



# Verzekering 'GARANTIE +'

Te bewaren



## Informatienota over de verzekering "GARANTIE +" (Ref. 16.36.16 10/2018)

Met contractuele en precontractuele informatie. Algemene voorwaarden van het contract voor een restsaldoverzekering. Contract groepsverzekering afgesloten door COFIDIS NV bij ACM VIE SA en ACM IARD SA. De verzekeraar van de waarborgen Overlijden, Volledige Bestendige Lichamelijke Invaliditeit en Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid is ACM VIE SA. De verzekeraar van de garantie Jobverlies is ACM IARD SA. De firma ACM VIE SA is aangesteld als bemiddelaar belast met het verzekeren van de relaties tussen de verzekerden en de verzekeraar.

### DEFINITIES

**Verzekeraars** – ACM VIE S.A. Naamloze vennootschap met een kapitaal van € 778.371.392 - 332 377 597 RCS STRASBOURG - BTW FR60332377597 - **ACM IARD SA** - Naamloze vennootschap met een kapitaal van € 201.596.720 - 352 406 748 RCS STRASBOURG - BTW: FR87352406748 - Ondernemingen beheerd door het Franse Verzekeringwetboek - Maatschappelijke zetels: 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen - STRASBOURG - FRANCE - Postadres: 63 chemin Antoine Pardon - 69814 TASSIN CEDEX - FRANCE.

**Onderschrijver** – COFIDIS NV, naamloze vennootschap naar Belgisch recht, financiële instelling gevestigd te B-7501 ORCQ, chaussée de Lille, 422A - RPR-BTW-BE 0400.359.283, FSMA 043235A, geregistreerd als verzekeringsagent.

**Verzekerde** – Elke natuurlijke persoon die houder of medehouder is bij Cofidis van een krediet, die gebonden is door de verzekering en voor wie de verschuldigde verzekeringspremie werd betaald.

**Contract** – Contract voor de verzekering 'Garantie +', afgesloten tussen de onderschrijver en de verzekeraars voor rekening van de verzekerde.

**Eigen-risicotermijn** – Termijn van 90 dagen tijdens dewelke geen uitkering verschuldigd is in geval van Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid (TAO) of Jobverlies (JV). Deze termijn begint voor TAO te lopen vanaf de eerste dag van stopzetting van de arbeid, en voor JV op de datum waarop de sociale instelling begint met de uitbetaling van de uitkeringen.

**Wachttijd** – Termijn van de 180 eerste dagen vanaf de ingangsdatum van de aansluiting tijdens dewelke de waarborgen Volledige Bestendige Lichamelijke Invaliditeit, Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid en Jobverlies niet van kracht zijn. Er is geen enkele uitkering verschuldigd voor een schadegeval tijdens deze periode, ongeacht de duur ervan.

**Premie** – Het bedrag, met inbegrip van taksen en kosten, betaald door de Verzekerde aan de Verzekeraar als tegenprestatie voor de verzekerde waarborgen.

### 1. VERZEKERBARE PERSONEN - VOORWERP VAN HET CONTRACT

Dit contract heeft als doel de waarborg van natuurlijke personen die in België verblijven en genieten van een financiering in de vorm van een krediet en die hebben gevraagd om een verzekeringscontract af te sluiten (hierna aangeduid met de algemene term 'nemer' of 'verzekerde').

De maximumleeftijd voor aansluiting is de 75e verjaardag van de nemer. De hiermee gedekte risico's zijn de volgende: Overlijden, Volledige Bestendige Lichamelijke Invaliditeit (VBLI), Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid (TAO) en Jobverlies (JV).

### 2. VERZEKERDE PERSONEN

Wanneer de verzekering wordt afgesloten samen met het krediet, is (zijn) de verzekerde persoon (personen) (nemer en/of medenemer) de persoon (personen) vermeld op het kredietcontract of in voorkomend geval op de toetredingsaanvraag van de verzekering en moeten ze voldoen aan de toetredingsvoorwaarden.

Wordt de verzekering afgesloten na ondertekening van het kredietaanbod, gebeurt de aansluiting met ondertekening van een toetredingsaanvraag. In geval van telefonische onderschrijving is de verzekerde persoon diegene die staat vermeld in het toetredingscertificaat.

### 3. TOETREDINGSVOORWAARDEN

Om verzekerd te zijn moet u op de dag van de toetredingsaanvraag van het verzekeringscontract:

- In geval van toetreding voor 65 jaar:
  1. Minder dan 65 jaar zijn,
  2. Het werk niet hebben onderbroken of stopgezet, om gezondheidsredenen,
  3. Het werk niet hebben onderbroken of stopgezet wegens ziekte gedurende meer dan 30 opeenvolgende dagen gedurende de 24 maanden die de toetreding voorafgingen,
  4. Geen titularis zijn van een rente of een invaliditeitspensioen.

Voldoet u niet aan een van de voorwaarden 2, 3 of 4, kunt u vragen om enkel te worden verzekerd voor de waarborg Overlijden door de toetredingsformaliteiten te vernieuwen op eenvoudig verzoek door u.

- In geval van toetreding na 65 jaar

1. Minder dan 75 jaar zijn.

De toetredingsvoorwaarden bepalen definitief de toegewezen waarborgen.

### 4. AFSLUITING VAN HET CONTRACT EN INWERKINGSTREDING VAN DE WAARBORGEN

**Afsluitingsdatum:** de verzekering wordt geacht te zijn afgesloten op de laatste van de twee volgende data:

- de datum van aanvaarding door de Verzekeraar (datum van registratie van de toetredingsaanvraag door Cofidis),
- de datum van ontvangst van de contractuele informatie door de Verzekerde.

**Inwerkingstreding:** de toepassing van de overeenkomst wordt uitgesteld tijdens de herroepingstermijn zoals bepaald in art 5. Tenzij u of de Verzekeraar zijn herroepingsrecht zou hebben uitgeoefend, wordt de verzekering van kracht na verloop van de herroepingstermijn op voorwaarde dat de premie is betaald, behalve indien u uitdrukkelijk en schriftelijk aan de Verzekeraar vraagt dat de overeenkomst tijdens de herroepingstermijn van kracht wordt en u de premie betaald. De waarborgen treden in werking vanaf de betaling van de eerste premie.

De waarborgen Volledige Bestendige Lichamelijke Invaliditeit, Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid en Jobverlies worden pas verkregen na een wachttijd van 6 maanden vanaf het gebruik van het krediet wanneer de verzekering samen met het krediet is afgesloten of vanaf de dag van toetreding tot het contract wanneer de verzekering is afgesloten na ondertekening van het kredietaanbod.

### 5. HERROEPINGSRECHT

**Mogelijkheid tot herroeping:** De ondertekening van het toetredingsformulier is geen definitieve verbintenis. U beschikt over een termijn van 30 dagen om van uw toetreding te kunnen afzien (zonder boetes en zonder opgave van reden). Deze termijn loopt vanaf de afsluitingsdatum van het in artikel 4 gedefinieerde verzekeringscontract.

**Herroepingsmodaliteiten:** Stuur hiervoor een herroepingsbrief naar Cofidis (zie voorbeeld hieronder): "Ik ondergetekende ..... (naam, voornaam, adres) verklaar hierbij dat ik wil afzien van mijn toetreding tot contract nr. 16.36.16; ik heb deze verzekering afgesloten op ..... (datum) te ....., datum en handtekening".

De herroeping is effectief op datum van ontvangst door Cofidis van de vraag tot herroeping; de Verzekeraar betaalt dan de premie terug indien deze reeds betaald was.

### 6. EINDE VAN DE WAARBORGEN

**6.1. Voor elke nemer eindigen de waarborgen uiterlijk:**

- voor de waarborg Overlijden: op de dag van uw 80e verjaardag,
- voor de waarborgen VBLI en TAO:
  - uiterlijk op de dag van uw 65e verjaardag,
  - of op de dag waarop u uw betaalde professionele activiteiten stopzet of op de dag dat u op (vervroegd) pensioen wordt gesteld, ongeacht de oorzaak,
  - of op de dag van erkenning van uw staat van de VBLI, wanneer deze aanleiding geeft tot de storting van de uitkering.
- voor de waarborg Jobverlies:
  - uiterlijk op de dag van uw 60e verjaardag,
  - op de dag waarop uw rechten op schadevergoeding wegens deze waarborg uitgeput zijn.

**6.2. Verder eindigen de waarborgen ook:**

- op de dag dat u de toetreding hebt herroepen zoals gedefinieerd in artikel 5, indien de Verzekerde heeft

- aangegeven het contract te willen uitvoeren vanaf de afsluiting ervan,
- op de vervaldag van het krediet,
- op de datum van vervroegde opeisbaarheid van uw totale schuld door de Lener overeenkomstig de bepalingen van het kredietcontract,
- in geval van niet-betaling van de Premie na ingebrekestelling,
- op de maandelijkse vervaldag van de terugbetaling van het krediet, die volgt op de ontvangst door de Verzekeraar, door tussenkomst van de Lener, van uw aanvraag tot opzegging van de toetreding met een aangetekende brief,
- bij aanvang van een procedure voor collectieve schuldenregeling,
- bij uw overlijden,
- en in elk geval uiterlijk op de dag van uw 80e verjaardag.

**De waarborgen VBLI, TAO en Jobverlies eindigen zonder premiewijziging.**

**Het beëindigen van de waarborgen heeft het beëindigen van de uitkeringen voor de waarborgen TAO en Jobverlies tot gevolg.**

**6.3. De uitkeringen eindigen wanneer de waarborgen eindigen ten gevolge van de vervroegde opeisbaarheid van de totale schuld zoals beschreven in artikel 6.2.**

De uitkeringen eindigen ook voor de waarborgen:

- Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid: volgens de voorwaarden van artikel 8.3.,
- Jobverlies: volgens de voorwaarden van artikel 8.4.

### 7. BEGUNSTIGDE VAN DE VERZEKERING

Cofidis is de begunstigde van de verzekeringsuitkeringen. Dit verzekeringscontract houdt geen enkele subrogatie van de verzekering in de betalingen van de verschuldigde kredietaflossingen door de nemer aan Cofidis in. De Nemer moet zijn verplichtingen tegenover Cofidis nakomen en blijft krachtens het leningcontract gebonden tegenover zijn Lener.

### 8. DEFINITIE VAN DE WAARBORGEN

#### 8.1. Overlijden

De Verzekeraar komt tussen bij de terugbetaling van het restbedrag van de lening op de dag van overlijden in geval van overlijden van de nemer voor zijn 80e verjaardag, dat overeenkomt met het eerder gebruik van de rekening voor deze datum, min de reeds betaalde uitkeringen voor TAO in voorkomend geval.

#### 8.2. Volledige Bestendige Lichamelijke Invaliditeit (VBLI)

Een verzekerde is in staat van VBLI indien aan alle 3 volgende voorwaarden voldaan is:

- de invaliditeit die hem treft, maakt het volledig en definitief onmogelijk om nog een beroepsactiviteit uit te oefenen,
- hij is hierdoor definitief verplicht permanent een beroep te doen op de assistentie van derden om te voldoen aan zijn vier elementaire levensbehoeften (zich wassen, zich aankleden, eten, zich verplaatsen),
- deze door de Verzekeraar erkende VBLI vindt plaats vóór de 65e verjaardag van de Verzekerde.

In dat geval betaalt de verzekeraar het bedrag van het restsaldo op de dag van de erkenning van de VBLI terug.

#### 8.3. Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid (TAO)

Een verzekerde bevindt zich in staat van TAO indien hij zich als gevolg 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 Rijksdienst voor Sociale Zekerheid - RSZ (RIZIV).

Om te genieten van de waarborg TAO, moet u op de dag van het schadegeval een betaalde beroepsactiviteit uitoefenen.

Na afloop van de eigen-risicotermijn (90 dagen) die nooit wordt vergoed, betaalt de verzekeraar een uitkering berekend op basis van de maandelijkse aflossingen tot terugbetaling van de schuld aan de Lener, stopgezet op de eerste dag van de TAO en gelijk aan het eerdere gebruik van de rekening voor deze datum.

Niettemin geniet u een verbeterde waarborg TAO indien uw beroepsituatie op de datum dat de arbeid werd stopgezet u niet toelaat gedekt te zijn voor de waarborg Jobverlies in de overeenkomst, namelijk het uitoefenen van een betaalde beroepsactiviteit gedurende meer dan 12 ononderbroken maanden in het kader van een overeenkomst voor onbepaalde duur.

In dat geval zullen uw maandelijkse aflossingen beginnen vanaf de 31e dag van de TAO mits u 90 ononderbroken dagen arbeidsonderbreking bereikt zal hebben.

In alle gevallen zal de ten lastenneming voortduren zolang u uw toestand van TAO blijft verantwoorden. Zij houdt in ieder geval op wanneer u uw betaalde beroepsactiviteiten hervat, zelfs deeltijds en ten laatste op de datum van een van de gevallen van stopzetting van de waarborgen zoals bepaald in art 6.

In geval van herneming van uw beroepsactiviteit na minder dan 60 dagen herbegint de ten lastenneming vanaf de ontvangst van een volledige maand van bewijsstukken voor de stopzetting van de beroepsactiviteit voor dezelfde ziekte zonder toepassing van een nieuwe eigen-risicotermijn.

#### 8.4. Jobverlies (JV)

Het Jobverlies moet het rechtstreekse gevolg zijn van een ontslag (d.w.z. een verbreking van een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde duur, op initiatief van de werkgever en aan hem toe te schrijven) en dient de storting van werkloosheidsuitkeringen door de bevoegde officiële werkloosheidsinstelling als gevolg te hebben. Om de waarborg Jobverlies te genieten moet u, op de dag van het schadegeval, voldoen aan de volgende 3 cumulatieve voorwaarden:

1. op de dag van uw ontslag al meer dan 180 dagen een verzekering afgesloten hebben,
2. gedurende meer dan 12 maanden ononderbroken een betaalde professionele activiteit uitoefenen in het kader van een contract voor onbepaalde duur,
3. en vervolgens, al 90 opeenvolgende dagen een werkloosheidsuitkering ontvangen.

Na afloop van de eigen-risicotermijn die nooit wordt vergoed, betaalt de verzekeraar een uitkering berekend op basis van de maandelijkse aflossingen tot terugbetaling van de schuld aan de Lener, stopgezet op de dag van de ontslagbrief en gelijk aan het eerdere gebruik van de rekening voor deze datum. De vergoeding zal blijven voortduren zolang u aantoonbaar de geniet van deze uitkeringen tot maximaal 15 maanden na de ten lastenneming. Daarna kunt u onder dezelfde voorwaarden genieten van een tweede ten lastenneming wegens een nieuw jobverlies indien deze voortvalt ten gevolge van een herneming van een betaalde beroepsactiviteit van ten minste 9 ononderbroken maanden in het kader van een overeenkomst van onbepaalde duur bij dezelfde werkgever. De ten lastenneming stopt in ieder geval op de datum waarop een van de gevallen van stopzetting van de waarborgen zoals vermeld in art. 6 zich voordoet.

**In het geval van gelijktijdige schadegevallen van de houder of medehouder of het nu gaat om een TAO of Jobverlies zal de ten lastenneming van het tweede schadegeval, na toepassing van de eigen-risicotermijn, slechts plaatsvinden indien de schadeaflossing van het eerste schadegeval is opgehouden. De basis van de vergoeding voor het tweede schadegeval is de schuld weerhouden voor het eerste schadegeval verminderd met de al vervallen aflossingen tot aan de ten lastenneming van het tweede schadegeval.**

### 9. LIMIET VAN DE WAARBORGEN

Alle prestaties waartoe de verzekeraar kan worden verplicht in het kader van eenzelfde lening mogen niet meer bedragen dan het totaalbedrag van de door Cofidis toegekende lening.

### 10. TERRITORIALE REIKWIJDTE

De waarborgen gelden over de hele wereld. De VBLI en de TAO worden echter niet gedekt wanneer ze het gevolg zijn van een ziekte of een ongeval van een persoon die tijdelijk buiten België verblijft. Het schadegeval zal worden beschouwd zich te hebben voorgedaan uiterlijk op de dag van de medische vaststelling door de verzekeraar van de gezondheidstoestand

van de verzekerde op het Belgisch grondgebied.

## 11. UITGESLOTEN RISICO'S

- De volgende risico's worden 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 natuurrampen,
  - 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,
  - de gevolgen van luchtverkeersongevallen in het kader van deelname aan wedstrijden, demonstraties, acrobatieën, raids, testvluchten, vluchten met prototypes, ULM-vluchten, recordpogingen, parachutesprongen met parachutes die niet erkend zijn volgens de Europese regelgeving, zeilvliegen en parapente, en vluchten met eerder welk toestel met een luchtwaardigheidsbewijs of waarvoor de piloot geen geldig brevet of licentie bezit,
  - de gevolgen van gebruik van gemotoriseerde voertuigen in snelheidswedstrijden of rally's.
- De risico's uitgesloten voor de waarborgen VBLI en TAO:
  - zenuwzinkingen, psychiatrische of neuropsychiatrische aandoeningen ongeacht de oorzaak,
  - vrijwillige ongevallen, verwondingen, ziektes, verminkingen of deze die voortvloeien uit vrijwillige daden,
  - discuss- of wervelaandoeningen: lumbago, lumbalgiën, rugpijn, nekpijnen, neuralgie van hals en arm, discushernia.
- De risico's uitgesloten voor de waarborg TAO:
  - de zorgen verstrekt in kuurinrichtingen behalve indien de verzekerde de waarborgen geniet zoals beschreven 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.
- De risico's uitgesloten voor de waarborg JV:
  - de verbreking van de arbeidsovereenkomst op initiatief van de verzekerde,
  - de werkloosheid die voortvloeit uit het ontslag door een familielid of door de medehouder of door een rechtspersoon die gecontroleerd of bestuurd wordt door een familielid of door een medehouder 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,
  - seizoenwerkloosheid en gedeeltelijke werkloosheid in de zin van de regelgeving.

## 12. VERPLICHTINGEN BIJ EEN SCHADEGEVAL

Om zijn recht op uitkeringen niet te verliezen moet de nemer (of zijn rechthebbenden) bewijsstukken voorleggen, vragenlijsten van de verzekeraar beantwoorden en in voorkomend geval elke expertise of controle die de verzekeraar noodzakelijk acht mogelijk maken. Een expertise is een door de verzekeraar gevraagd onderzoek, uitgevoerd door een onafhankelijke arts. De nemer moet de expert alle elementen bezorgen die deze noodzakelijk acht voor de uitvoering van zijn taak (rekening houdend met hospitalisatie, raadpleging, röntgenfoto's, biologische onderzoeken...). De nemer heeft de mogelijkheid om zich tijdens dit onderzoek, op eigen kosten, te laten bijstaan door een arts naar keuze en de conclusies van deze arts voor te leggen. Verder moeten de artsen, agenten of afgevaardigden van de verzekeraar vrije toegang hebben bij de nemer, die zich er bij voorbaat toe verbindt om hen te ontvangen en informeren over zijn toestand. Op straffe van schorsing moet de nemer bij arbeidsongeschiktheid het adres opgeven waar hij kan worden bezocht, en zich ter beschikking houden voor een controle op de door de RSZ (RIZIV) opgegeven uren voor werknemers, of op de door de controleur gevraagde uren voor de anderen.

## 13. ARBITRAGE

In het kader van medische expertises kunnen beide partijen, in geval de arts van de verzekeraar en de verzekerde het niet eens raken, een derde arts aanstellen. In dat geval komen de partijen overeen om de conclusies van deze arbitrage te aanvaarden en elk de helft van het ereloon van deze arts te betalen.

## 14. VOORSCHRIFT

Alle handelingen als gevolg van het contract zijn voorgeschreven voor 3 jaar vanaf de gebeurtenis waarvoor de handeling werd geopend overeenkomstig de bepalingen van de artikels 88 en 89 van de verzekeringswet van 4 april 2014.

## 15. VERZEKERINGSPREMIË

De verzekering wordt toegekend op voorwaarde dat de premies zijn betaald. De verzekeringspremie is betaalbaar door de nemer volgens de modaliteiten op het toetredingsformulier of het toetredingscertificaat. De maandelijkse verzekeringspremie is een percentage van het restsaldo van het krediet op de dag van de maandelijkse aflossing. Dit percentage staat in het toetredingsformulier. Bij niet-betaling van de premie wordt de verzekering, na ingebrekestelling, stopgezet. Het contract geeft geen enkel recht op terugkoop, vermindering, omzetting of voorschot. De premievoet kan jaarlijks op 1 januari worden herzien voor het geheel van de verzekerden, ongeacht hun toetredingsdatum. In geval van wijziging van de voet, zal de nemer hiervan uiterlijk op 1 oktober van elk jaar worden geïnformeerd. Hij kan ook in de volgende gevallen worden herzien:

- In geval van een verhoging van de geldende taks of de aanmaak van een nieuwe taks: verhoging of integratie van de nieuwe taks in de bijdrage kan onmiddellijk worden verrekend door de verzekeraar op het bedrag van de bijdrage.
- Rekening houdend met de globale evolutie van de risico's van de portefeuille (schadeverleden, technisch evenwicht van de portefeuille, evolutie van de wetgeving of regelgeving). De verzekerde zal minstens 3 maanden voor de inwerkingtreding worden geïnformeerd over de verhoging. Door de verhoging zal rekening moeten worden gehouden met het globale evenwicht van de portefeuille en op geen enkele manier met de individuele situatie van een verzekerde.

Hij kan dan, indien hij dat wenst, zijn toetreding opzeggen. **De verzekerde die niet volledig of gedeeltelijk kan genieten van de waarborgen, krijgt geen vermindering van het bedrag van de verzekeringspremie.**

## 16. BETALING VAN UITKERINGEN

De aanvraag tot de ten lastenneming wordt telefonisch gedaan bij de verzekeraar door bemiddeling van de Nemer (nr. 078/051 161\*) of per post (Chaussée de Lille, 422A - 7501 ORCO), in de dagen volgend op de dag waarop het schadegeval zich voordoet en ten laatste binnen drie jaar (verjaringsstermijn) in geval van Overlijden of VBLI en 90 dagen volgend op het einde van de eigen-ricisotermijn in geval van TAO en JV. Wordt de termijn voor de indiening van het schadedossier niet nagekomen, zal de datum van de ontvangst door de verzekeraar van het volledige schadedossier gelden voor de inwerkingstelling van de uitkeringen. De verzekeraar licht u, door tussenkomst van de Nemer, in welke bewijsstukken nodig zijn voor het beoordelen van uw dossier. U moet daarna de bewijsstukken voor verlenging van de TAO of van JV leveren bij hun verlenging door het betrokken organisme of uw arts. Bij gebrek hieraan zal de Verzekeraar de prestaties niet langer leveren. De uitkeringen worden pas uitbetaald bij een gunstig resultaat van de studie van uw aanvraagdossier door de verzekeraar. Voor de waarborgen TAO en VBLI houdt de verzekeraar zich het recht voor een medische controle uit te voeren om het schadegeval en de datum waarop dit zich voordoet, te bepalen. De uitkeringen worden pas uitbetaald indien deze formaliteiten worden nageleefd.

## 17. DUUR VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT

Uw contract wordt afgesloten voor één jaar. **Het wordt stilzwijgend verlengd op de eerste dag van de maand die voorafgaat aan de datum van de toetreding.** Deze termijn eindigt automatisch op uw 80e verjaardag.

## 18. BEÏNDIGING VAN DE VERZEKERING DOOR DE VERZEKERDE

De verzekerde kan zijn toetreding op elk ogenblik beëindigen met een aangetekende brief. De beëindiging wordt van kracht na afloop van de maand die volgt op de ontvangst van deze brief door Cofidis. U zal niet meer worden gedekt door het verzekeringscontract nadat de beëindiging van kracht is geworden.

## 19. KOSTEN BIJ VERKOOP

De verzekerde krijgt geen enkele terugbetaling van de kosten voor verbinding met de website van Cofidis, van de telefoonkosten, van de printkosten van contractuele documenten of van de postkosten voor verzending van de documenten naar Cofidis.

### WETTELIJKE INFORMATIE

Toepasselijk recht en taal: De (pre-)contractuele betrekkingen tussen de verzekeraar en de lener die de verzekering vraagt of de verzekerde vallen onder de Belgische wetgeving. De verzekeraar zal de Nederlandse taal gebruiken tijdens de hele duur van de (pre-)contractuele betrekkingen. Toezichthoudende autoriteit: De toezichthoudende autoriteit van ACM VIE SA en ACM IARD SA is de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest CS92459 - 75436 PARIS cedex 09 - FRANCE.

### UW PERSOONSgegevens

#### • Verwerking van uw persoonsgegevens Waarom verwerken wij uw persoonsgegevens?

Het verzamelen en verwerken van uw persoonsgegevens is in de eerste plaats noodzakelijk voor de analyse van uw situatie en uw behoeften en verwachtingen inzake verzekeringen, voor de evaluatie van risico's, voor de tarifiering, voor het afsluiten en vervolgens het uitvoeren van het contract. Sommige soorten verwerking zijn vervolgens noodzakelijk om onze wettelijke verplichtingen na te komen, en dan hoofdzakelijk die met betrekking tot de strijd tegen het witwassen van geld en terrorismefinanciering of, in voorkomend geval, de strijd tegen belastingontduiking of het beheer van niet-opgeëiste levensverzekeringscontracten. Uw gegevens worden ook gebruikt voor het behartigen van onze gerechtvaardigde belangen, met name commerciële prospectie en marketing, voor de realisatie van statistische en actuariële studies en voor het bestrijden van verzekeringsfraude. Wij willen benadrukken dat de strijd tegen fraude gebeurt in het gerechtvaardigde belang van de verzekeraar, maar ook ter bescherming van de gemeenschap van de verzekerden. Wij stellen ook dat indien wij fraude vaststellen, betrokkene riskeert om op een lijst te worden gezet van personen die een risico op fraude inhouden en dat deze inschrijving elke contractuele relatie met de verzekeraar gedurende vijf jaar kan blokkeren. Ten slotte kunnen wij uw gegevens, met uw toestemming, gebruiken om u aanvullende producten en diensten aan te bieden.

#### Aan wie worden uw gegevens doorgegeven?

Uw persoonsgegevens kunnen worden doorgestuurd naar onze eventuele werkers, dienstverleners, mandatarissen, herverzekeraars en medeverzekeraars, garantiefondsen, professionele organisaties, overheden en openbare instellingen met het oog op het beheer en de uitvoering van uw contract, de levering van prestaties en de naleving van wettelijke of reglementaire verplichtingen.

De gegevens over de strijd tegen het witwassen van geld en terrorismefinanciering en de gegevens over de strijd tegen fraude worden gedeeld met de entiteiten van onze groep en de betrokken personen, waarbij de geldende wetgeving strikt in acht wordt genomen.

Uw identificatiegegevens, uw coördinaten en de informatie aan de hand waarvan wij kunnen meten in welke mate u geïnteresseerd bent in nieuwe producten, kunnen ter beschikking worden gesteld van de entiteiten van onze groep, alsook van onze werkers, externe distributeurs en commerciële partners om u nieuwe producten en diensten te kunnen aanbieden.

Uw persoonsgegevens kunnen worden verwerkt buiten de Europese Unie, maar alleen voor de hieronder beschreven doeleinden. Waarborgt de wetgeving van de Staat van de bestemming van de gegevens geen passend beschermingsniveau dat volgens de Europese Commissie overeenkomt met het niveau dat in de Unie wordt verzekerd, zal de verzekeraar aanvullende garanties eisen in overeenstemming met wat wordt beoogd door de geldende wetgeving.

#### Welke voorzorgsmaatregelen treffen wij bij de verwerking van uw gezondheidsgegevens?

Gezondheidsgegevens worden verwerkt door personeel dat speciaal is opgeleid over de vertrouwelijkheid van deze gegevens. Voor deze gegevens hanteren wij een verhoogde beveiliging.

#### Hoe lang worden uw gegevens bijgehouden?

Uw gegevens worden bewaard voor de duur van het contract, plus de voorgeschreven termijn voor handelingen die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg zijn van de aansluiting. In geval van schade of een geschil wordt de bewaartermijn van de u betreffende persoonsgegevens zo lang verlengd als nodig is en tot na afloop van de voorgeschreven termijn voor de bijbehorende handelingen. Wanneer een wettelijke of reglementaire verplichting ons verplicht om te beschikken over deze u betreffende persoonsgegevens, kunnen deze gegevens in elk geval even lang worden bewaard als deze verplichting voor ons geldt.

#### • De rechten waarover u beschikt

##### Over welke rechten beschikt u?

Wat de u betreffende persoonsgegevens betreft, beschikt u over een recht op inzage, een recht van bijwerken, een recht van rectificatie, een recht van verzet om gegronde reden, een recht van beperking en een recht van overdraagbaarheid. Daarnaast kunt u op elk ogenblik en gratis verzet aantekenen tegen het gebruik van uw gegevens voor commerciële prospectie.

##### Hoe kunt u deze rechten uitoefenen?

Om uw rechten uit te oefenen, moet u een verzoek richten aan de functionaris voor gegevensbescherming via het volgende adres: 63 chemin Antoine PARDON, 69814 TASSIN CEDEX (FRANCE).

##### In geval van problemen

In geval van problemen met de verwerking van uw persoonsgegevens kunt u een klacht indienen bij de functionaris voor gegevensbescherming via: 63 chemin Antoine PARDON, 69814 TASSIN CEDEX (FRANCE). Bij aanhoudende problemen kunt u een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) - Persstraat 35 - 1000 Brussel.

### ELEKTRONISCHE DOORGIFTE VAN GEGEVENS

Indien de nemer aan zijn gebruikelijke tussenpersoon een e-mailadres heeft opgegeven dat vooraf door hem werd gecontroleerd, zal de verzekeraar dit adres gebruiken in het kader van de betrekkingen met de nemer om hem bepaalde informatie of documenten met betrekking tot zijn contract te bezorgen. De nemer heeft het recht om op elk moment, op elke manier en gratis, bezwaar te maken tegen het gebruik van een andere duurzame drager dan papier en mag vragen dat alleen een papieren drager zou worden gebruikt in het kader van zijn betrekkingen met de verzekeraar.

### KLACHT

U kunt zich richten tot de eenheid die belast is met het beheer van uw dossier bij ACM, 63 Chemin A. Pardon, 69814 TASSIN CEDEX FRANCE.

Indien u niet akkoord gaat met het antwoord op uw klacht kan u zich in laatste instantie wenden tot de consumentendienst van ACM. De modaliteiten van deze procedure zullen u worden overgemaakt na aanvraag en verzoek gericht aan: ACM, 63 Chemin A. Pardon, 69814 TASSIN CEDEX FRANCE.

Elke klacht met betrekking tot de verzekering kan worden gericht aan de Ombudsman VZW, de Meeûsquare 35, 1000 Brussel (www.ombudsman.as; e-mail: info@ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid van de verzekerde om een rechtszaak aan te spannen.

**Voor online afgesloten contracten** heeft de Europese Commissie een Europees platform opgericht voor onlinegeschillenbeslechting om onlinegeschillen tussen consumenten en professionals onafhankelijk en buiten de rechtbank op te lossen. U bereikt dit platform via het volgende adres: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

### PRECONTRACTUELE INFORMATIE IN HET KADER VAN AFSTANDSVERKOOP

Deze algemene voorwaarden gelden ook als informatienota met een commercieel karakter in het kader van afstandsverkoop.

### BELANGRIJK: UW VERKLARINGEN

Indien u opzettelijk onvolledige of onjuiste gegevens verstrekt, wordt de verzekering ongeldig en moet u, in voorkomend geval, ten onrechte ontvangen uitkeringen terugbetalen.

In alle andere gevallen wordt de verzekering onbetwisbaar zodra uw toetreding van kracht wordt.

\*Tarief van een nationaal gesprek