

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE CONVENTIE NR. 020.

ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1: Definities

A. **Verzekerde:** Iedere ontlener of mede-ontlener, die de verzekering onderschreven heeft volgens de formaliteiten voorzien in de algemene voorwaarden.

B. **Verzekeringnemer:** Buy Way Personal Finance nv – Boudewijnlaan 29 bus 2 – RPR Brussel : BTW BE 0400.282.277– FSMA 091542a.

C. **Verzekeraar:** CARDIF Assurance Vie nv – vennootschap naar Frans recht - Maatschappelijke zetel: 1, Bd Haussmann te F-75009 PARIJS - erkend in België via zijn bijkantoor: 1424, Bergensesteenweg te B-1070 BRUSSEL - RPR Brussel BE 0435.018.274 - verzekeringsmaatschappij erkend in België door de Nationale Bank van België onder het codenummer 979. voor de waarborgen overlijden, volledige arbeidsongeschiktheid en CARDIF Assurances Risques Divers nv – Maatschappij naar Frans recht – Maatschappelijke zetel: 1 Bd Haussmann 75009 Paris – Succursaal in België: Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel – Verzekeringsonderneming toegelaten onder code n° 978 (K.B. 06/02/1989 – B.S. 18/02/1989) – RPR Brussel : BTW BE 0435 025 994 voor de waarborgen werkloosheid.

D. **Begunstigde:** voor de waarborg overlijden : de echtgeno(o)t(e), of bij gebrek de kinderen, of bij gebrek de erfgenamen. Voor de waarborgen arbeidsongeschiktheid en definitieve volledige invaliditeit: de verzekerde.

E. **Vergoede werkloze :** Ieder persoon die voldoet aan het geheel van de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoeding en die deze maandelijks in België ontvangt, conform de Belgische wetgeving.

F. **Carenstijd** - alleen geldig voor de waarborg werkloosheid: De periode tijdens dewelke geen prestaties van de verzekeraar verschuldigd zijn, zelfs indien de verzekerde door omstandigheden tijdens deze periode recht zou hebben op een tussenkomst. Deze carenstijd vangt aan op de eerste dag van de maand die volgt op de schriftelijke notificatie van het ontslag aan de verzekerde en eindigt ten vroegste op het einde van de periode gedekt door de ontslagvergoeding of aan het einde van de vooropzeg. In elk geval duurt de carenstijd minimum 3 maanden.

G. **Stageperiode** - alleen geldig voor de waarborg werkloosheid: Er is geen enkele tussenkomst van de verzekeraar voor de schadegevallen die zich voordoen tijdens deze periode. De wachttijd is vastgesteld op een periode van 6 maanden te rekenen vanaf de aanvangsdatum van het contract en is niet van toepassing ingeval van stilzwijgende verlenging van het contract.

Artikel 2: Geschillen

Elke klacht over het contract mag worden gericht aan CARDIF-Assurances Risques Divers s.a., Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel, klachtenbeheer@cardif.be, telefoon 02 528 00 03

(www.bnpparibascardif.be) of aan de Ombudsman van de Verzekeringen, Meeûsquare 35, 1000 Brussel www.ombudsman.as). Het indienen van een klacht doet geen afbreuk aan de mogelijkheid om juridische stappen te ondernemen.

Artikel 3: Fraude

Elke fraude of poging tot fraude ten opzichte van de verzekeringsmaatschappij wordt bestraft overeenkomstig de wetgeving ter zake en /of de algemene of bijzondere voorwaarden. Ze kan eveneens strafrechtelijk worden vervolgd.

Artikel 4: Belangen van de klant

Ingevolge van de nieuwe regelgeving Twin Peaks II (wet van de 30 juli 2013), met als doel de bescherming van de belangen van de klant, heeft de Verzekeraar informatie op haar website geplaatst met betrekking tot haar vergoedingspolitiek en de identificatie, beheer en controle van belangenconflicten die zich kunnen voordoen binnen de maatschappij en/of tussen de maatschappij en derden.

U vindt meer informatie omtrent deze politieken op :

<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3079/vergoedingen.html>

voor de vergoedingspolitiek en

<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3080/belangenconflicten.html>

voor de politiek over belangenconflicten.

Artikel 5: Verwerking van gegevens

De Aangeslotene wordt uitdrukkelijk ingelicht over de verwerking van zijn persoonsgegevens en bevestigt in te stemmen met de automatische verwerking van de informatie op naam en de persoonlijke informatie die de Verzekeraar verzamelt in het kader van de aansluiting op en het beheer van het dossier. Deze gegevens zijn uitsluitend bestemd voor de Verzekeraar, de verzekeringnemer en de contractuele partners die tussenkomen in het beheer van het dossier, het schadebeheer en de dienstverlening aan de klanten. Overeenkomstig de wet van 8 december 1992 heeft de Aangeslotene gratis recht op toegang tot en rechtzetting van de gegevens waarover de Verzekeraar beschikt. Meer informatie is te verkrijgen bij de Privacycommissie. De Verzekeraar is verantwoordelijk voor de verwerking van het bestand.

Artikel 6: Kennisgeving

Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd in het beslechten van geschillen voortvloeiend uit de toepassing van huidig contract. Iedere kennisgeving van de ene partij naar de andere gebeurt, aan de verzekerde op zijn laatst gekende adres, aan de verzekeraar en de verzekeringnemer op hun respectievelijke maatschappelijke zetel.

VERZEKERING OVERLIJDEN / ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Artikel 1: Verzekerbare personen

Voor zover het initieel verzekerd kapitaal niet hoger is dan 50.000 EUR (som van de maandaflossingen), dient de kandidaat-verzekerde aan de volgende toetredingsvoorwaarden te voldoen : niet ouder te zijn dan 70 jaar, niet te genieten van vergoedingen van het RIZIV en niet getroffen te zijn door een invaliditeit, in goede gezondheid te zijn, niet om medische redenen met werken gestopt te zijn, en niet onder medische behandeling te staan en geen regelmatige medische behandeling te volgen en in de loop van de voorbije 12 maanden: geen operatie te hebben ondergaan, geen aandoeningen te hebben gehad en wegens medische redenen zijn werk niet langer dan 30 opeenvolgende dagen te hebben onderbroken. Indien de som van de maandaflossingen meer dan 50.000 EUR bedraagt, of indien de verzekerde de verklaring van goede gezondheid niet kan ondertekenen, dient een medische vragenlijst ingevuld te worden en aan de verzekeraar ter acceptatie voorgelegd te worden.

Bovendien mag het initieel verzekerd kapitaal (som van de maandaflossingen) per verzekerde 75.000 EUR niet overschrijden, ten titel van het geheel van de door Buy Way Personal Finance toegestane kredieten.

Artikel 2: Definities van de waarborgen

Waarborg overlijden: in geval van overlijden van de verzekerde door ziekte of ongeval, betaalt de verzekeraar het op de dag van

overlijden nog verschuldigde saldo, eventuele achterstallige maandaflossingen op het ogenblik van het schadegeval niet inbegrepen.

Zodra de verzekerde 70 jaar oud is, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van het op de dag van overlijden nog verschuldigde saldo, eventuele achterstallige maandaflossingen op het ogenblik van het schadegeval niet inbegrepen.

Waarborg volledige arbeidsongeschiktheid: de verzekerde wordt volledig arbeidsongeschikt geacht indien hij als gevolg van ziekte of ongeval in de volledige fysieke onmogelijkheid verkeert, medisch vastgesteld, om alle werk verder te zetten of te hervatten, op voorwaarde dat hij op het ogenblik van de werkonderbreking effectief een regelmatige beroepsbezigheid uitoefende. In geval van volledige arbeidsongeschiktheid als gevolg van ziekte of ongeval en onder voorbehoud dat deze minstens 60 opeenvolgende dagen duurt, verbindt de verzekeraar er zich toe, volgens de algemene voorwaarden, de maandaflossingen te betalen gedurende deze werkonderbreking. Bij een nieuwe volledige arbeidsongeschiktheid ten gevolge van dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval na een werkherhaling van minder dan 12 maanden wordt de franchise van 60 dagen niet toegepast.

Gemeenschappelijke clausule voor de twee waarborgen: de tussenkomst van de verzekeraar is beperkt tot het contractueel verschuldigde saldo, zelfs wanneer twee verzekerden tegelijkertijd aanspraak kunnen maken op de waarborg.

Artikel 3: Aanvang en duur van de waarborgen

De verzekering vangt ten vroegste aan op de datum van uitbetaling van de fondsen, onder voorbehoud van de aanvaarding van het risico door de verzekeraar conform artikel 2. De verzekerde kan verzaken aan zijn contract, indien hij binnen de dertig dagen na zijn onderschrijving, dit kenbaar maakt per aangetekend schrijven aan BUY WAY PERSONAL FINANCE N.V. De verzekering is jaarlijks opzegbaar door beide partijen door middel van een aangetekend schrijven zoals voorzien in de Wet betreffende de verzekeringen.

In elk geval heeft de verzekerde de mogelijkheid aan zijn contract te verzaken indien hij dit kenbaar maakt aan de verzekeraar per aangetekend schrijven, met ingang van de eerstvolgende maandelijkse vervaldag.

De verzekering neemt een einde ten aanzien van de verzekerde, In ieder geval:

- op het initieel voorziene datum van de storting van de laatste maandaflossing ;
- bij niet-betaling van de verzekeringspremie 15 dagen na ontvangst van het aangetekend schrijven dat hieraan herinnert;
- in geval van opeisbaarheid van de lening door BUY WAY PERSONAL FINANCE N.V.;
- in geval van tenlasteneming wegens overlijden;
- op datum waarop de lening effectief volledig terugbetaald is, indien de lening vervroegd terugbetaald wordt om het even welke reden;

Voor de waarborg overlijden:

- aan het einde van de maand van de 75ste verjaardag van de verzekerde.

Voor de waarborg volledige arbeidsongeschiktheid:

- vanaf het einde van de maand waarin één van de volgende drie feiten zich voordoen:
 - vereffening van het rustpensioen of prepensioen in het land waar de verzekerde woont;
 - definitieve stopzetting van de beroepsactiviteit, behalve om medische redenen;
 - 65ste verjaardag.

Artikel 4: Betaling van de premie

De premies worden geïnd door de verzekeringsnemer tegelijkertijd met de maandaflossingen van het krediet. Zij worden op hun beurt doorgestort door de verzekeringnemer aan de verzekeraar. Iedere taks of belasting die op dit verzekeringscontract van toepassing wordt, is ten laste van de verzekerde. Een verandering van de premievoet zal een premieaanpassing tot gevolg hebben en dit zoals voorzien in de Wet betreffende de verzekeringen. De verzekerde heeft de mogelijkheid te verzaken aan zijn contract zoals voorzien in de wet.

Artikel 5: Voorwaarden van tenlasteneming

In geval van overlijden of volledige arbeidsongeschiktheid, wordt de verklaring bij BUY WAY PERSONAL FINANCE N.V. gedaan. De tenlasteneming door de verzekeraar is ondergeschikt aan de

mededeling door de verzekerde of zijn rechthebbende van de nodige bewijsstukken gevraagd door de verzekeraar.

Bij overlijden:

- een overlijdensakte van de verzekerde;
- een volledig ingevulde overlijdensverklaring (afgeleverd door BUY WAY PERSONAL FINANCE N.V.);

Bij volledige arbeidsongeschiktheid:

- een volledig ingevulde verklaring van arbeidsongeschiktheid (afgeleverd door BUY WAY PERSONAL FINANCE N.V.) met een gedateerd medisch certificaat.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor over te gaan tot elk onderzoek en de verzekerde te vragen zich te onderwerpen aan elke medische expertise die nuttig wordt geacht om de tenlasteneming van de waarborgen te beoordelen. In geval van weigering kan de verzekerde zijn recht op verzekeringsuitkering verliezen, tenzij hij of de begunstigde bewijst dat de verzekeraar geen schade heeft geleden. De verzekerde laat zijn behandelende geneesheer toe alle inlichtingen waarover zij beschikken omtrent de gezondheidstoestand van de verzekerde mee te delen aan de raadgevende geneesheer van de verzekeraar.

Iedere fraude of poging tot fraude van de verzekerde kan sancties, conform de Wet betreffende de verzekeringen, met zich meebrengen.

Artikel 6: Uitsluitingen

Geldig voor alle waarborgen:

- zelfmoord van de verzekerde in de loop van het jaar volgend op de aanvangsdatum van de verzekering;
- opzettelijke feiten van de verzekerde of zijn rechthebbenden;
- daden van burgeroorlog of oorlog met het buitenland, deelname aan vechtpartijen of misdaden, misdrijven, daden van terrorisme of sabotage, behalve in geval van wettige zelfverdediging en van bijstand aan een persoon in gevaar;
- voorbereiding en deelname aan wedstrijden met motorvoertuigen, besturing van vliegende tuigen;
- atoomontploffingen in het algemeen, evenals straling;

Geldig voor de waarborg volledige arbeidsongeschiktheid:

- werkonderbreking tijdens het wettelijk zwangerschapsverlof;
- ziekten die voortkomen uit neuropsychiatrische aandoeningen of een anxiodepressief syndroom die geen objectieve symptomen vertonen welke de diagnose ervan onbetwistbaar maken;
- nasleep of gevolgen van een ziekte of een ongeval die zich voor de datum van ondertekening van het contract hebben voorgedaan;
- gebruik van verdovende middelen, dronkenschap (wettelijk voorziene gehalte) of alcoholintoxicatie (acuut of chronisch) behalve indien de verzekerde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen het schadegeval en deze omstandigheden;
- schadegevallen die meer dan 6 maanden nadat ze zich hebben voorgedaan werden aangegeven, indien de oorzaak en de gevolgen van het schadegeval niet meer kan beoordeeld worden door de verzekeraar.

VERZEKERING WERKLOOSHEID

Artikel 1: Verzekerbare personen

Voor zover het oorspronkelijk verzekerd kapitaal (som van de gebruikslijmieten van het geheel van de door verzekerde geopende permanente rekeningen in het kader van deze collectieve overeenkomst), lager is dan EUR 15.000, dient de van 25/11/91 en K.B. van 26/11/94), dat zijn proefperiode sinds 6 maanden afgelopen is, niet onderhavig te zijn aan een ontslagprocedure.

Artikel 2: Doel van de verzekering

De verzekering heeft als doel de maandelijkse betalingen aan de begunstigde te waarborgen in geval van ontslag van de verzekerde, volgens de voorwaarden opgenomen in artikel 3. Voor zover het oorspronkelijk verzekerd kapitaal (som van de gebruikslijmieten van het geheel van de door verzekerde geopende permanente rekeningen in het kader van deze collectieve overeenkomst), lager is dan EUR 15.000, dient de kandidaat-verzekerde aan de volgende toetredingsvoorwaarden te voldoen : ouder te zijn dan 25 jaar, in het bezit te zijn van een voltijds of deeltijds arbeidscontract (in de zin van de Wet van 03/07/1978), van onbepaalde duur en ingeval van ontslag van een werkloosheidsvergoeding te kunnen genieten (conform B.S. van 25/11/91 en K.B. van 26/11/94), dat zijn proefperiode sinds 6 maanden afgelopen is, niet onderhavig te zijn aan een ontslagprocedure.

Artikel 3: Uitgestrektheid van de waarborg

In geval van ontslag van de verzekerde om redenen buiten zijn wil om, en na het verstrijken van de stageperiode, verbindt de verzekeraar er zich toe, na de carenstijd, tot de tenlasteneming van de mensualiteiten en de premies die vervallen tijdens de volledige werkonderbreking wegens werkloosheid, voor zover de verzekerde maandelijks een werkloosheidsvergoeding ontvangt, met uitsluiting van de vergoedingen van gewaarborgde lonen vastgesteld voor deeltijdse werknemers met behoud van rechten.

In ieder geval is de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 12 mensualiteiten (verhoogd met de verzekeringspremie) per schadegeval en wordt zij stopgezet bij vervroegde terugbetaling van het krediet.

De tussenkomst van de verzekeraar is afhankelijk van de cumulatie van de 2 onderstaande voorwaarden:

- de verzekerde moet voldoen aan de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoeding;
- de verzekerde moet maandelijks de werkloosheidsuitkeringen ontvangen.

In elk geval, is de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot het contractueel verschuldigde bedrag (maandelijkse betalingen) aan BUY WAY PERSONAL FINANCE N.V., zelfs indien twee

verzekerden tegelijkertijd aanspraak kunnen maken op de waarborg.

In geval van onvrijwillig ontslag van de verzekerde binnen de 3 maanden volgend op de werkhervatting, en voor zover het vorig schadegeval recht gaf op een uitkering van de verzekeraar, neemt de verzekeraar de mensualiteiten tenlaste die zullen vervallen zonder toepassing van de wachttijd. In dit geval bedraagt de tussenkomst van de verzekeraar maximum 12 mensualiteiten, verminderd met de reeds tenlaste genomen mensualiteiten in het kader van het vorig schadegeval.

Artikel 4: Aanvangsdatum en duur van de verzekering

De verzekering wordt aangegaan voor een periode van 1 jaar die begint vanaf de datum van de uitbetaling van de fondsen onder voorwaarde dat de verzekerde reeds tot de verzekering is toegetreden en dat de eerste maandpremie betaald werd.

De verzekerde kan verzaken aan zijn contract, indien hij dit binnen de 30 dagen na zijn onderschrijving kenbaar maakt per aangetekend schrijven met ontvangstbewijs.

De verzekering wordt jaarlijks stilzwijgend verlengd zolang het krediet loopt, tenzij één van de partijen zich hier tegen verzet door middel van een aangetekend schrijven 3 maanden voor het verstrijken van de jaarlijkse vervalddag.

Het aangetekend schrijven wordt geldig verstuurd, voor de verzekerde, naar de verzekeraar, voor de verzekeraar, naar de verzekeringsnemer die het op zijn beurt zal doorsturen naar de verzekerde.

Artikel 5: Premies en taksen

De maandelijks premies die 2% (9,25 % taksen inbegrepen) van de mensualiteit bedragen worden geïnd door de verzekeringsnemer, gevolmachtigd door de verzekeraar, op de vervalddag van de mensualiteit van de lening voor zover deze niet volledig werd terugbetaald. Zij worden op hun beurt door de verzekeringsnemer aan de verzekeraar doorgestort.

Alle huidige en toekomstige taksen die het contract bezwaren of in de toekomst zouden kunnen bezwaren, zijn ten laste van de verzekerde.

In geval van niet-betaling van de premie zal de verzekering van rechtswege worden opgezegd, 30 dagen na het verzenden van een aangetekend schrijven aan de verzekerde door de verzekeringsnemer, gevolmachtigd door de verzekeraar.

Artikel 6: Tariefwijziging

De verzekeraar kan zijn tarief wijzigen en de nieuwe premie toepassen vanaf de eerst volgende jaarlijkse vervalddag voor zover hij de verzekeringsnemer hiervan minstens 3 maanden voor de volgende jaarlijkse vervalddag op de hoogte brengt per aangetekend schrijven. De verzekeringsnemer zal een kopij doorsturen naar de verzekerde. De verzekeringsnemer mag deze premieverhoging weigeren en het contract opzeggen mits het verzenden van een aangetekend schrijven aan de verzekeraar ten minste 30 dagen voor de volgende jaarlijkse vervalddag.

De verzekerde heeft dezelfde rechten als de verzekeringsnemer, en het aangetekend schrijven waarvan sprake, wordt geldig naar de verzekeringsnemer of verzekeraar gestuurd

Artikel 7: Opzegging

De verzekeraar kan het contract opzeggen:

- in geval van verzwijging of het afleggen van valse of onjuiste verklaringen bij de onderschrijving of bij het aangeven van een schadegeval, volgens de modaliteiten en termijnen voorzien door de Wet betreffende de verzekeringen;
- jaarlijks mits het verzenden van een aangetekend schrijven aan de verzekeringsnemer minstens 3 maanden voor de volgende jaarlijkse vervalddag;
- bij niet betaling van de premie conform artikel 5;
- van rechtswege in geval van overlijden of opruststelling van de verzekerde.

Artikel 8: Schadegevallen

1) Aangifte

Ieder schadegeval dient door de verzekerde aangegeven te worden binnen een periode van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag van inschrijving als werkzoekende.

Volgende documenten dienen bij de aangifte gevoegd te worden:

- een kopij van het C4 formulier afgeleverd door de werkgever;
- een attest opgemaakt door het regionale RVA-kantoor of door het organisme dat de werkloosheidsvergoeding betaalt, bevestigend dat de verzekerde voldoet aan de toelatings- en toekenningvoorwaarden en met de melding van de eerste dag van vergoeding.

2) Betaling van de vergoedingen

De vergoedingen zijn maandelijks betaalbaar na vervallen termijn en na ontvangst van de volgende documenten:

- een kopij van de afgestempelde stempelkaart of een kopij van het rekeninguittreksel of
 - van de postassignatie met vermelding van het bedrag van de gestorte uitkering en het aantal in aanmerking genomen dagen.
- Het recht op prestatie is enkel verworven voor volledige maanden van vergoede werkloosheid. Er zal bijgevolg geen prorata toegepast worden voor een periode van minder dan 1 maand. De aangiften van schadegeval en de bewijsstukken worden geldig opgestuurd aan de verzekeraar.

3) Onderzoek

De verzekeraar behoudt zich het recht voor over te gaan tot elk mogelijk onderzoek vooraleer over te gaan tot uitbetaling van de vergoeding. Iedere fraude of poging tot fraude vanwege de verzekerde of verzekeringsnemer kan sancties, conform de Wet betreffende de verzekeringen met zich meebrengen.

Artikel 9: Uitsluitingen en einde van de prestaties

1) Uitsluitingen

- Volgende schadegevallen zijn uitgesloten van elke tussenkomst wanneer de verzekerde niet voldoet aan de uitkeringsvoorwaarden zoals voorzien in artikel 3;
- wanneer de verzekerde zelf ontslag neemt;
- wanneer het ontslag het gevolg is van een zware fout of gelijkaardig motief van de verzekerde;
- wanneer, op de dag van het ontslag de verzekerde, niet meer voldoet aan de initiële toetredingsvoorwaarden aan de verzekering;
- schadegevallen die het gevolg zijn van het beëindigen of stopzetten van om het even welke vorm van arbeidscontract van bepaalde duur, bedoeld wordt onder andere stagecontracten, leercontracten, enz.;
- tijdelijke werkloosheid, bij opschorting van het arbeidscontract ten gevolge van een gebrek aan werk wegens economische omstandigheden, slechte weersomstandigheden, staking, lock-out, technisch ongeval, overmacht, sluiting van de onderneming wegens jaarlijks verlof; deeltijdse werkloosheid met uitkering van gewaarborgd loon.

2) Einde van de prestaties

- op de voorafgaande of samenvallende vervalddag dat de verzekerde weer aan het werk gaat (voltijds of deeltijds);
- op de voorafgaande of samenvallende vervalddag in geval van stopzetting van betaling van de werkloosheidsvergoedingen voor om het even welk motief, of in geval van het verlies van de werkloosheidsvergoedingen als vergoede werkloze;
- de tussenkomst van de verzekeraar wordt beperkt tot 12 maandelijks vergoedingen per schadegeval, t.t.z. per onvrijwillig ontslag van de verzekerde dat recht geeft op betaling van een vergoeding;
- op de voorafgaande of samenvallende vervalddag in geval van opruststelling van de verzekerde;
- op de contractuele datum van de laatste vervalddag van het krediet;
- in geval van terugbetaling van het krediet voor om het even welke reden;
- in geval van opeisbaarheid van het krediet.

Artikel 10: Verhaal van de verzekeraar

De verzekeraar behoudt zich het recht voor alle eventueel ten onrechte betaalde vergoedingen terug te vorderen van de verzekerde.