

# Verzekering Lening op Afbetaling

te bewaren

## INFORMATIENOTA BETREFFENDE DE VERZEKERING (referte 7442P 01/08)

Collectieve verzekeringsovereenkomst Nr 7442P onderschreven door Cofidis NV bij CNP Assurances en CNP IAM voor rekening van de kredietnemers en medekredietnemers van een aflossingskrediet met een bedrag groter dan 5 000 €.



### ALGEMENE VOORWAARDEN

#### VAN TOEPASSING VANAF 01/01/2008

#### ART 1 – DEFINITIES

**Verzekerde** – ledere natuurlijke persoon, kredietnemer en medekredietnemer bij Cofidis van een lening op afbetaling groter dan 5 000 €, die tot de verzekering is toegetreden en waarvoor de verschuldigde verzekeringspremie is betaald.

**Verzekeraar** – CNP Assurances – Naamloze Vennootschap naar Frans recht, met volledig volstort kapitaal van 594 151 292 € - 341 737 062 RCS Parijs – BTW FROJ341.737.062, en CNP IAM - Naamloze Vennootschap naar Frans recht met volledig gestort kapitaal van 30 500 000 € - 383 0241 189 RCS Parijs Frankrijk - BTW FROL 383.024.189 - Maatschappelijke Zetel: 4 Place Raoul Dautry, 75716 Parijs Cedex 15, Frankrijk. Ondernemingen onderworpen aan het Franse Verzekeringswetboek; onderworpen aan de Toezicht van de Verzekeringsmaatschappijen en Onderlinge - 61 Rue Taitbout, 75009 Paris, Frankrijk.

**Nemer** – COFIDIS NV, Naamloze Vennootschap naar Belgisch recht, financiële instelling gevestigd te B-7500 Doornik, Rue du Glategnies 4, RPR - BTW BE 0400.359.283, ingeschreven bij de CBFA in de hoedanigheid van makelaar onder nummer 043235A.

**Premie** - het bedrag, taksen en kosten inbegrepen betaald door de verzekerde aan de verzekeraar als tegenprestatie van de verzekerde waarborgen.

**Schadegevallen** - Overlijden, volledige bestendige invaliditeit, tijdelijke arbeidsongeschiktheid of werkloosheid van de verzekerde.

**Volledige bestendige invaliditeit** – hierna "Invaliditeit" genoemd. Een verzekerde lijdt aan Invaliditeit indien hij aan een medische vastgestelde invaliditeit lijdt die hem definitief en volledig ongeschikt maakt om welke beroepsactiviteit dan ook uit te oefenen en die hem verplicht om de bijstand van een derde in te roepen om de gewone dagelijkse levensverrichtingen te vervullen (opstaan, aankleden, eten, verplaatsen).

**Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid** - Hierna "Ongeschiktheid" genoemd. De verzekerde bevindt zich in een toestand van Ongeschiktheid indien hij zich ten gevolge van een ziekte of een ongeval in de medisch vastgestelde volstrekte onmogelijkheid bevindt om zijn beroepsactiviteit uit te oefenen zelfs deeltijds; zelfs indien het zich beperkt tot het geven van instructies, leiding of coördinatie van ondergeschikten; of het nu gaat om een primaire periode van arbeidsongeschiktheid of om een invaliditeit zoals bepaald door de Belgische Sociale Zekerheid.

**Werkloosheid** – De werkloosheid moet het rechtstreekse gevolg zijn van een ontslag (dwz de verbreking van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde duur op initiatief van de werkgever en aan hem toerekenbaar) en dient de storting van werkloosheidsinstelling als gevolg te hebben.

**Eigen risico termijn** - Termijn van 90 dagen tijdens welke geen uitkering is verschuldigd in geval van Ongeschiktheid of werkloosheid. Deze termijn begint te lopen vanaf de eerste dag van stopzetting van het werk en voor wat de werkloosheid betreft vanaf de aanvangsdatum van de storting van de werkloosheidsuitkering door de sociale instantie.

#### ART 2 - ALGEMENE BESCHIKKINGEN VAN DE WAARBORGEN

##### 2.1 DUUR VAN DE COLLECTIEVE OVEREENKOMST

De collectieve Overeenkomst onderschreven door COFIDIS NV bij

CNP Assurances en CNP IAM wordt afgesloten tot 31.12.2006. Op 1 januari wordt deze overeenkomst jaarlijks en stilzwijgend verlengd, behoudens door middel van een aangetekende brief door een van de partijen (ten minste drie maanden voor deze datum).

##### 2.2 WAT ZIJN DE VOORWAARDEN VAN UW TOETREDING

De toetredingsvoorwaarden bepalen definitief de waarborgen die aan de verzekerde zijn toegewezen. Zij worden op het ogenblik van de schadeaanmelding gecontroleerd. Om verzekerd te zijn dient u op de datum van de ondertekening van het toetredingsformulier aan de volgende voorwaarden te voldoen :

- minder dan 65 jaar te zijn,
- op het ogenblik van de toetreding het werk niet te hebben onderbroken of stopgezet om gezondheidsredenen,
- het werk niet te hebben onderbroken of stopgezet gedurende meer dan 30 opeenvolgende dagen tijdens de 24 maanden die de toetreding voorafgingen,
- geen titularis te zijn van een rente of een invaliditeitspensioen.

**Elk opzettelijk verzwijgen of opzettelijk meedelen van gegevens zal de nietigheid van de verzekering tot gevolg hebben en zal in voorkomend geval de inning van de ten onrechte betaalde uitkeringen tot gevolg hebben.**

##### 2.3 WAT IS DE DUUR VAN MIJN TOETREDING ?

De verzekeringsovereenkomst is voor de duur van een jaar voorzien.

**Zij wordt stilzwijgend verlengd op de eerste dag die de datum van de toetreding voorafgaat.**

Deze termijn neemt een einde op de 80ste verjaardag van de verzekerde.

##### 2.4 HERROEPINGSTERMIJN

De ondertekening van het toetredingsformulier is geen definitieve verbintenis voor de verzekerde. Deze beschikt over een termijn van 30 dagen om van de verzekering te kunnen afzien (zonder intresten en zonder er de reden van te moeten vermelden). Deze termijn loopt vanaf de inschrijvingsdatum door Cofidis van het schriftelijke toetredingsverzoek of na ontvangst door de verzekerde van de contractverplichtingen die de aanvraag per telefoon volgen.

In dit geval moet u een aangetekende brief aan Cofidis sturen (volgens het ondervermelde voorbeeld):

*"Ik ondergetekende..... (Naam, voornaam, adres) bevestigt dat ik van mijn toetreding tot de verzekering nr7442P wil afzien: ik had deze verzekering op..... te..... ondertekend, Datum en Handtekening."*

##### 2.5 WANNEER WORDT DEZE VERZEKERING VAN KRACHT ?

Deze verzekering wordt van kracht na aanvaarding door de verzekeraar op de datum vermeld op het verzekeringsattest (na inschrijving van de toetredingsaanvraag door COFIDIS). De toepassing van de overeenkomst wordt tijdens de herroepingstermijn uitgesteld, zoals bepaald in art 2.4 Behoudens de verzekerde of de verzekeraar zijn herroepingrecht heeft doen gelden, wordt de verzekering van kracht na de verstrijking van deze termijn; onder voorwaarde dat de premie wordt betaald; behoudens de verzekerde bij diens verzekeraar schriftelijk en nadrukkelijk vereist dat de overeenkomst tijdens de herroepingstermijn van kracht wordt en dat de verzekerde de premie betaalt.

##### 2.6 HOEVEEL KOST DE VERZEKERING,

De premie is maandelijks betaalbaar. Haar maandelijks bedrag belooft 5% (taksen inbegrepen) van de maandelijks betaling van het krediet.

Het bedrag van de jaarlijkse premie wordt berekend op basis van het bestaande tarief op de vervaldatum. Dit tarief kan jaarlijks worden gewijzigd en in ieder geval bij wijzigingen van de taksen van de verzekeringsovereenkomsten.

De premies worden maandelijks betaalbaar door domiciliëring van de bankrekening zoals de vervaldagen van het krediet .

De herziening van het tarief of van de waarborgen die het voor-

werp van en voorafgaande informatie is, is voor elke verzekerde verplicht. Indien de verzekerde daarmee niet akkoord gaat, kan hij zijn overeenkomst opzeggen.

De niet-betaling van de premie zal tot de opzegging van de verzekering leiden na ingebrekestelling.

De overeenkomst voorziet geen recht van terugkoop, vermindering, omzetting of voorschot.

#### ART 3 – TOEPASSING VAN DE WAARBORGEN EN UITKERINGEN

##### 3.1 WACHTTIJD VOOR INVALIDITEIT, ONGESCHIKTHEID EN WERKLOOSHEID

De wachtermijn bedraagt de 180 opeenvolgende dagen volgend op het van kracht worden van de verzekering. Geen enkele uitkering is verschuldigd als een schadegeval zich heeft voorgedaan tijdens deze periode, ongeacht de duur daarvan.

##### 3.2 WAARBORGEN EN UITKERINGEN VOOR OVERLIJDEN EN INVALIDITEIT

In geval van overlijden of invaliditeit stort de verzekeraar een uitkering aan de Nemer die gelijk is aan het bedrag van het kapitaal zoals vermeld op de aflossingstabel op de datum van het schadegeval.

##### 3.3 WAARBORGEN ONGESCHIKTHEID EN WERKLOOSHEID

**a) Om te genieten van de waarborg ongeschiktheid** moet de verzekerde een betaalde beroepsactiviteit uitoefenen op de dag voor het schadegeval.

De verzekeraar stort aan de nemer de maandelijks aflossingen berekend op de eerste dag van de stopzetting van het werk vanaf het verstrijken van de eigen risicotermijn.

Niettemin kan de verzekerde van een verbeterde "Ongeschiktheid" genieten indien zijn beroepstoestand op de datum dat de arbeid werd stopgezet hem niet toelaat gedekt te zijn voor de waarborg "Werkloosheid" in de Overeenkomst; namelijk het uitoefenen van een betaalde beroepsactiviteit gedurende meer dan 12 ononderbroken maanden in het kader van een overeenkomst van onbepaalde duur.

In dit geval zullen uw maandelijks aflossingen worden vergoed vanaf de 31ste dag van ongeschiktheid mits de verzekerde 90 opeenvolgende dagen van stopzetting van het werk zal hebben bereikt.

In dit geval zal de ten laste neming voortduren zolang de verzekerde zijn ongeschiktheid rechtvaardigt **binnen een limiet van een schadeloosstelling van 12 maanden.**

**De ten laste neming houdt in elk geval op** wanneer de verzekerde een betaalde beroepsactiviteit hervat (zelfs deeltijds) of ten laatste op de datum van het zich voordoen van een van de gevallen van stopzetting van de waarborgen zoals vermeld in art 3.5.

**In geval van herneming van een beroepsactiviteit van minder dan 60 dagen** herbegint de ten laste neming vanaf het verstrijken van een volledige maand van bewijsstukken voor de stopzetting van het werk voor dezelfde ziekte zonder toepassing van een nieuwe eigen risicotermijn.

**b) Om te genieten van de waarborg werkloosheid** moet de verzekerde op de datum van het schadegeval aan de drie voorwaarden cumulatief te voldoen :

1. meer dan 180 dagen toegetreden zijn tot de verzekering op de dag dat hij kennis krijgt van zijn ontslag,
2. een betaalde beroepsactiviteit uitoefenen sinds meer dan 12 ononderbroken maanden in het kader van een overeenkomst voor onbepaalde duur,

3. gedurende meer dan 90 opeenvolgende dagen genieten van een werkloosheidsuitkering.

De verzekeraar betaalt aan de Nemer de maandelijkse aflossingen berekend vanaf de datum van de storting van de uitkeringen door de officiële instantie na het verstrijken van de eigen risicotermijn. De vergoeding blijft voortduren zolang de verzekerde zijn werkloosheidsuitkeringen rechtvaardigt **binnen een limiet van 12 maanden**.

De verzekerde kan daarna onder dezelfde voorwaarden van een tweede ten laste neming wegens een nieuwe werkloosheid genieten indien deze voorvalt ten gevolge van een werkhervatting van minstens 12 ononderbroken maanden onder een overeenkomst voor onbepaalde duur bij eenzelfde werkgever.

**De ten laste neming houdt in ieder geval** op ten laatste op de datum van het zich voordoen van een van de gevallen van stopzetting van de waarborgen zoals vermeld bij art 3.5.

**In geval van gelijktijdige schadegevallen van de titularis en co-titularis of het nu gaat om ongeschiktheid of werkloosheid zal de vergoeding van het tweede schadegeval na toepassing van de eigen risicotermijn gebeuren indien de schadeloosstelling van het eerste schadegeval heeft opgehouden. In elk geval zijn de uitkeringen van de verzekeraar beperkt tot de verschuldigde bedragen van het krediet die op de aflossingstabel zijn vermeld.**

#### 3.4 AANGIFTE VAN EEN SCHADEGEVAL

De aanvraag tot de ten laste neming wordt telefonisch bij de verzekeraar door bemiddeling van de Nemer gedaan (070/222 702\*) of via briefwisseling (Rue du Glatignies 4, 7500 DOORNIK) in de dagen volgend op het zich voordoen van de schade en ten laatste binnen een termijn van drie jaar (verjaringstermijn) in geval van overlijden en invaliditeit en **90 dagen** volgend op het einde van de eigen risicotermijn in geval van ongeschiktheid en werkloosheid.

Indien de termijn voor de indiening van het schadedossier niet geacht wordt, zal de datum van de ontvangst door de verzekeraar van het volledige schadedossier gelden voor de in werkingstelling van de uitkeringen.

Door tussenkomst van de Nemer licht u de verzekeraar in welke bewijsstukken nodig zijn voor het beoordelen van uw dossier.

Daarna dient de verzekerde de bewijsstukken te leveren betreffende de verlenging van de staat van ongeschiktheid en werkloosheid. Bij gebreke daarvan zal het storten van de uitkeringen door de verzekeraar eindigen.

Het storten van de uitkeringen is onderworpen aan het gunstige resultaat van de studie van uw aanvraagdossier door de verzekeraar.

Voor de waarborgen ongeschiktheid en invaliditeit houdt de verzekeraar zich het recht voor een medische controle uit te voeren ten einde de realisatie van het schadegeval en de datum van de gebeurtenis te bepalen. De storting van de uitkeringen is onderworpen aan de nakoming van deze formaliteiten.

#### 3.5 WANNEER EINDIGEN MIJN WAARBORGEN ?

**De waarborgen nemen een einde voor elke verzekerde:**

##### a) Voor alle waarborgen :

- Op de datum dat de verzekerde van de toetreding afziet of indien de verzekeraar van de verzekering eveneens afziet (8 dagen na kennisgeving door de verzekeraar),
- Op de vervaldatum van het krediet of op de datum van de volledige terugbetaling van het krediet door de verzekerde,
- Op de datum van vervroegde opeisbaarheid van de gehele schuld door de Nemer volgens de bepalingen van de kredietovereenkomst,
- In geval van overdracht van het krediet bij een andere Nemer,
- In geval van niet-betaling van de premie na ingebrekestelling,
- Op de datum van de opzegging van de overeenkomst ofwel door de Nemer of door de Verzekeraar,
- Op de maandelijkse vervaldag van terugbetaling van het krediet die volgt op de ontvangst door de verzekeraar (door bemiddeling van de Nemer) van uw aanvraag tot toetredingsopzegging via aangetekende brief,

- Bij aanvraag van een procedure van collectieve regeling van de schulden,
- Bij Uw overlijden,
- Op de datum dat uw staat van “ volledige bestendige invaliditeit” wordt erkend (indien de storting van de uitkering wordt uitgevoerd),
- En in ieder geval of ten laatste op de dag van uw 80ste verjaardag.

##### b) Voor de waarborgen Invaliditeit, Ongeschiktheid en Werkloosheid :

- Op de dag dat de verzekerde elke betaalde beroepsactiviteit stopzet of op de dag dat de verzekerde op pensioen of vervroegd pensioen wordt gesteld, ongeacht de oorzaak,
- En ten laatste op de dag van uw 65ste verjaardag voor de waarborgen invaliditeit en ongeschiktheid,
- Ten laatste op de dag van uw 60ste verjaardag voor de waarborg werkloosheid.

**NOOT: De waarborgen Invaliditeit, Ongeschiktheid en Werkloosheid nemen een einde zonder wijziging van de Premie.**

#### 3.6 UITGESLOTEN RISICO'S

**De volgende risico's worden door de verzekering niet gedekt :**

- Zelfmoord van de verzekerde gepleegd binnen het eerste jaar van de verzekering, ongeacht de oorzaak .
- Oorlog, oproer, opstanden, terroristische aanslagen of daden zodra de verzekerde er actief aan deelneemt
- Directe of indirecte gevolgen van ontploffingen, vrijkomen van warmte, inademing en straling afkomstig van de transmutatie van atoomkernen evenals de gevolgen van natuurlijke rampen.
- Een ziekte die of een ongeval dat zich heeft voorgedaan voor de datum van het ontstaan van de dekking door de verzekering en gekend door de verzekerde op de datum van de toetreding.
- Ongevallen met luchtvaartuigen buiten commerciële vluchten.
- Deelname aan wedstrijden of sporttrainingen gebruikmakend van voertuigen al dan niet voorzien van een motor.

**Zijn eveneens uitgesloten van de waarborg Invaliditeit en Ongeschiktheid :**

- Zenuwzinkingen, psychiatrische of neuropsychiatrische aandoeningen ongeacht de oorzaak.
- Vrijwillige ongevallen, verwondingen, ziektes, verminkingen of deze die voortvloeien uit vrijwillige daden.
- Discusaandoeningen wervelziekten : lumbago, lumbalgiën, rugpijn, nekpijnen, neuralgie van hals en arm, discushernia

**Zijn uitgesloten van de waarborg Ongeschiktheid :**

- De zorgen verstrekt in kuurinrichtingen behalve indien de verzekerde geniet van waarborgen voorzien in de overeenkomst en de kuur erkend en gepast is voor de specifieke behandeling van de aandoening die het recht op vergoeding motiveert.
- Behandelingen betreffende plastische chirurgie behalve als zij voortvloeien uit een ongeval of een ziekte.

**Zijn uitgesloten van de waarborg Werkloosheid :**

- De verbreking van de arbeidsovereenkomst op initiatief van de verzekerde.
- De werkloosheid die voorvalt in de loop van een arbeidsovereenkomst of tijdens een stageperiode.
- De werkloosheid die voortvloeit uit het ontslag door een familielid of door de co-titularis of door een rechtspersoon die gecontroleerd of bestuurd wordt door een familielid of door een co-titularis van de rekening.
- De herroeping van de arbeidsovereenkomst door akkoord tussen de partijen.
- De beëindiging van de arbeidsovereenkomst door pensioen of vervroegd pensioen ongeacht de oorzaak daarvan.
- De opzegging van een bepaalde arbeidsovereenkomst door een van de partijen tijdens de proefperiode.
- Seizoenwerkloosheid en gedeeltelijke werkloosheid in de zin van de reglementering .

#### ART 4 - IN GEVAL VAN KLACHT

U kunt zich wenden tot de eenheid belast met het beheer van uw dossier bij: CNP ASSURANCES TSA 67162/CF 75015 Paris- France.

In het geval dat u niet akkoord bent met het antwoord op uw klacht kan u zich in laatste instantie wenden tot de bemiddelaar van CNP Assurances. De modaliteiten van deze bemiddelingsprocedure zullen u worden overgemaakt na aanvraag en verzoek gericht tot: Secretariaat van de bemiddelaar – 4 Place Raoul Dautry – 75015 Paris – France. De klacht betreffende de verzekering kan worden geadresseerd aan de Commissie voor het Bank-Financie en Assurantiewezen - Congresstraat 12-14, 1000 Brussel, zonder de mogelijkheid te ontnemen aan de verzekerde om een rechtszaak aan te spannen.

#### ART 5 - VERJARING

Alle stappen die uit deze overeenkomst voortvloeien zijn na 3 jaar verjaard vanaf de datum van de gebeurtenis die gevolg aan de actie geeft, volgens de beschikkingen van art 34 en 35 van de wet van 25 juni 1992 betreffende overeenkomsten over landverzekeringen.

#### ART 6 - OPZEGGING VAN DE VERZEKERING

De verzekerde is gemachtigd de overeenkomst op elk ogenblik op te zeggen door middel van een aangetekende brief aan Cofidis. De opzegging wordt van kracht vanaf het einde van de maand volgend op de ontvangst van deze brief door COFIDIS. De verzekerde zal niet meer worden gedekt voor deze overeenkomst vanaf het van kracht worden van de opzegging.

#### ART 7 - ADMINISTRatieve EN JURIDISCHE BEPALINGEN

**Toepasselijke wetgeving - Gebruikte taal :**

De contractuele betrekkingen tussen de verzekeraar, de lener die de verzekering vraagt en de verzekerde worden door de Belgische wetgeving bepaald. De verzekeraar zal de Nederlandse taal gebruiken tijdens de hele duur van de contractuele betrekkingen.

**Bescherming van de persoonlijke levenssfeer :**

De Verzekerde wordt op uitdrukkelijke wijze op de hoogte gebracht van het feit – en hij stemt er ook mee in – dat de Verzekeraar en de Makelaar zijn persoonlijke gegevens verwerken om zijn toetreding en de uitvoering van de onderhavige overeenkomst te beheren, om misbruik en bredte te voorkomen en om statistieken en tests te kunnen verwezenlijken.

De Verzekerde stemt er bovendien op uitdrukkelijke wijze mee in dat de Verzekeraar zijn persoonlijke gegevens met betrekking tot zijn gezondheidstoestand verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een beroepspersoon op het vlak van de gezondheidszorgen. Deze gegevens mogen bij derden worden ingewonnen indien dit nodig is om het dossier te verwerken of de uitvoering van de toetreding te voltrekken. Deze persoonlijke gegevens zullen eveneens –uitsluitend door de Makelaar en/of de Verdelers- met het oog op commerciële prospectiedoelinden verwerkt mogen worden.

De Verzekerde heeft het recht om bij de hierboven aangehaalde entiteiten te verkrijgen tot zijn persoonlijke gegevens en eveneens om die te verbeteren; hij kan zich verzetten tegen het gebruiken van zijn persoonlijke gegevens voor klantenwerving.

Om zijn rechten uit te oefenen, zendt de Verzekerde dienaangaande een gedagtekend en ondertekend schriftelijk verzoek aan de Verzekeraar en de Makelaar.

De Verzekeraar is in de zin van de wet van 08/12/1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens verantwoordelijk voor de behandeling van de persoonlijke gegevens.

**Op fiscaal vlak** worden de Premies en de gestorte prestaties onderworpen aan de van kracht zijnde Belgische fiscale wetgeving.

**Waarborgfonds :** als de verzekeringsmaatschappij in gebreke blijft zullen de verzekerden van het Franse Waarborgfonds genieten waarvoor de verzekeraar en contributie betaalt.