont la pratique entraîne des risques comparables.

N'est pas considéré comme un Accident :

- le décès résultant de la mise en exécution de la peine de mort suite à une condamnation judiciaire ;
- le décès résultant de maladie ;
- le décès résultant d'un traitement médical ou d'une intervention chirurgicale, sauf s'ils sont consécutifs à un Accident couvert par l'Assurance.

4. Dispositions Générales

4.1 Notifications

Les notifications que vous souhaitez communiquer dans le cadre de ce Contrat d'Assurance doivent être sous forme écrite et être envoyées à ACM Belgium Life SA, Boulevard du Roi Albert II 2, 1000 Bruxelles. Votre notification sera traitée dès que pratiquement possible après la réception de celle-ci suite à votre envoi.

Toute notification entre parties est censée être faite à la date de son dépôt à la poste.

4.2 Recours

De manière générale, l'Assureur se réserve le droit d'exercer un recours contre vous pour toutes les prestations qui pourraient vous être versées de manière indue.

4.3 Droit applicable et tribunaux compétents

Le contrat d'Assurance est soumis et interprété conformément à la législation belge. Tout litige concernant l'Assurance sera soumis à la juridiction exclusive des cours et tribunaux belges.

4.4 Plaintes

Pour toute information ou plainte, vous pouvez prendre directement contact avec votre agence Beobank ou avec :

- le Service Clientèle de Beobank par téléphone au 02/620.27.17 ou par e-mail à contactinfo@beobank.be ;
- le Service Clientèle de ACM Belgium Life SA par écrit à l'adresse Boulevard du Roi Albert II 2 à 1000 Bruxelles ou par e-mail à complaints-life@acm.be.

Les plaintes seront étudiées par le responsable de la gestion des plaintes auprès de ACM Belgium Life SA Celui-ci analyse la réclamation et concerte, le cas échéant, le(s) service(s) concerné(s) de ACM Belgium Life SA ou autres personnes impliquées afin de pouvoir fournir une réponse équitable à votre réclamation.

Lorsque la réponse apportée par nous à votre réclamation ne vous satisfait toujours pas, vous pouvez encore vous adresser à l'organe de médiation spécifique au secteur des assurances, à savoir le Service Ombudsman Assurance, situé au 35 Square de Meeus à 1000 Bruxelles (info@ombudsman-insurance.be), sans préjudice de la possibilité que vous avez d'introduire des poursuites judiciaires.

4.5 Autorités de contrôle

ACM Belgium Life SA est une entreprise d'assurance supervisée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) (Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles) et l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA) (Rue du Congrès 12-14 à 1000 Bruxelles).

Version : 14 juin 2023