

Deze algemene voorwaarden vormen één geheel met het verzekeringscertificaat.

INLEIDING

Voor welke risico's ben ik gedekt via mijn contract Short Term Protect?

Het contract Short Term Protect zorgt ervoor dat u uw persoonlijke of professionele projecten kunt concretiseren. Door uw lening te beschermen beantwoordt u zo aan de vraag van uw kredietinstelling.

Uw contract bestaat uit deze algemene voorwaarden en het verzekeringscertificaat dat u ondertekend heeft.

Short Term Protect Business heeft als doel de verzekerde te waarborgen in geval van overlijden door ziekte of ongeval.

Wat moet ik doen indien ik een vraag heb over mijn contract (adreswijziging, andere wijzigingen, schadegeval,...)?

Wij raden u aan uw makelaar/tussenpersoon bij wie u uw contract onderschreven heeft te contacteren. Zijn gegevens kunt u terugvinden op uw verzekeringscertificaat.

U kunt eveneens direct contact met ons opnemen. Bezoek onze website <http://www.bnpparibascardif.be> en klik dan op "contact".

INHOUDSTAFEL

1.	Wat betekenen de begrippen die wij gebruiken in deze algemene verzekeringsvoorwaarden ?	2
2.	Wat houdt het verzekerd kapitaal in ?	2
3.	Wat houdt de waarborg in ?	2
4.	Wanneer begint deze polis te lopen ?	2
5.	Wanneer moet u de premies betalen ?	3
6.	Wanneer loopt de polis af ?	3
7.	Hoe kan u de polis verbreken ?	3
8.	Wat gebeurt er bij afkoop of reductie van mijn polis ?	3
9.	Wat moet er gebeuren bij een schadegeval ?	4
10.	Wanneer betalen wij niet ?	4
11.	Waar kan u informatie terugvinden over de belangenbescherming van de klant?	4
12.	Waar kan u informatie vinden betreffende de segmentatiepolitiek voor het bepalen van het tarief ?	4
13.	Wat moet u weten over de communicatie met ons en wat als het toch tot een geschil zou komen ?	4
14.	Waar kan u terecht met een klacht over deze polis ?	5
15.	Welke wetten en fiscale regels zijn op deze polis van toepassing ?	5
16.	Algemene bepalingen	5

1. Wat betekenen de begrippen die wij gebruiken in deze algemene verzekeringsvoorwaarden ?

Dit document beschrijft de algemene voorwaarden van uw verzekeringsovereenkomst. 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.

a. De verzekeringsovereenkomst

De overeenkomst 'Short Term Protect: Business' kan worden afgesloten tot dekking van de terugbetaling van een consumentenkrediet of om zich op algemene wijze te beschermen.

Overeenkomst 'Short Term Protect: Business'

Dit contract wordt onderschreven door een rechtspersoon. Hij onderschrijft uitsluitend de hoofdwaarborg 'Overlijden'. Er kan slechts één verzekerde worden aangeduid.

Ongeval

Een plotse en onvrijwillige gebeurtenis, veroorzaakt door een externe actie, als gevolg waarvan de verzekerde een fysiek letsel oploopt.

Worden niet beschouwd als ongeval:

- o een hersenbloeding;
- o een acute of chronische ziekte;
- o een hartinfarct of een aneurysmaruptuur;
- o een epilepsieaanval of een herseninfarct.

b. Betrokken personen

Verzekeringnemer

De persoon die de huidige overeenkomst sluit met de verzekeraar. Het gaat steeds om een rechtspersoon die zijn maatschappelijke zetel in België heeft op het moment van ondertekening.

Verzekerde

De persoon die verzekerd is tegen overlijden. Op het ogenblik waarop de overeenkomst wordt gesloten, moet deze natuurlijke persoon tussen 18 en 70 jaar zijn, aan alle inschrijvingsvoorwaarden voldoen en zijn gewone verblijfplaats in België hebben.

Verzekeraar

De persoon die de huidige overeenkomst sluit met de verzekeringnemer.

Voor de waarborg 'Overlijden' is dat:

Cardif Assurance Vie nv, vennootschap naar Frans recht, met:

- maatschappelijke zetel Boulevard Haussman 1 te 75009 Parijs, Frankrijk;
- met Belgisch bijkantoor gelegen te Bergensesteenweg 1424, 1070 Brussel, België.

De verzekeringsmaatschappij is:

- erkend door de Nationale Bank van België onder het nummer 979 voor de levensverzekeringen (tak 21-22), (KB 06/02/1989 - B.S. 18/02/1989);
- ingeschreven in het rechtspersonenregister van Brussel onder het nummer BE 0435.018.274, IBAN-rekeningnummer BE85 2100 0006 3306 en BIC GEBABEBB.

Begunstigde

De persoon die een vergoeding ontvangt.

Voor de waarborg 'Overlijden':

De perso(o)n(en) ten voordele van dewelke de verzekeringsprestaties zijn vastgesteld. De begunstigde wordt genoemd in het verzekeringscertificaat.

2. Wat houdt het verzekerd kapitaal in ?

In het geval van dekking van de terugbetaling van een consumentenkrediet is het overlijdenskapitaal zoals vermeld in het verzekeringscertificaat beperkt tot het kapitaal dat werd ontleend door de verzekeringnemer en, desgevallend, door de tweede verzekerde. Het verzekerd kapitaal is gelijk aan maximaal 10.000 euro (of 25.0000 euro indien de verzekerde ouder is dan 65 jaar), met inbegrip van de overige Short Term (Payment) Protection en Short Term Protect contracten die de verzekerde bij dezelfde verzekeraar heeft afgesloten. Het verzekerd kapitaal neemt af gedurende de verzekeringsperiode. Dit kapitaal mag desgevallend worden gebruikt tot dekking van de terugbetaling van een consumentenkrediet maar niet van een hypothecair krediet.

3. Wat houdt de waarborg in ?

Hoofdwaarborg 'Overlijden'

Overlijdt de verzekerde tijdens de verzekeringsperiode? Dan betaalt de verzekeraar aan de begunstigde het op het ogenblik van het overlijden verzekerde kapitaal. Dit bedrag staat vermeld in het verzekeringscertificaat en wordt berekend volgens de hierna genoemde parameters: verzekerd kapitaal, reëel jaarlijks degressief percentage en duur van de verzekeringsovereenkomst.

4. Wanneer begint deze polis te lopen ?

De verzekering gaat in op de datum zoals vermeld in het verzekeringscertificaat en ten vroegste op de dag waarop de verzekeringnemer de eerste premie betaalt aan de verzekeraar.

Mag de verzekeringnemer zijn overeenkomst verbreken?

Ja, indien hij dat doet binnen een termijn van dertig dagen na de inwerkingtreding van de overeenkomst en per aangetekend schrijven aan de verzekeraar. Werd de overeenkomst gesloten tot dekking van een krediet, dan mag de verzekeringnemer ze ook verbreken door een aangetekende brief te verzenden naar de verzekeraar en binnen een termijn van dertig dagen, hetzij vanaf het ogenblik waarop hij heeft vernomen dat het gevraagde krediet niet werd toegekend, hetzij vanaf het ogenblik waarop de verzekeringnemer aan de financieringsmaatschappij heeft laten weten dat hij de kredietovereenkomst opzegt tijdens de herroepingsperiode, hetzij vanaf het ogenblik waarop de verzekeringnemer aan de financieringsmaatschappij heeft laten weten dat hij zijn kredietovereenkomst van onbepaalde duur opzegt. De verbreking wordt onmiddellijk van kracht op het tijdstip waarop er kennis van wordt gegeven. De verzekeraar stort de betaalde premie terug na aftrek van de premie die al werd betaald tot dekking van het risico.

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 aan de verzekeringnemer. De verzekeraar betaalt dan de volledige premie terug.

Vanaf wanneer is de overeenkomst niet langer betwistbaar?

De overeenkomst is onbetwistbaar vanaf één jaar na de datum van ondertekening.

5. Wanneer moet u de premies betalen ?

De verzekeringnemer betaalt de premies zoals bepaald in het verzekeringscertificaat. De premie kan in één of meerdere keren worden betaald. Het bedrag van de premie wordt nader bepaald voor elke waarborg. De betaling van een premie is niet verplicht. De (toekomstige) bijkomende kosten, zoals belastingen (bv. de verzekeringstaks) en bijdragen, zijn ten laste van de verzekeringnemer. Hij betaalt deze kosten tegelijk met de premies.

Is een premie niet betaald op de vervaldatum? Dan stuurt de verzekeraar een aangetekende brief naar de verzekeringnemer met vermelding van de vervaldatum van de premie en de gevolgen van wanbetaling. De verzekeraar mag voor deze aangetekende zending geïndexeerde kosten van 10 euro aanrekenen volgens de berekening die nader wordt bepaald in artikel 8.1 van de huidige voorwaarden.

Betaalt de verzekeringnemer de premie nog steeds niet? Dan maakt de verzekeraar een einde aan de overeenkomst binnen een termijn van dertig dagen vanaf de verzending van het aangetekend schrijven.

6. Wanneer loopt de polis af ?

Wanneer komt er een einde aan de overeenkomst en de overeenstemmende prestaties? Op het einde van de dekkingsduur zoals vastgesteld in het verzekeringscertificaat.

Voor de waarborg **'Overlijden'** ten laatste:
o op de dag van de 75ste verjaardag van de verzekerde.

7. Hoe kan u de polis verbreken ?

De verzekeringnemer of de verzekeraar kan deze overeenkomst op drie manieren verbreken.

1. Hij bezorgt een opzeggingsbrief en vraagt een ontvangstbewijs.
2. Hij vraagt aan een deurwaarder de verbreking te betekenen door middel van een deurwaardersexploot.
3. Hij stuurt een aangetekende brief.

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

1. na de datum van het ontvangstbewijs (voor de eerste bovenvermelde situatie);
2. na de betekening door de deurwaarder (voor de tweede bovenvermelde situatie);

3. na de afgifte van de aangetekende brief (voor de derde bovenvermelde situatie).

8. Wat gebeurt er bij afkoop of reductie van mijn polis ?

a. Afkoop

De verzekeringnemer mag vragen om zijn verzekering af te kopen, tenzij hij deze verzekering betaalt met constante periodieke premies die hij verschuldigd is gedurende een periode die langer is dan de helft van de duur van de overeenkomst. Om de afkoop van de overeenkomst aan te vragen, stuurt de verzekeringnemer een ondertekende en gedateerde brief naar de verzekeraar, samen met een kopie van zijn identiteitskaart en, in voorkomend geval, het schriftelijk akkoord van de begunstigde financiële instelling.

Welke is de afkoopwaarde voor de waarborg 'Overlijden'?

De **theoretische afkoopwaarde** is de bij de verzekeraar aangelegde reserve (door kapitalisatie van de betaalde premies), na aftrek van de eventuele kosten en belastingen en van de bedragen die al werden besteed aan de dekking van het risico.

De **afkoopwaarde** is de theoretische afkoopwaarde verminderd met een afkoopvergoeding.

De **afkoopvergoeding** bedraagt 5% van de theoretische afkoopwaarde. Tijdens de laatste vijf jaar van de overeenkomst daalt dit percentage telkens met 1% op de dag van de jaarlijkse vervaldatum van de overeenkomst. De minimale afkoopvergoeding bedraagt 75 euro, geïndexeerd volgens de gezondheidsindex van de consumptieprijzen (basis 1988 = 100). De verzekeraar gebruikt de toepasselijke index tijdens de tweede maand van het kwartaal dat voorafgaat aan de datum van het verzoek tot afkoop.

b. Reductie

Kan een verzekeringnemer zijn verzekering reduceren? Ja, tenzij hij deze verzekering betaalt met constante periodieke premies die hij verschuldigd is gedurende een periode die langer is dan de helft van de duur van de overeenkomst. Is er geen reductie mogelijk, dan heeft het gebrek aan betaling van de premie automatisch tot gevolg dat de verzekering wordt stopgezet. Wanneer wordt deze stopzetting van kracht? Dertig dagen na de verzending van een aangetekend schrijven waarin de verzekeraar de verzekeringnemer wijst op de gevolgen van wanbetaling.

Voor de reductie van de verzekering rekent de verzekeraar een dubbele schadevergoeding aan. De verzekeringnemer dient dus te betalen:

1. op het ogenblik van de reductie: 75 euro, geïndexeerd zoals bepaald in artikel 8.1;
2. op elke vervaldatum van de aanvankelijk voorziene premie: een toeslag van 5 pro mille berekend op het verschil tussen de initiële premie en de aangepaste premie.

De verzekeringnemer en de verzekeraar hebben beiden het recht om de gereduceerde overeenkomst om te zetten in de oorspronkelijke combinatie.

c. Activering van de overeenkomst na een afkoop of een reductie

Kan de verzekeringnemer zijn overeenkomst opnieuw activeren na een afkoop?

Ja, indien hij de afkoopwaarde terugbetaalt aan de verzekeraar binnen een termijn van drie maanden vanaf de afkoop. Het verzekerde bedrag blijft dan hetzelfde als op het ogenblik van de afkoop.

Kan de verzekeringnemer zijn overeenkomst opnieuw activeren na een reductie?

Ja, voor zover hij dat doet binnen de drie jaar na de reductie. De verzekerde prestatie blijft dan dezelfde als op het ogenblik van de reductie.

In beide gevallen maakt de verzekeraar een analyse van het risico op basis waarvan hij beslist of de overeenkomst werkelijk kan worden gereactiveerd. De kosten als gevolg van deze analyse zijn ten laste van de verzekeringnemer.

9. Wat moet er gebeuren bij een schadegeval ?

Elk schadegeval dient aan de verzekeraar te worden gemeld binnen een termijn van dertig dagen nadat het zich heeft voorgedaan.* 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.

De verzekerde engageert zich om alle nuttige inlichtingen te bezorgen aan de verzekeraar en om te antwoorden op de vragen die hem worden gesteld om de omstandigheden en de omvang van het schadegeval vast te stellen. Indien de verzekerde deze verplichting niet respecteert en er schade wordt veroorzaakt voor de verzekeraar, kan deze laatste zijn tussenkomst verminderen met de geleden schade. De verzekeraar kan zijn tussenkomst slechts weigeren indien de verzekerde deze verplichting niet naleeft met een bedrieglijk opzet.

* 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.

10. Wanneer betalen wij niet ?

a. Algemene uitsluitingen

De De persoon die opzettelijk een schadegeval veroorzaakt, heeft geen recht op welke schadevergoeding ook.

Het recht op schadeloosstelling is uitgesloten in de volgende gevallen.

1. Op het ogenblik van de ondertekening van de overeenkomst kon de verzekerde geen gunstig antwoord geven op één van de gezondheidsverklaringen vermeld op het verzekeringscertificaat.
2. Het schadegeval is het gevolg van:
 - de zelfmoord van de verzekerde, gepleegd tijdens het jaar dat

volgt op de datum van inwerkingtreding of de reactivering van de overeenkomst;

- een veroordeling tot de doodstraf;
- 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 oorlogsdaad (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 van straling;
- de voorbereiding van of de deelname aan wedstrijden met motorvoertuigen of vliegende tuigen;
- acute of chronische alcoholintoxicatie (conform het op de dag van het schadegeval wettelijk vastgelegde alcoholgehalte), het gebruik van wettelijk verboden middelen (behalve indien voorgeschreven voor medische redenen).

De verzekeraar komt niet tussen wanneer de verzekerde op het moment van het schadegeval zijn gewone verblijfplaats heeft in een land of in de regio welke wordt afgeraden door het Belgische Ministerie van Buitenlandse Zaken en het schadegeval in dat land of die regio plaatsvindt.

Overlijdt een verzekerde als gevolg van een risico dat voorkomt op de lijst van uitsluitingen? Dan betaalt de verzekeraar de theoretische afkoopwaarde (beperkt tot het verzekerde kapitaal) zoals berekend op de dag van het overlijden. De aangewezen begunstigde krijgt het bedrag, tenzij het overlijden van de verzekerde het gevolg is van zijn opzettelijk handelen.

11. Waar kan u informatie terugvinden over de belangenbescherming van de klant?

De verzekeraar is onderworpen aan de regelgeving Twin Peaks II (wet van 30 juli 2013). Deze regelgeving heeft tot doel de belangen van de verzekeringnemer 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. Waar kan u informatie vinden betreffende de segmentatiepolitiek voor het bepalen van het tarief?

Welke premie dient de verzekeringnemer te betalen om gedekt te zijn? De verzekeraar stelt dit bedrag vast op basis van statistische criteria. U vindt meer informatie over ons segmentatiebeleid op: <http://www.bnpparibascardif.be/fr/pid3141/segmentatie.html>.

13. Wat moet u weten over de communicatie met ons en wat als het toch tot een geschil zou komen ?

Elke kennisgeving door de verzekeraar aan de verzekeringnemer wordt:

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

Verhuist de verzekeringnemer? Dan dient hij de verzekeraar

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

14. Waar kan u terecht met een klacht over deze polis ?

Heeft u een klacht over de overeenkomst? Dan kunt u ons daarvan kennis geven op een van de volgende vier manieren.

1. Dien uw klacht in op www.bnpparibascardif.be.
2. Stuur een e-mail naar klachtenbeheer@cardif.be.
3. Neem contact met ons op per telefoon op het nummer 02 528 00 03.
4. Stuur een brief naar Cardif Assurance Vie nv, Klachtenbeheer, Bergensesteenweg 1424, 1070 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 Meeûssquare 35, 1000 Brussel.

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

15. Welke wetten en fiscale regels zijn op deze polis van toepassing ?

Hoe staat het met de wetgeving?

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

Hoe staat het met de fiscaliteit?

Is de premie het voorwerp van eventuele fiscale en/of sociale lasten? De belastingwetgeving van het land waar de verzekeringnemer verblijft, is toepasselijk. In sommige gevallen is ook de wetgeving van het land waar de belastbare inkomsten worden ontvangen toepasselijk.

Is de uitkering het voorwerp van eventuele fiscale of andere lasten? De wetgeving van het land waar de begunstigde verblijft, is toepasselijk. In sommige gevallen is ook de wetgeving van het land waar de belastbare inkomsten worden ontvangen toepasselijk.

Wat betreft de successierechten is de fiscale wetgeving van het land waar de overledene en/of de begunstigde verblijft (verbleef) toepasselijk.

16. Algemene bepalingen

- De overeenkomst kent aan de verzekeringnemer geen enkel recht op een voorschot of winstdeelnamen toe.
- U kunt contact opnemen met de verzekeraar per post, via e-mail of per telefoon, in het Nederlands of het Frans.
- Tekent de kandidaat-verzekeringnemer de overeenkomst niet of trekt hij zich terug binnen de dertig dagen na de inwerkingtreding van de overeenkomst? In dit geval mag de verzekeraar van de

kandidaat-verzekeringnemer de kosten vorderen die hij heeft gemaakt voor het medisch onderzoek dat eventueel werd uitgevoerd.

- Vraagt de verzekeringnemer een technische wijziging van de overeenkomst? De verzekeraar mag hiervoor 25 euro kosten aanrekenen, geïndexeerd zoals nader bepaald in artikel 8.1. Deze kosten voor wijziging worden bij de volgende verschuldigde premie gevoegd of afgetrokken van de theoretische afkoopwaarde van de hoofdwaaiborg op het ogenblik van de wijziging.

- Maakt de verzekeringnemer zich schuldig aan (een poging tot) fraude, omkoping of witwassen van geld ten aanzien van de verzekeraar? Dan wordt deze handeling bestraft krachtens de toepasselijke wetgeving, de algemene voorwaarden en/of de bepalingen van het verzekeringscertificaat. Deze handeling kan ook het voorwerp zijn van strafrechtelijke vervolgingen.

- De verzekeraar verwerkt de informatie en persoonsgegevens op naam met als doel het dossier te beheren. De verzekeringnemer krijgt daarvan op voorhand kennis en gaat daarmee akkoord. Deze gegevens worden uitsluitend gebruikt door de verzekeraar en zijn contractuele partners die belast zijn met het beheer van het dossier en de schadegevallen en met de dienstverlening aan de klanten. De verzekeringnemer heeft het recht om zijn gegevens gratis en om het even wanneer te controleren en te wijzigen overeenkomstig de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. De verzekeraar is verantwoordelijk voor het beheer en de verwerking van het dossier dat de persoonsgegevens bevat. Meer informatie? U kunt contact opnemen met de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (www.privacycommission.be).

- De verzekeraar beschikt over alle vereiste vergunningen die de Nationale Bank van België (N.B.B.) toekent (Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel).