



L'ASSURANCE EN PLUS FACILE

APRIL Protect

CONDITIONS GÉNÉRALES – APRILPROTECT - 20240601

Jun 2024



CONDITIONS GENERALES DE LA GAMME D'ASSURANCES APRIL PROTECT

Article 1 : Références

Ces conditions générales portent la référence APRILPROTECT-20240601.

Article 2 : Définitions

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

- **L'assurance « temporaire décès à capital constant »** : une assurance qui assure un capital décès constant pendant une durée déterminée.
- **L'assurance « temporaire décès à capital décroissant » (assurance de solde restant dû – SRD en abrégé)** : une assurance qui assure un capital décès décroissant pendant une durée déterminée qui correspond généralement à la durée d'un crédit hypothécaire.
- **La Compagnie d'assurance ou l'Assureur** :
 - MUTUELLE DU LOGEMENT MUTLOG, Mutuelle française régie par le livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro 325 942 969, dont le siège social est situé 75 Quai de la Seine – 75019 PARIS, autorisée par la Banque Nationale de Belgique (www.bnb.be) à être active en Belgique par voie de libre prestation de services sous le numéro 3248 pour la branche 21.
 - MUTLOG Garanties, Mutuelle française régie par le livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro 384253605, dont le siège social est situé 75 Quai de la Seine – 75019 PARIS, autorisée par la Banque Nationale de Belgique (www.bnb.be) à être active en Belgique par voie de libre prestation de services sous le numéro 3249 pour la branche 1a, 2 et 16.
- **La Société** : APRIL Belgium SA, société belge inscrite au registre de la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° BCE 0627678387, dont le siège social est situé Drève Richelle 161 I, boîte 69 - 1410 Waterloo et inscrite en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de la FSMA (www.fsma.be) sous le n°BCE 0627678387. En tant que souscripteur mandaté, elle est désignée en cette qualité par Mutlog et Mutlog Garanties pour conclure et gérer en Belgique des assurances décès et des assurances solde restant dû au nom et pour compte de Mutlog et Mutlog Garanties.
- **Preneur d'assurance** : la personne physique ou morale qui conclut le contrat avec la Société pour compte et au nom de la Compagnie d'assurance. C'est aussi celui qui assume le paiement des primes. Si le Preneur est une personne physique, celui-ci doit avoir son domicile en Belgique. Si le Preneur est une personne morale celle-ci doit avoir son siège social en Belgique.
- **Assuré** : la personne physique sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'évènement assuré .
- **L'âge de l'Assuré** : l'âge pris en compte pour le calcul de la prime est l'âge au dernier anniversaire (30 ans et 360 jours = 30 ans)
- **Bénéficiaire** : la personne (ou les personnes) en faveur de laquelle est stipulée la prestation d'assurance
- **Bénéficiaire acceptant** : la personne (physique ou morale) qui a été désignée par le Preneur d'assurance pour recevoir le capital assuré au moment où le contrat sort ses effets ET qui a accepté le bénéfice.
- **Prime** : le montant payable par le Preneur d'assurance en contrepartie des engagements de la compagnie.
- **Rachat du contrat** : la résiliation du contrat par le Preneur d'assurance avant le terme du contrat avec paiement éventuel par la compagnie de la valeur de rachat.
- **Réduction du contrat** : la diminution de la valeur actuelle des prestations assurées consécutive à la cessation de paiement des primes.
- **Conversion du contrat** : la modification de la nature ou des modalités de paiement des primes ou des prestations.
- **Valeur de rachat théorique** : les versements de primes que le preneur d'assurance effectue année après année après déduction des frais et de l'éventuelle taxe, sont consacrés à la couverture du risque de décès. Le solde disponible après prélèvement du coût de ce risque, bonifié d'intérêts, forme une réserve que l'on appelle la valeur de rachat théorique.
- **Valeur de rachat** : prestation à verser par Compagnie d'assurance en cas de rachat du contrat. Elle correspond à 95 % de la valeur de rachat théorique. Ce taux s'accroît de 1 % par année au cours des 5 dernières années, de manière à atteindre 100 % à la fin de la dernière année d'assurance.
- **Valeur de conversion** : prestation en cas de décès qui peut être assurée, avec le maintien du terme du contrat, par l'utilisation de la valeur de rachat théorique (diminuée de frais éventuels) comme prime unique d'inventaire dans la combinaison d'assurance initiale.
- **Valeur de réduction** : prestation restant assurée en cas de cessation du paiement des primes.

Article 3 : Objet de l'assurance

L'objet de l'assurance est de garantir, **en cas de décès** de l'Assuré avant le terme du contrat fixé aux conditions particulières le paiement au(x) bénéficiaire(s) de la prestation "décès" fixée aux conditions particulières. Si l'Assuré est en vie au terme du contrat fixé aux conditions particulières, celui-ci cesse ses effets et les primes versées restent acquises à la Compagnie pour le coût du risque couvert.

Article 4 : Obligation de déclaration

Le contrat est établi sur base des déclarations exactes et sincères du Preneur d'assurance et de l'Assuré concernant toutes les circonstances connues d'eux et qu'ils doivent raisonnablement considérer comme constituant pour la Société des éléments d'appréciation du risque. Dans ce cadre, le contrat est notamment établi sur base de documents et d'informations médicales fournis sincèrement et sans réticence par le Preneur d'assurance et l'Assuré en vue d'éclairer la Société sur les risques à couvrir. Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la Société en erreur sur l'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les Primes échues jusqu'au moment où la Société a eu connaissance de l'omission ou l'inexactitude lui sont dues. Cette dernière renonce cependant, dès la prise d'effet du contrat, à invoquer les omissions ou inexactitudes non intentionnelles dans les déclarations du Preneur d'assurance ou de l'Assuré. En cas d'inexactitude sur l'âge de l'Assuré, les prestations de chacune des parties sont augmentées ou réduites en fonction de l'âge réel de l'Assuré qui aurait dû être pris en considération.

Article 5 : Date de prise d'effet du contrat - Résiliation

Le contrat prend effet à la date indiquée de commun accord aux conditions particulières, mais pas avant:

- le paiement de la première prime;
- la réception par la Société de l'ensemble des documents requis, dûment complétés et signés et ne comportant aucune rature ou rajout manuscrit.

Le Preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat. Dans ce cas, la Société rembourse la prime payée déduction faite des primes consommées pour la couverture du risque.

Si le contrat est souscrit en garantie d'un crédit, le Preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter du moment où il prend connaissance que le crédit sollicité n'est pas accordé. Dans ce cas, la Société rembourse la prime payée, déduction faite des primes consommées pour la couverture du risque.

Article 6 : Paiement des Primes

Les Primes sont payables par anticipation aux échéances mentionnées aux conditions particulières. Le paiement de ces primes étant facultatif, le sort des garanties souscrites en cas de non-paiement est précisé à l'article 8.

Les Primes sont payables par le Preneur d'assurance sur présentation des avis d'échéance émis par la Société.

En outre, la Société se réserve le droit de réclamer au Preneur d'assurance les frais liés à l'envoi d'un courrier recommandé occasionné par le fait du Preneur d'assurance

Article 7 : Cessation de paiement des primes ou rachat du contrat à la demande du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance peut à tout moment, au moyen d'un écrit daté, signé et adressé à la Société :

- Signifier sa volonté de ne plus payer ses primes. La Société procédera dans ce cas à la conversion de son contrat, sauf si le preneur d'assurance a expressément demandé que son contrat soit mis en réduction ;
- Demander le rachat de son contrat.

La conversion, la réduction ou le rachat à la demande du Preneur d'assurance seront subordonnés à l'accord préalable du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s).

La date prise en compte pour le calcul de la valeur de rachat est celle de la demande écrite de rachat, datée et signée, par le Preneur d'assurance.

La conversion ou la réduction du contrat prend effet à l'échéance qui suit la demande ou à celle de la première prime ou fraction de prime impayée.

Le rachat sort ses effets à la date à laquelle la quittance de règlement délivrée par la société est signée pour accord par le preneur d'assurance.

Cependant, il est à noter que la conversion, la réduction et le rachat ne s'appliquent pas aux contrats d'assurances temporaires décès à capital constant ou décroissant dont les primes sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat.

Article 8 : Défaut de paiement des primes

Le non-paiement d'une prime a pour conséquence la conversion du contrat ou sa résiliation, si la valeur de rachat théorique est négative ou nulle à la date de l'échéance de la première prime ou fraction de prime impayée.

La conversion ou la résiliation visées dans cet article ne sortent leurs effets qu'après expiration d'un délai de 30 jours à dater de l'envoi d'une lettre recommandée prévenant le Preneur d'assurance et le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s) des conséquences du non-paiement.

La conversion et le rachat ne s'appliquent pas aux contrats d'assurances temporaires décès à capital constant ou décroissant dont les primes sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat. Ces contrats sont résiliés 30 jours après l'envoi de la lettre recommandée.

Article 9 : Remise en vigueur

Un contrat converti, réduit ou racheté peut être remis en vigueur par le Preneur d'assurance pour les montants assurés au jour précédant la date de la conversion, de la réduction ou du rachat. La remise en vigueur peut s'effectuer dans un délai de 3 mois à dater du rachat et de 3 ans à dater de la conversion ou de la réduction. Pour un contrat converti ou réduit, la remise en vigueur s'effectue par l'adaptation de la prime compte tenu de la valeur de rachat théorique constituée au moment de la remise en vigueur du contrat. Pour un contrat racheté, la remise en vigueur s'effectue par le remboursement de la valeur de rachat par le Preneur d'assurance. Toute remise en vigueur sera soumise à de nouvelles formalités médicales.

Article 10 : Désignation du bénéficiaire

Le Preneur d'assurance désigne librement le bénéficiaire. Il peut révoquer ou modifier cette désignation à tout moment par écrit à la Société, sauf si le bénéficiaire a accepté expressément le bénéfice du contrat dans un avenant signé par lui-même, le Preneur d'assurance et la Société. Après le décès du Preneur d'assurance, l'acceptation du bénéfice prendra effet dès que le bénéficiaire l'aura notifiée par écrit à la Société.

Article 11 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées par la Société au bénéficiaire après signature de la quittance de règlement et remise des documents suivants :

- La quittance de liquidation signée par le(s) bénéficiaire(s) en cas de décès ;
- Un extrait de l'acte de décès de l'Assuré ;
- Une copie recto/verso de la carte d'identité de chaque bénéficiaire ;
- Un certificat médical mentionnant les causes et les circonstances du décès de l'Assuré ;
- En cas de décès en milieu hospitalier, le compte-rendu hospitalier ;
- En cas de décès par accident, un procès-verbal d'une autorité verbalisant ;
- Le cas échéant une attestation d'hérédité ;
- Toute autre pièce qui se révélerait nécessaire à la liquidation du contrat.

La Société peut également exiger la légalisation des signatures revêtant la quittance de règlement.

Article 12 : Paiement des prestations assurées en cas de rachat

Les prestations dues par la Compagnie sont payées par la Société au Preneur d'assurance après signature de la quittance de règlement et remise des documents suivants :

- Un document officiel permettant de constater la date de naissance de l'Assuré ;
- Un certificat de vie de l'Assuré.

Article 13 : Risques exclus

Suicide de l'Assuré

Le suicide de l'Assuré est couvert(e) s'il se produit après la première année suivant la date d'effet du contrat ou de remise en vigueur du contrat. En cas d'augmentation des prestations assurées au cours de l'année qui a précédé le suicide, cette augmentation n'est pas couverte.

Fait intentionnel

Le décès provoqué par le fait intentionnel ou à l'instigation :

- du Preneur d'assurance (s'il est différent de l'Assuré) n'est pas couvert ;
- d'un bénéficiaire n'est pas couvert au profit de ce bénéficiaire. Les prestations assurées seront payées entre les autres bénéficiaires.

Le décès de l'Assuré, lorsque ce décès trouve sa cause immédiate et directe dans un crime ou un délit commis intentionnellement par l'Assuré en tant qu'auteur ou coauteur et dont il pouvait prévoir les conséquences n'est pas couvert.

Guerre

1) N'est pas couvert le décès survenant par événement de guerre, c'est-à-dire résultant directement ou indirectement d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou de tout autre événement à caractère militaire. Est également exclu le décès, quelle qu'en soit la cause, lorsque l'Assuré participe activement aux hostilités. Ces risques peuvent toutefois être couverts par une convention particulière moyennant l'accord de la (des) autorité(s) de contrôle compétente(s).

2) Lorsque le décès de l'Assuré survient dans un pays étranger en état d'hostilités, il convient de distinguer deux cas :

a) si le conflit éclate pendant le séjour de l'Assuré, le Preneur d'assurance obtient la couverture du risque de guerre pour autant que l'Assuré ne participe pas activement aux hostilités ;

b) si l'Assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé, le Preneur d'assurance ne peut obtenir la couverture du risque de guerre que moyennant l'acceptation expresse par la Société, le paiement d'une surprime, la mention expresse dans les conditions particulières et pour autant que l'Assuré ne participe pas activement aux hostilités.

Émeutes

Le risque de décès résultant directement ou indirectement d'une guerre civile, d'émeutes ou d'actes de violence collective, d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, est couvert pour autant que l'Assuré ne prenne aucune part active et volontaire à ces événements, à moins qu'il ne se trouve dans un cas de légitime défense, ou qu'il n'y ait participé, en Belgique ou dans les pays limitrophes, qu'à titre de membre des forces chargées par l'autorité du maintien de l'ordre.

Transmutation de noyaux ou de la radioactivité

Le décès de l'Assuré résultant d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux ou de la radioactivité n'est pas couvert. Est néanmoins couvert le décès causé par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical.

Navigation aérienne

N'est pas couvert, le décès de l'Assuré à la suite d'un accident à bord :

- d'un prototype d'appareil de navigation aérienne, d'un Ultra Léger Motorisé (U.L.M.) ou d'un deltaplane ;
- d'un appareil de navigation aérienne utilisé à l'occasion de concours, expositions, épreuves de vitesse, raids, vols d'essais, records ou tentatives de records ou au cours d'entraînements en vue de la participation à l'une de ces activités.

Sauf convention particulière contraire, n'est également pas couvert :

- le décès de l'Assuré à la suite d'un accident aérien quels que soient la nature de l'appareil, l'équipement utilisé et les circonstances de l'Accident. Toutefois l'Assuré est couvert s'il se trouve à bord d'un appareil d'une capacité au moins égale à trente places ;
- le décès de l'Assuré à la suite de sauts en parachute (à l'exception des cas de force majeure).

Exclusions sportives

Sauf convention particulière contraire, n'est pas couvert le décès survenant lors de :

- La pratique de tout sport à titre professionnel, et/ou à titre d'amateur rémunérée ;
- Toute participation à des compétitions, paris, démonstrations, essais, acrobaties, raids, tentatives de records, et/ou utilisation de prototypes et/ou appareils non homologués ;
- La pratique de sports aériens qui nécessitent ou non l'utilisation d'un engin à moteur en tant que pilote ou passager : aviation, hélicoptère, planeur, ULM, vols sur ailes volantes, parapente, deltaplane, parachutisme, saut à l'élastique, base-jump, montgolfière, autogire, gyroplane, sky surf, tout autre vol motorisé ou non ;
- La pratique des sports nécessitant l'usage d'un engin à moteur terrestre ou maritime ;
- Les sports de montagne, de neige ou de glace pratiqués hors-piste et hors terrain balisé à plus de 3 000 mètres, l'alpinisme, l'escalade (sauf murs artificiels), ainsi que le ski de vitesse, skeleton et bobsleigh et hockey ;
- Les sports équestres et chasse à courre (sauf manège, randonnées ou promenade) ;
- La pratique des sports et activités nautiques et/ou en eaux vives : planche à voile à plus d'un mille des côtes, kayak ou aviron à plus de 300 mètres des côtes, voile à plus de 20 miles des côtes, yachting, canyoning, rafting, descente de rapides, plongée ou pêche sous-marine au-delà de 30 mètres, kite surf ;

- La pratique des sports ou activités de loisirs suivants : sport de combat ou arts martiaux, spéléologie, sports de tirs, chasse, taumachie ;
- La pratique d'un sport non référencé par une fédération sportive belge.

Toutefois, ces activités sportives sont néanmoins couvertes lorsqu'elles sont pratiquées dans le cadre d'une initiation, d'un baptême ou d'une découverte si l'Assuré établit que la pratique de l'activité a fait l'objet d'un encadrement par du personnel qualifié, titulaire des brevets et autorisations réglementaires nécessaires à un tel encadrement.

Tout ou partie de ces exclusions sportives peut faire l'objet de l'étude par l'Assureur d'un rachat d'exclusion lors de la souscription du contrat ou en cours de vie du contrat.

Exclusions professionnelles

Les personnes exerçant les professions suivantes ne peuvent être couvertes que si elles ont été déclarées à l'Assureur lors de la souscription et acceptées par ce dernier après étude préalable :

- Professions exercées en travail souterrain ou en hauteur de plus de 20 mètres ;
- Professions avec manipulation ou transport d'explosifs, substance chimique et/ou toxique ;
- Professions sur site dangereux : offshore, volcanique, archéologique, forestier, pétrolier, gazier ou nucléaire ;
- Professions du cirque, cascadeur, artiste de cinéma ou de télévision ;
- Professions dans l'aviation hors ligne régulière ou compagnie aérienne sur liste noire ;
- Professions de secours comme pompier, secouriste, sauveteur en mer ou en montagne, plongeur avec appareil autonome, marin pompier ;
- Sportifs professionnels, moniteur, entraîneur ou encadrant professionnel d'activités sportives (dont guide de montagne, trek, safari, spéléologue), en dehors des établissements scolaires ou universitaires ;
- Professions exercées dans la police fédérale (anciennement gendarme et/ou agent de police), la sécurité avec ou sans port d'arme, la surveillance ;
- Professions liées à des missions dans l'humanitaire ;
- Professions maritimes, portuaires, fluviales (par exemple marin, marin-pêcheur, aquaculteur, plongeur professionnel, docker, chantiers navals), navigants ou non-navigants ;
- L'exercice de métier de journaliste et photographe en mission ou en poste à l'étranger, hormis l'union Européenne, l'Amérique du Nord, le Japon, l'Australie et la Nouvelle-Zélande.

Autres exclusions

- N'est pas couvert, le décès de l'Assuré à la suite de la participation de l'Assuré à un crime ou délit comme auteur, co-auteur ou complice ;
- N'est pas couvert, le décès de l'Assuré suite à l'état d'ivresse ou d'ébriété de l'Assuré, attesté par un taux d'alcoolémie supérieur ou égal à celui prévu à l'article 34 du Code de la Route belge ou tout texte qui y serait substitué ;
- N'est pas couvert, le décès de l'Assuré suite à l'usage de stupéfiants ou substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites de prescription médicale.

Article 14 : Montant à liquider en cas de décès

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 13, la Société, pour le compte de la Compagnie, paie la valeur de rachat théorique calculée au jour du décès.

Article 15 : Avance sur contrat et participations bénéficiaires

Ce contrat ne permet pas l'attribution d'une avance sur contrat.

Les prestations assurées de ce contrat n'octroient pas de participations bénéficiaires.

Article 16 : Modification du contrat

La Société ne peut apporter unilatéralement aucune modification aux Conditions Générales ou Particulières du contrat, sous réserve de l'article 26 concernant les tables de mortalité. Le Preneur d'assurance peut à tout moment demander une adaptation du contrat par l'établissement d'un avenant ; toutefois, l'augmentation des risques assurés est soumise aux conditions en vigueur au moment de l'adaptation, notamment au point de vue de l'acceptation du risque. Si la modification demandée a pour effet de diminuer les prestations assurées stipulées au profit du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s), le Preneur d'assurance doit fournir l'accord écrit de celui-ci (ceux-ci).

Article 17 : Aspects fiscaux

Avantages fiscaux

C'est la législation fiscale du pays de résidence du Preneur d'assurance qui détermine l'octroi éventuel d'avantages fiscaux pour les primes. Dans certains cas, cet octroi est déterminé par la législation du pays dans lequel le preneur acquiert des revenus imposables.

Charges

Tous impôts, charges, contributions, présents ou futurs, applicables au contrat ou aux sommes dues par le Preneur d'assurance à la Société sont à la charge du Preneur ou à celle du bénéficiaire.

En ce qui concerne les charges fiscales et/ou sociales qui grèvent éventuellement les primes, c'est la législation du pays de résidence du Preneur d'assurance qui est applicable.

Les impôts et autres charges éventuelles applicables aux prestations sont déterminés par la loi du pays de résidence du bénéficiaire et/ou par la loi du pays de la source des revenus.

Pour ce qui concerne les droits de succession, la législation fiscale du pays de résidence du défunt et/ou la loi du pays de résidence du bénéficiaire sont applicables.

Article 18 : Changement de domicile

Le Preneur d'assurance qui change de domicile est tenu d'en aviser au plus vite la société. Si ce nouveau domicile est situé hors EEE (Espace Economique Européen), l'évolution du risque sera réévaluée et pourrait faire l'objet d'un refus éventuel. Tant que cette obligation n'aura pas été respectée, la Société aura le droit de considérer la dernière adresse que le Preneur d'assurance a communiquée comme domicile élu. Si la Société demande des renseignements au sujet du domicile ou de la résidence réelle du Preneur d'assurance, il est également tenu de les fournir à la Société.

Article 19 : Plaintes

Toute plainte éventuelle relative au contrat d'assurance peut être adressée par courrier à APRIL Belgium SA, Drève Richelle 161, Bâtiment I - 1410 Waterloo ou par e-mail à support.be@april.com. La plainte devra contenir le numéro du contrat d'assurance, l'adresse et le numéro de téléphone de la personne qui introduit la plainte. La Société s'engage à examiner chaque plainte et à y répondre dans un délai d'un mois à compter de l'accusé de réception de la plainte. Si une réponse définitive n'est pas possible dans ce délai, la personne concernée sera informée des raisons du retard ainsi que du nouveau délai de réponse.

Si le Preneur d'assurance, l'Assuré ou le bénéficiaire ne trouve pas la solution adéquate, il peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, ou envoyer un e-mail à info@ombudsman-insurance.be tel: 02 547 58 71, fax : 02/547.59.75), sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice

Article 20 : Droit applicables et Tribunaux compétents

Le contrat est régi par la loi belge et notamment par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et ses arrêtés royaux d'exécution, ainsi que par tout autre réglementation en vigueur ou à venir.

Tout litige auquel ce contrat pourrait donner lieu est de la compétence exclusive des tribunaux belges.

Article 21 : Emploi des langues

La communication s'effectue en français ou en néerlandais, suivant la langue utilisée dans les conditions particulières pour la conclusion du contrat. Un changement de langue (français/néerlandais) est toujours possible sur simple demande du Preneur d'assurance.

Article 22 : Correspondance

Pour être valables, les communications et notifications :

- qui sont destinées au Preneur d'assurance, doivent être envoyées par la Société à la dernière adresse connue du preneur d'assurance ;
- qui sont destinées à la Société ou à la Compagnie doivent être envoyées à l'adresse de la Société.

Article 23 : Traitement des données à caractère personnel

1. Responsable du traitement des données

La Société APRIL Belgium SA (www.april-belgium.be), Drève Richelle 161, Bâtiment I – B 1410 Waterloo, souscripteur mandaté enregistré sous le n°BCE 0627678387, mandaté pour conclure et gérer au nom et pour compte de la Compagnie le présent contrat.

2. Traitement des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel, communiquées par le Preneur d'assurance ou l'Assuré ou reçues légitimement par la société peuvent être traitées par la Société et la Compagnie pour les finalités suivantes :

- **Traitements réalisés en vertu d'une obligation légale**

Les traitements des données relatives aux personnes physiques qui sont en relation avec la Société ou la Compagnie, en vue d'établir et d'actualiser les bases de données et en particulier les données d'identification des personnes concernées.

Les traitements effectués en vue de prévenir, de détecter et de lutter contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

- **Traitements réalisés en vue de l'exécution du contrat**

Les traitements effectués en vue de la gestion du contrat d'assurance ayant pour objet ou pour effet d'accepter ou de refuser les risques préalablement à la conclusion du contrat d'assurance ou ultérieurement ; de rédiger, adapter et mettre fin au contrat d'assurance ; de procéder au recouvrement des primes impayées ; de gérer les sinistres et de régler les prestations d'assurance.

- **Traitements réalisés sur la base du consentement**

Les traitements effectués pour des données relatives à la santé ayant pour objet ou pour effet d'accepter ou de refuser les risques préalablement à la conclusion du contrat d'assurance, d'exécuter le contrat d'assurance et de gérer les sinistres.

- **Traitements réalisés en vertu des intérêts légitimes de la Société et de la Compagnie**

Les traitements effectués en vue d'assurer le service à la clientèle.

Les traitements effectués en vue de la gestion de la collaboration entre la Société, la Compagnie et les intermédiaires d'assurances.

Les traitements effectués en vue de détecter, prévenir et lutter contre la fraude à l'assurance.

Les traitements effectués dans le cadre de la surveillance du portefeuille en vue de contrôler et, le cas échéant, de restaurer l'équilibre technique et financier des portefeuilles d'assurances.

Les traitements effectués par la Société, la Compagnie ou par un Tiers en vue d'effectuer des études statistiques à finalités diverses telles que l'amélioration des processus de gestion, l'acceptation des risques et la tarification. .

3.

Les traitements définis ci-dessus peuvent être réalisés de manière automatisée ou non.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour la réalisation des finalités décrites ci-avant, la personne concernée donne son consentement en vue de la communication des données à caractère personnel à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec la Société et la Compagnie comme leur intermédiaire.

La personne concernée est informée de ce que la Société ou la Compagnie peuvent également être amenées à communiquer les données à caractère personnel aux autorités de contrôle, aux services publics compétents (comme les autorités financières) ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé (comme un notaire) conformément à la législation applicable.

4.

La Société ou la Compagnie peuvent traiter les données à caractère personnel de la personne concernée, communiquées par cette dernière ou reçues légitimement de tiers, à des fins de marketing direct, promotion et autres sur leurs produits et services. La Société et la Compagnie peuvent communiquer ces données à des entreprises en relation avec la Société et la Compagnie aux fins de leur propre marketing direct ou à des fins d'opérations communes de marketing direct, promotion et autres sur leurs produits et services.

Ces traitements ne peuvent être réalisés que moyennant accord explicite de la personne concernée.

5.

La personne concernée autorise la Société et la Compagnie à communiquer les données relatives au contrat, y compris les données à caractère personnel, à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service à leur bénéfice et au bénéfice des entreprises en relation avec la Société et la Compagnie.

Ces traitements sont réalisés d'une part en vertu du consentement de la personne concernée moyennant la signature de la proposition d'assurance, et d'autre part pour répondre aux intérêts légitimes de la Société et de la Compagnie dans le cadre de l'exercice de leurs activités.

6.

Les données à caractère personnel collectées relatives au contrat d'assurance sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle ou de la gestion des dossiers sinistres et pendant le délai légal de conservation ou de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier sinistre.

Les données à caractère personnel relatives à des offres qui n'ont pas donné lieu à un contrat sont conservées pendant 1 an après l'émission de l'offre.

7.

En cas de transfert de données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Espace Economique Européen, la Société et la Compagnie se conforment aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en la matière.

8.

La personne concernée a le droit d'obtenir la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, lorsqu'elles le sont, d'accéder à ces données ; de faire rectifier et, le cas échéant, de faire compléter ses données à caractère personnel qui sont inexactes ou incomplètes ; de faire effacer ses données à caractère personnel lorsque c'est légalement possible ; de faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel lorsque c'est possible ; de s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel fondé sur les intérêts légitimes de la Société et de la Compagnie ; de s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel à des fins de marketing direct, y compris au profilage effectué à des fins de marketing direct ; de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, produisant des effets juridiques la concernant ou l'affectant de manière significative (toutefois, si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part de la Société et de la Compagnie, d'exprimer son point de vue et de contester la décision) ; de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible ; de transmettre ses données à caractère personnel à un autre responsable du traitement ; de retirer son consentement à tout moment lorsque le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement, sans préjudice des traitements effectués de manière licite avant le retrait de celui-ci.

La personne concernée peut contacter la Société pour exercer ses droits par courrier postal ou par email daté et signé, accompagné d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressé à : APRIL Belgium SA, Drève Richelle 161 I, boîte 69 – 1410 Waterloo.

Les demandes seront traitées gratuitement et dans les délais prévus par la loi.

9.

Le délégué à la protection des données de la Société peut être contacté aux adresses suivantes :

- Par courrier postal : Drève Richelle 161 I ,boîte 69 – 1410 Waterloo
- Par courrier électronique : privacy.be@april.com

Si la personne concernée estime que la Société ne respecte pas la réglementation, elle peut introduire une réclamation auprès de l'Autorité de Protection des Données (autoriteprotectiondonnees.be) à l'adresse suivante :

Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles
Tél. + 32 2 274 48 00
Fax. + 32 2 274 48 35

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

Article 24 : Protection du consommateur

Dans le but de protéger les intérêts du client, la Société a intégré sur son site internet (www.april-belgium.be) des informations concernant ses politiques de rémunération et d'identification, de gestion et de contrôle des conflits d'intérêts pouvant survenir au sein de la Société et/ou entre la Société et les Tiers. Le Preneur d'assurance peut trouver plus d'informations concernant ces politiques sur le site internet. www.april-belgium.be.

La Compagnie a également élaboré une politique interne visant à détecter, prévenir et gérer les éventuels conflits d'intérêts pouvant porter préjudice aux intérêts des Preneurs d'assurance. Elle veille au respect des dispositions légales et réglementaires en la matière et applique des normes internes strictes. Les mesures applicables sont adaptées à la nature du service presté et ont trait, entre autres, aux principes d'une information claire à propos des conflits d'intérêts éventuels, la prévention d'abus d'influence et l'application stricte des dispositions légales et réglementaires. Le Preneur d'assurance peut, sur simple demande (courrier ou email), obtenir de plus amples informations à propos de la politique en matière de conflits d'intérêts ou en consultant le site internet www.april-belgium.be.

Article 25 : Spécifications du tarif

Les tables de mortalité qui forment la base du tarif (élément constitutif de la prime) de la garantie décès sont garanties pour toute la période de couverture à compter de la date de prise d'effet du contrat.

Néanmoins, en cas d'adaptation collective (changement de législation par exemple), le Preneur d'assurance sera averti par écrit dans le cas où cette adaptation entraînerait une augmentation de la prime ou une diminution des garanties assurées. La Société considérera que le Preneur d'assurance accepte l'adaptation tarifaire s'il n'a pas réagi dans les 30 jours.

Article 26 : Fonds d'entraide

Un fonds d'Entraide est constitué, pour intervenir ponctuellement, lors de la survenance d'un évènement familial ou professionnel fortuit (dû au hasard), qui met en péril l'équilibre du budget familial. Cette intervention constitue un moyen mis à la disposition des adhérents de MUTLOG, afin d'aider des familles momentanément en difficulté. Une commission étudie des dossiers qui lui sont présentés.

La demande doit être effectuée auprès du service « Prestations » de MUTLOG par courriel à l'adresse suivante : service.souscription@mutlog.fr.