

## Fiche d'Information Hypo Security Plan & Duo Hypo Security Plan

### 1. Notions de base

L'assurance solde restant dû Hypo Security Plan et Duo Hypo Security Plan est un contrat d'assurance de la Branche 21 par lequel ACM Belgium Life SA s'engage, contre réception d'une ou plusieurs primes d'assurance, à verser, en cas de décès de l'assuré ou un des assurés pendant la durée de la police, le solde restant dû assuré du crédit hypothécaire au moment du décès.

### 2. Critères d'acceptation

Le Hypo Security Plan et le Duo Hypo Security Plan peut être souscrit lorsque l'assuré ou les assurés :

- o a minimum 18 et maximum 80 ans à la souscription de la police
- o a maximum 84 ans au terme de la police, en ce qui concerne la garantie principale décès

Pour l'acceptation du risque, l'assureur se fonde sur les déclarations de santé de l'assuré/des assurés et peut demander des questionnaires et/ou examens médicaux complémentaires.

### 3. Garanties

A côté de la garantie principale décès, le Hypo Security Plan offre également la possibilité de s'assurer contre d'autres circonstances imprévues qui peuvent influencer la situation financière de l'assuré ou celle de ses proches.

Les garanties complémentaires suivantes peuvent être souscrites séparément ou en combinaison :

#### a) Garanties complémentaires en cas d'incapacité de travail :

La condition de notre intervention dans le cadre des garanties complémentaires incapacité de travail est l'incapacité totale de l'assuré à la suite d'une maladie ou d'un accident, pendant la période de validité de cette couverture et pour autant que l'incapacité de travail totale dure au moins 90 jours consécutifs à partir de la date à laquelle le début de l'incapacité de travail totale a été médicalement constatée et à la condition que l'assuré soit toujours en incapacité de travail totale à cette date.

Aucun montant n'est donc dû pour les 90 premiers jours d'incapacité de travail totale (le « Délai de carence »). Le preneur d'assurance peut choisir entre les options suivantes :

- Incapacité de travail temporaire totale – Rente  
Notre intervention comprend, après écoulement du délai de carence de 90 jours, le paiement de la « rente forfaitaire mensuelle » choisie par le preneur d'assurance à la souscription de la police et mentionnée dans les conditions particulières, avec un maximum de 36 paiements de rente forfaitaire mensuelle par sinistre.
- Incapacité de travail permanente totale – Paiement anticipé  
Notre intervention comprend le paiement anticipé des prestations de l'assurance principale décès à la date de la consolidation de l'incapacité de travail permanente totale de l'assuré au bénéficiaire en cas de vie indiqué dans les conditions particulières.
- Incapacité de travail totale – Exonération de prime  
Notre intervention comprend l'exonération du paiement de la prime d'assurance, pour une période maximale de 3 ans par sinistre, après écoulement du délai de carence de 90 jours et pour autant que l'assuré soit toujours à cette date en état d'incapacité de travail totale.

#### b) Garantie complémentaire décès à la suite d'un accident :

Si l'assuré décède dans un terme de 365 jours à compter du jour de l'accident et pour autant que ce décès se produise pendant la période de cette assurance complémentaire décès par accident, nous paierons le capital décès complémentaire comme prévu dans les conditions particulières.

### 4. Bénéficiaires

Le preneur d'assurance détermine lui-même qui est/ont le(s) bénéficiaire(s) en cas de sinistre. Il s'agit de la/le(s) personne(s) physique(s) ou morale(s) désignée(s), par ordre de priorité, dans les Conditions Particulières pour recevoir les prestations de cette police, sans préjudice des dispositions de l'Avenant d'Annexion.

### 5. Durée

La police a une certaine durée qui correspond à la durée du crédit hypothécaire couvert par cette police.

La police prendra toutefois fin dans les situations suivantes :

- en cas de décès du/d'un assuré;
- en cas de résiliation dans le délai de réflexion de 30 jours;
- en cas de demande de rachat total par le preneur d'assurance.

Le Hypo Security Plan et le Duo Hypo Security Plan peut être résilié dans les 30 jours après entrée en vigueur de la police ("délai de réflexion"), sans frais et avec prise d'effet immédiate dès la notification. Dans ce cas, la prime déjà payée sera entièrement remboursée.

Après ce temps de réflexion, le preneur d'assurance peut aussi résilier la couverture principale décès, moyennant l'accord explicite et écrit du Prêteur. La valeur de rachat éventuelle – calculée conformément aux Conditions Générales – sera dans ce cas remboursée. La résiliation ou le rachat se fait au moyen d'un écrit daté et signé adressé à ACM Belgium Life SA, Boulevard du Roi Albert II 2 à 1000 Bruxelles et moyennant la transmission de la police, d'une preuve qu'on est bien le titulaire du compte bancaire sur lequel sera versée l'éventuelle valeur de rachat et d'une copie de la carte d'identité.

Les couvertures complémentaires prennent automatiquement fin au 65<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré.

## 6. Primes

Le montant et la fréquence de paiement de la/des prime(s) sont indiqués dans les Conditions Particulières ou, le cas échéant, dans l'avenant le plus récent qui a modifié ces données.

Le montant de la prime dépend des caractéristiques du crédit hypothécaire (durée du crédit, taux d'intérêt, remboursements constants ou dégressifs, fréquence des remboursements...), mais également de la situation professionnelle de l'assuré(s), du tarif choisi des primes d'assurance (garanti ou d'expérience), de l'âge de l'assuré, de la question si l'assuré est fumeur ou non, des couvertures complémentaires choisies, du montant à assurer, de la durée de la police, de la durée et de la fréquence de paiement des primes, de même que de l'état de santé de l'assuré/des assurés au moment de la souscription.

Si le preneur d'assurance opte pour le tarif de prime garanti, le montant des primes ne peut pas être modifié et reste donc le même pour toute la durée de la police. Les primes sous le tarif d'expérience sont basées sur les tables d'expérience, fondées sur nos constatations statistiques et sur les chiffres réels de mortalité de nos assurés et sont, contrairement à notre tarif de primes garanti, non garanties. Nous pouvons dès lors modifier chaque année collectivement (c-à-d pour toutes les polices du même produit d'assurance) la prime si la table d'expérience est modifiée ou si une modification est prescrite par une législation ou par une autorité de contrôle. Nous nous obligeons cependant à ne pas modifier la prime pendant les 3 premières années de la Police.

Différents tarifs sont d'application si l'assuré est fumeur ou non. L'assuré qui répond aux conditions du tarif préférentiel pour non-fumeurs doit, à la souscription de cette police d'assurance, confirmer qu'il/elle n'a fumé ni cigarettes, ni cigares ni pipes durant les 24 derniers mois précédant la déclaration ni arrêté de fumer sur demande expresse du corps médical.

Le preneur d'assurance peut opter pour le paiement d'une prime unique, par laquelle il est couvert pendant toute la durée du contrat, ou bien pour des primes périodiques (annuelles, semestrielles, trimestrielles ou mensuelles) qui le couvriront chaque fois pour la période correspondante.

Les primes seront payables par anticipation, aux échéances prévues, en même temps que les taxes applicables. Les primes et taxes applicables aux assurances complémentaires sont exigibles aux mêmes échéances et selon les mêmes modalités que celles de la garantie principale décès.

Chaque prime est due en totalité à son échéance. Le paiement partiel d'une prime est considéré comme une prime impayée. Le montant des primes des assurances complémentaires est révisable conformément à la réglementation.

Le paiement des primes est en principe facultatif. Le preneur d'assurance peut à tout moment mettre fin au paiement des primes relatives aux assurances complémentaires, indépendamment de la prime de l'assurance principale décès. Il est toutefois possible que le preneur d'assurance doive payer les primes en vertu du contrat de Prêt ou en vertu d'autres engagements que lui ou l'assuré/les assurés auriez pris avec des tiers.

Tous les tarifs applicables ou d'application, à l'exclusion des éventuelles primes complémentaires, ont été déposés auprès de la Banque Nationale de Belgique.

Pour obtenir une simulation personnalisée ou pour recevoir une proposition d'assurance vous pouvez vous adresser à un de nos intermédiaires d'assurances mentionnés ci-dessous.

## 7. Risques

Certains risques sont expressément exclus de cette assurance. Parmi les risques exclus de la garantie principale décès figure entre autres le décès consécutif à un suicide pendant les 12 premiers mois de l'assurance. La liste complète des exclusions est décrite dans les conditions générales de la police.

En outre, la compagnie d'assurance peut également refuser son intervention si la déclaration de santé remplie par l'assuré à la souscription de la police s'avère ne pas être en concordance avec son état de santé à ce moment.

## 8. Frais

- Chaque prime est soumise à une taxe sur la prime de 1,1%.
- A chaque échéance de prime décès seront comptés des frais forfaitaires de 20 euros par an.
- Si le preneur d'assurance a opté pour un paiement de primes périodiques les frais suivants seront en outre appliqués : 4% pour des primes mensuelles  
3% pour des primes trimestrielles 2% pour des primes semestrielles

## 9. Fiscalité

La prime pour la couverture décès peut, sous certaines conditions, donner lieu à une réduction d'impôt.

Pour bénéficier de l'économie d'impôt, un certain nombre de conditions doivent être respectées :

- Le preneur d'assurance et l'assuré doivent être la même personne que le contribuable
- La police doit être conclue avant le 65ème anniversaire
- Le bénéficiaire en cas de décès de l'assuré doit être apparenté au maximum jusqu'au 2ème degré (conjoint ou cohabitant légal, enfants, parents, frère(s) et/ou sœur(s)).

Si la prime a donné lieu à une économie d'impôt, le paiement de la valeur de rachat et le paiement du capital assuré en cas de décès donnera lieu au prélèvement d'un précompte. Le paiement du capital décès peut être soumis à des droits de succession selon la situation personnelle de l'assuré.

Ce volet fiscal est basé sur les dispositions en vigueur applicables à un client de détail personne physique, résidente belge, et sur l'information officiellement disponible à la date de rédaction du présent document. Le cadre fiscal peut toutefois être modifié à l'avenir.

#### 10. **Droit applicable**

La police est soumise à la législation belge.

#### 11. **Infos pratiques**

- **En cas de sinistre**

Lorsqu'il se présente un sinistre (décès ou incapacité de travail), vous pouvez prendre contact avec votre intermédiaire en assurance ou directement avec la compagnie d'assurance ACM Belgium Life SA, 2 Boulevard du Roi Albert II à 1000 Bruxelles ou via [claims@acm.be](mailto:claims@acm.be).

- **En cas de plainte ou pour plus d'information**

Le preneur d'assurance ou quiconque ayant un intérêt dans la gestion ou l'exécution de la présente police par l'Assureur pouvez communiquer vos plaintes par écrit à ACM Belgium Life SA, 2 Boulevard du Roi Albert II, 1000 Bruxelles ou à l'adresse email [complaints-life@acm.be](mailto:complaints-life@acm.be). Les plaintes sont analysées par le responsable de la gestion des plaintes auprès d'ACM Belgium Life SA en concertation, le cas échéant, avec le(s) service(s) concerné(s) d'ACM Belgium Life SA ou autres personnes impliquées afin de pouvoir fournir une réponse équitable à la réclamation.

Lorsque nous ne nous en sortons pas ensemble, la plainte peut également être adressée à l'organe de médiation spécifique au secteur des assurances, à savoir le Service Ombudsman Assurance, situé au 35 Square de Meeus, 1000 Bruxelles, par téléphone 02/547.58.71, par fax 02/547.59.75 ou par e-mail à [info@ombudsman-insurance.be](mailto:info@ombudsman-insurance.be), sans préjudice de la possibilité que vous avez d'introduire des poursuites judiciaires.

- **Compagnie d'assurances**

ACM Belgium Life SA, entreprise d'assurances de droit belge agréée sous le numéro BNB 0956 (AR 04-07-1979, MB 14-07-1979). Siège social : Boulevard du Roi Albert II 2 à 1000 Bruxelles (tél. 02/789.42.00) - TVA BE 0403 217 320 RPM Bruxelles – IBAN : BE31 9540 1981 8155, BIC : CTBKBEBX – [www.acm.be](http://www.acm.be)

- **Intermédiaires d'assurances**

- Beobank NV/SA, agent d'assurances, FSMA 19688 A, Bld Général Jacques 263g, 1050 Bruxelles, TVA BE 0401.517.147 RPM Bruxelles.
- Agents ou courtiers agréés par la FSMA comme intermédiaires d'assurances.

#### 12. **Points d'attention**

- La souscription de cette police est entièrement facultative.
- Toute décision menant à la souscription de l'assurance Hypo Security Plan ou Duo Hypo Security Plan doit être basée sur l'examen préalable de tous les documents et informations précontractuels.
- Cette fiche d'information et les conditions générales sont disponibles gratuitement sur les sites web [www.acm.be](http://www.acm.be), [www.beobank.be](http://www.beobank.be) ou auprès de l'intermédiaire d'assurances.

#### 13. **Version de cette fiche d'information**

Cette fiche d'information décrit les modalités du produit applicables au 1<sup>er</sup> mai 2016 pour tous les contrats conclus depuis cette date et jusqu'à ce que de nouvelles conditions soient applicables.