

Conditions générales de l'Assurance Femina

Préambule

L'Assurance Femina est conclue entre :

- vous, qui concluez le contrat d'assurance
- et
- nous, AG Insurance sa, l'assureur, dont le siège social est établi au 53 Bd. E. Jacqmain, 1000 Bruxelles, RPM Bruxelles, TVA BE0.404.494.849, propriétaire de la marque VIVAY.

Votre contrat se compose :

- des présentes conditions générales. Ces conditions s'appliquent aux Assurances Femina conclues à partir du 01/10/2019
- des conditions particulières. Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires. Les conditions particulières contiennent les données particulières de votre contrat d'assurance et la déclaration médicale.
- du glossaire explicatif et les annexes éventuelles.

Structure des conditions générales

Le glossaire explicatif relatif à l'Assurance Femina vient à la fin des conditions générales. Il vous explique les termes techniques et juridiques utilisés dans votre contrat et en précise le champ d'application. Ces définitions s'appliquent également à l'utilisation de ces termes et concepts dans les conditions particulières.

Lorsqu'un mot repris dans le glossaire explicatif est utilisé pour la première fois dans le texte, il apparaît en italique et est accompagné d'un astérisque*.

Vous trouverez les dispositions relatives à la protection de la vie privée à la fin des conditions générales.

Toutes les dates indiquées dans votre contrat s'entendent à partir de 0 heure.

VIVAY est une marque commerciale d'AG Insurance (www.vivay.be).

AG Insurance SA – Bd Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles – RPR Bruxelles – TVA BE 0404.494.849 – www.aginsurance.be – Tel. +32(0)2 664 81 11
Entreprise belge d'assurance agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles. Tous les contrats d'assurance sont soumis au droit belge.

Table des matières

Conditions générales de l'Assurance Femina	1
Préambule.....	1
Table des matières.....	2
Conditions générales de l'Assurance Femina	3
Article 1 – Qu'est-ce que l'Assurance Femina ?	3
Article 2 – Quelles sont les garanties de l'Assurance Femina ?.....	3
Article 3 – Comment a lieu le paiement du montant fixe ?.....	4
3.1. Qui touche le montant fixe?.....	4
3.2. Quels documents devez-vous nous remettre pour le paiement du montant fixe ?.....	4
Article 4 – Votre prime reste-t-elle inchangée durant toute la durée de votre contrat ?	4
Article 5 – Quelles sont les dispositions administratives ?.....	5
5.1. Quand commence le contrat et quelle en est la durée ?	5
5.2. Pouvez-vous conclure plusieurs contrats ?.....	5
5.3. Comment se passe le paiement des primes, et quand sont-elles dues ?	5
5.4. Quelles sont les conséquences en cas de non-paiement de la prime?.....	5
5.5. Comment modifier le numéro de compte duquel la prime est prélevée ?	5
5.6. Pouvez-vous changer de formule en cours de contrat?	5
5.7. Est-il encore possible de résilier votre contrat une fois conclu ?.....	6
A. Vous pouvez résilier le contrat :	6
B. Nous pouvons résilier le contrat :	6
C. Modalités de résiliation :	6
5.8. Les taxes et coûts éventuels ?	6
5.9. Que se passe-t-il en cas de changement de domicile ou d'adresse e-mail, et comment se passe la communication ?.....	7
5.10. Vous souhaitez plus d'informations ou vous avez des plaintes ?.....	7
5.11. Quels sont le droit applicable, la juridiction compétente et l'autorité de contrôle ?.....	7
Article 5 – Terrorisme.....	8
Glossaire explicatif	9
Clause Privacy	11

Conditions générales de l'Assurance Femina

Article 1 – Qu'est-ce que l'Assurance Femina ?

L'Assurance Femina est une assurance de la branche 2 [assurance maladie] en vertu de laquelle, dans les limites des conditions décrites ci-dessous, nous vous versons un montant fixe si, au cours de la période assurée, vous êtes atteinte de l'un des cancers visés à l'article 2.

L'Assurance Femina ne peut être souscrite que par un preneur d'assurance âgé de plus de 18 ans et de moins de 60 ans et à condition que le candidat-assuré n'a pas subi un traitement de cancer au cours des 10 années préalablement à la souscription.

Article 2 – Quelles sont les garanties de l'Assurance Femina ?

Objet de la garantie

Dans le cas où l'un des cancers ci-dessous est diagnostiqué, nous vous versons un montant fixe correspondant au montant indiqué dans les conditions particulières. Cependant, en cas de souscription à partir de 50 ans, un délai d'attente* de 6 mois est d'application. Cela signifie que vous n'êtes pas assuré si vous avez souscrit cette assurance à partir de 50 ans et si l'un des cancers énumérés ci-dessous est diagnostiqué dans les 6 mois suivant votre souscription. Dans ce cas, il n'y a pas de paiement.

Les cancers suivants sont des pathologies couvertes, dès le stade T1 :

- le cancer du sein, y compris les lésions DCIS et LCIS* pour autant qu'elles entraînent une ablation totale du sein ou une chirurgie conservatrice avec ablation de la tumeur, suivie par de la radiothérapie;
- le cancer au niveau des ovaires;
- le cancer au niveau des trompes de Fallope;
- le cancer du col de l'utérus;
- le cancer de l'utérus;
- le cancer au niveau du vagin;
- le cancer au niveau de la vulve.

Le diagnostic visé ci-dessus doit être confirmé par un rapport anatomopathologique* basé sur la classification TNM ou FIGO équivalente*. Les autres marqueurs biologiques ne sont pas pris en considération en tant que critères de diagnostic.

Si, pendant la durée contrat, vous êtes touchée plusieurs fois par différents cancers repris sur la liste ci-dessus, vous avez droit à plusieurs interventions et ce, indépendamment du temps écoulé entre l'apparition des deux cancers.

Si, pendant la durée du contrat, vous êtes touchée à plusieurs reprises par le même cancer (figurant dans la liste ci-dessus), vous avez droit à plusieurs interventions à la condition qu'il se soit écoulé au moins un an après la fin de la thérapie, à l'exception des traitements hormonaux*.

Votre Assurance Femina ne vous assure pas contre/pour :

- les lésions bénignes et les lésions superficielles non invasives* au niveau des organes génitaux* ou des seins. Il s'agit plus précisément des lésions dites in situ et borderline;
- les lésions invasives au niveau d'organes autres que les organes génitaux ou les seins, même si ces lésions sont causées par l'un des cancers énumérés ci-dessus;
- les opérations et/ou traitement* strictement préventifs;
- toute forme de cancer qui ne fait pas partie des cancers énumérés ci-dessus;
- les fibromes ou myomes* (léiomyomes ou fibroïdes);
- les métastases à distance*.

Article 3 – Comment a lieu le paiement du montant fixe ?

3.1. Qui touche le montant fixe?

L'indemnité vous est versée. Vous recevez le montant sur le numéro de compte que vous nous avez communiqué (lors de la souscription ou, par la suite, via une modification).

3.2. Quels documents devez-vous nous remettre pour le paiement du montant fixe ?

Vous devez nous signaler le plus rapidement possible tout événement susceptible de donner lieu à une intervention de notre part. Pour ce faire, vous pouvez utiliser la déclaration de sinistre "Assurance Femina"* (www.vivay.be/declaration-assurance-femina), qui se compose de deux parties. La déclaration de sinistre doit être transmise à travers le formulaire de contact. Le formulaire de contact est disponible sur www.vivay.be/contactez-nous.

Concernant l'envoi de la deuxième partie de la déclaration de sinistre qui doit être remplie par votre médecin, vous devez indiquer dans le formulaire de contact que l'information envoyée comprend des données médicales. De cette façon, l'information sera directement envoyée vers le médecin-conseil de AG Insurance.

Nous procéderons au versement de l'indemnité qu'après avoir reçu la déclaration de sinistre établissant l'un des cancers énumérés à l'article 2 et en avoir pu vérifier la véracité.

Nous nous réservons le droit de demander, dans le cadre du sinistre, tous les renseignements que nous estimerons utiles pour déterminer si l'événement peut donner lieu à une intervention par AG Insurance.

Article 4 – Votre prime reste-t-elle inchangée durant toute la durée de votre contrat ?

En fonction de votre âge au moment de la souscription de votre contrat, votre prime sera augmentée dès que vous atteignez un certain âge. Veuillez consulter les conditions particulières de votre contrat pour plus de détails.

Article 5 – Quelles sont les dispositions administratives ?

5.1. Quand commence le contrat et quelle en est la durée ?

L'Assurance Femina prend effet à la date de prise de cours* et dure toute votre vie.

5.2. Pouvez-vous conclure plusieurs contrats ?

Vous ne pouvez conclure ce contrat qu'une seule fois, quel qu'en soit l'intermédiaire. Si vous concluez malgré tout plusieurs contrats, vous recevrez le montant sur la base du premier contrat conclu, qui existe encore au moment du sinistre.

5.3. Comment se passe le paiement des primes, et quand sont-elles dues ?

En contrepartie de notre engagement, à savoir le versement du montant si l'un des cancers énumérés à l'article 2 est diagnostiqué chez vous, une prime* mensuelle doit être versée. Le montant des primes dues et les dates d'échéance sont indiquées dans les conditions particulières.

Le paiement des primes mensuelles se fait uniquement par domiciliation. La première prime sera prélevée le premier jour ouvrable du mois suivant la date de prise de cours. Vous la trouverez dans les conditions particulières.

Les primes mensuelles suivantes seront toujours prélevées de votre compte le premier jour ouvrable du mois.

La prime mensuelle n'est plus due si vous n'êtes plus en vie à la date d'échéance mensuelle suivante.

5.4. Quelles sont les conséquences en cas de non-paiement de la prime?

Si, en cours de vie de votre contrat, vous ne payez pas l'une des primes mensuelles et que nous ne parvenons pas, le mois suivant, à prélever deux primes de votre compte, votre contrat sera finalement résilié.

Nous commencerons par vous envoyer un rappel pour vous rappeler de faire le nécessaire pour permettre le paiement de la prime non acquittée. Ensuite, une mise en demeure vous sera envoyée par recommandé dans laquelle on vous demandera de payer, endéans un délai fixé, par domiciliation aussi bien la prime non-payée que la prime mensuelle suivante, afin d'éviter que votre contrat ne soit résilié. Ce délai ne peut pas être inférieur à 15 jours. Si vous ne donnez pas suite à cette mise en demeure, nous résilierons votre contrat avec effet immédiat et ce sans autres formalités.

5.5. Comment modifier le numéro de compte duquel la prime est prélevée ?

Si vous souhaitez modifier en cours de contrat le numéro de compte duquel la prime mensuelle est prélevée, vous devez utiliser à cette fin le formulaire de contact disponible sur www.vivay.be/contactez-nous.

5.6. Pouvez-vous changer de formule en cours de contrat?

En cours de contrat, vous ne pouvez pas changer de formule. Si vous souhaitez changer de formule, vous devez souscrire un nouveau contrat avec par conséquent une nouvelle acceptation médicale d'application.

5.7. Est-il encore possible de résilier votre contrat une fois conclu ?

A. Vous pouvez résilier le contrat :

- dans les 14 jours après réception de la notification que le contrat a été souscrit. La rétractation notifiée dans les délais prend effet au moment de sa notification. Si la première prime mensuelle a déjà été prélevée avant l'entrée en vigueur de la rétractation, vous récupérerez intégralement cette prime;
- mensuellement;
- au moins trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat.

B. Nous pouvons résilier le contrat :

- dans les 14 jours après réception de la notification que le contrat a été souscrit.. Si la première prime mensuelle a déjà été prélevée avant l'entrée en vigueur de la rétractation, vous récupérerez intégralement cette prime;
- en cas de non-paiement de la prime ainsi qu'indiqué à l'article 5.4.

C. Modalités de résiliation :

En ce qui concerne les modalités de la résiliation par nous en cas de non-paiement de la prime, il est référé à l'article 5.4.

Les modalités des autres possibilités de résiliation sont discutées ici.

Si nous voulons résilier le contrat, nous pouvons le faire conformément aux formes de résiliation existantes, comme : la lettre recommandée, la remise de la lettre de résiliation à l'adressé contre récépissé ou par exploit d'huissier.

Si dans le futur, d'autres formes de résiliation seront légalement permises, celles-ci pourront être utilisées aussi pour la résiliation de ce contrat.

La résiliation devient effective huit jours après sa notification.

Si vous souhaitez résilier le contrat, vous pouvez le faire au moyen du formulaire de contact disponible sur www.vivay.be/contactez-nous. Après réception de ce message, nous vous enverrons une confirmation à l'adresse e-mail que vous avez indiquée sur le formulaire. Si l'adresse e-mail est différente de celle qui nous est connue, nous enverrons également un mail de confirmation à cette dernière. Cette résiliation devient immédiatement effective.

5.8. Les taxes et coûts éventuels ?

Les impôts, taxes ou droits existants ou qui seraient instaurés sous quelque désignation que ce soit après la conclusion ou l'exécution du contrat sont à votre charge. Si la prime est soumise à une taxe, cette taxe doit être acquittée en même temps que la prime par vous ou par la personne qui verse la prime.

La prime est soumise à une taxe sur les opérations d'assurance de 9,25%. Cette information se base sur la législation fiscale belge en vigueur au 01/01/2018 et pourrait être modifiée à l'avenir. Le traitement fiscal dépend de vos circonstances individuelles.

5.9. Que se passe-t-il en cas de changement de domicile ou d'adresse e-mail, et comment se passe la communication ?

Si vous changez de domicile ou d'adresse e-mail, veuillez nous communiquer immédiatement votre nouvelle adresse. Utilisez pour ce faire le formulaire de contact disponible sur www.vivay.be/contactez-nous et indiquez le numéro de votre contrat.

À défaut, toutes les communications et notifications seront envoyées valablement à l'adresse [électronique] indiquée sur votre contrat ou à la dernière adresse [électronique] qui nous a été communiquée.

Tous les délais prenant cours à la date de réception d'un écrit par nous commencent à la date d'arrivée de cet écrit à notre siège social.

5.10. Vous souhaitez plus d'informations ou vous avez des plaintes ?

Si vous avez des questions concernant ce contrat, vous pouvez toujours prendre contact avec AG Insurance.

Vous pouvez également communiquer avec nous en néerlandais. Tous les documents contractuels sont également disponibles en néerlandais.

Si vous avez une plainte relative à votre contrat, vous pouvez la transmettre par écrit à AG Insurance sa, Service Gestion des plaintes, Bd. E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles (Tél. : +32 (0)2 664 02 00) ou par e-mail: customercomplaints@aginsurance.be.

Si la solution que nous proposons ne vous satisfait pas, vous pouvez soumettre le différend à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as ou par e-mail: info@ombudsman.as.

Une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité d'intenter une action en justice.

5.11. Quels sont le droit applicable, la juridiction compétente et l'autorité de contrôle ?

Votre contrat est régi par le droit belge.

Tous les litiges relatifs au présent contrat relèvent de la compétence exclusive des tribunaux belges.

AG Insurance sa est soumise à la surveillance prudentielle de la Banque Nationale de Belgique, Bd. du Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles, et au contrôle en matière de protection des investisseurs et des consommateurs de l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA), Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles.

Conformément à ses obligations légales, AG Insurance communiquera les informations nécessaires aux autorités compétentes.

Article 6 - Terrorisme

Nous couvrons les dommages causés par le terrorisme (s'ils sont reconnus comme tels) conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, à l'exception des dommages causés par des armes ou d'engins destinés à exploser par modification du noyau atomique. Nous sommes membre de l'ASBL TRIP (**T**errorism **R**einsurance and **I**nsurance **P**ool), et chaque prestation assurée dans ce cadre est donc gérée, déterminée et limitée conformément au mécanisme de sécurité et au régime de paiement déterminé par la loi du 1er avril 2007 susmentionnée.

En cas de modification de la législation relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, ces modifications seront automatiquement d'application, sauf si un régime de transition est prévu.

Glossaire explicatif

Anatomopathologie

Examen microscopique d'un échantillon de tissu (biopsie) de la tumeur afin d'en déterminer la nature [maligne ou non] et le type.

Classification TNM ou FIGO équivalente

Le monde médical utilise deux classifications des tumeurs malignes :

- TNM : Cette classification est utilisée pour décrire les éléments suivants de la tumeur :
 - T : Taille de la tumeur
 - N : Nombre de ganglions lymphatiques atteints
 - M : Présence de métastases à d'autres endroits du corps
- FIGO: Système proposé par la Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) pour la catégorisation des tumeurs gynécologiques

Date de prise de cours

La date à laquelle le contrat prend effet, telle qu'elle est indiquée dans vos conditions particulières.

Déclaration de sinistre « Assurance Femina »

La déclaration qui doit être remplie par vous-même et votre médecin et nous être retournée [\[www.vivay.be/declaration-assurance-femina\]](http://www.vivay.be/declaration-assurance-femina).

Délai d'attente

Délai au début du contrat durant lequel il n'y a pas d'intervention.

Examen médical

Ce terme englobe : les examens préventifs de dépistage (si ceux-ci étaient normaux dans le passé), avec césarienne, stérilisation, ablation de l'utérus pour cause de fibromes bénins (avec maintien des ovaires), ablation simple ou ponction d'un kyste bénin ou fibroadénome dans le sein, augmentation ou réduction mammaire pour des raisons esthétiques.

Fibromes ou myomes

Tumeurs malignes composées de tissu conjonctif ou de tissu musculaire. Elles apparaissent souvent dans l'utérus.

Invasive

Une lésion qui n'est pas seulement superficielle et qui se trouve aussi dans le tissu environnant de l'organe touché. Dans le langage des médecins, ce terme désigne toutes les tumeurs de stade T1.

Lésions DCIS et LCIS

Lésions dans lesquelles il y a des cellules anormales dans le sein, mais qui ne sont pas encore propagées dans les tissus environnants. Anormal est le résultat qui a demandé un suivi durant 6 mois ou pour lequel un traitement direct a été nécessaire. Vous ne devez pas tenir compte du diagnostic d'un kyste bénin au sein ou d'un fibroadénome pour lesquels aucun traitement n'a été nécessaire.

Métastases à distance

Les métastases à distance sont des cellules cancéreuses qui ont quitté la tumeur primaire et ont migré vers d'autres parties du corps via le système lymphatique ou le système sanguin.

Prime

Le montant qui doit être payé en contrepartie des garanties que nous offrons.

Organes génitaux

On entend par « organes génitaux » les ovaires, les trompes de Fallope, l'utérus, le col de l'utérus, le vagin, la vulve.

Traitement

Toute forme de thérapie prescrite par un médecin : médicaments ou injections sur ordonnance – kinésithérapie – hospitalisation.

Traitements hormonaux

L'hormonothérapie est un traitement qui consiste à freiner l'action ou la production d'hormones naturelles afin d'empêcher le développement des cellules cancéreuses.

Les cancers du sein, de l'ovaire et de l'utérus sont des cancers généralement hormonosensibles.

Clause Privacy

Les données à caractère personnel du preneur, de son représentant légal (le cas échéant) et/ou de l'assuré sont traitées par AG Insurance SA, ayant son siège social à 1000 Bruxelles, Boulevard Emile Jacqmain 53 [ci-après, « AG Insurance »], en tant que responsable du traitement, conformément au Règlement [UE] 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi qu'à la Notice Vie Privée d'AG Insurance sur le site web www.aginsurance.be.

Ces données sont traitées pour les finalités mentionnées dans la Notice Vie Privée d'AG Insurance et en particulier pour :

- la gestion et l'exécution des services d'assurance et/ou de crédit, en ce compris la gestion de la relation clientèle, et ce sur base de l'exécution du contrat ;
- réaliser toute finalité imposée à AG Insurance par une disposition légale, réglementaire ou administrative, et ce sur base de cette disposition comme notamment :
 - toute obligation d'informations et/ou de retenues sociales, fiscales et parafiscales, sur un plan national et/ou international, vis-à-vis des autorités/administrations publiques compétentes ;
 - toute obligation globale de transparence, d'information et de devoir général de diligence préalablement à la souscription d'un produit d'assurance ;
 - diverses obligations spécifiques comme la lutte contre le financement du terrorisme et le blanchiment d'argent ou encore la recherche de bénéficiaire de fonds dormant.
- l'analyse des données, l'établissement de statistiques, de modèles et de profils, la détection et la prévention des abus et de la fraude, la constitution de preuves, la sécurité des réseaux et systèmes informatiques d'AG Insurance, la sécurité des biens et des personnes, l'optimisation des processus [par exemple d'évaluation et d'acceptation du risque, des processus internes, etc.], le développement de nouveaux produits, la prospection ainsi que, le cas échéant, le profilage et la prise de décisions sur base d'un profil pour les finalités mentionnées ci-avant, et ce sur base de l'intérêt légitime d'AG Insurance.

Dans certains cas, vos données peuvent également être traitées avec votre consentement.

Ces données pourront être communiquées le cas échéant à d'autres entreprises d'assurances intervenantes, à leurs représentants en Belgique, à leurs correspondants à l'étranger, aux entreprises de réassurance concernées, à des bureaux de règlement de sinistres, à un expert, à un avocat, à un conseil technique, à votre intermédiaire d'assurances ou à un sous-traitant. Les données peuvent également être communiquées à toute personne ou instance dans le cadre d'une obligation imposée par la loi ou une décision judiciaire ou administrative.

AG Insurance est susceptible de transmettre vos données en dehors de l'Espace économique européen (EEE), dans un pays qui n'assure pas un niveau de protection adéquat des données à caractère personnel. Dans ce cas, AG Insurance renforce davantage la sécurité informatique et exige contractuellement un niveau de sécurité renforcé de la part de ses contreparties internationales.

Les données traitées sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance, la période de prescription légale ainsi que tout autre délai de conservation qui serait imposé par la législation et la réglementation applicables.

Dans les limites fixées par la réglementation :

- vous avez le droit de prendre connaissance de vos données, le cas échéant, de les faire rectifier, et d'en demander la communication à des tiers ;
- vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données, le droit de demander la limitation du traitement de celles-ci ainsi que le droit à leur effacement. Dans ces cas, AG Insurance pourrait se trouver dans l'impossibilité de poursuivre la relation contractuelle.

Vous pouvez exercer vos droits au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de votre carte d'identité à envoyer par courrier à AG Insurance, Data Protection Officer, 1000 Bruxelles, Boulevard Emile Jacqmain 53, ou par email à : AG_DPO@aginsurance.be. Une réclamation peut le cas échéant être introduite auprès de l'Autorité de protection des données.

Plus d'informations peuvent être obtenues à la même adresse ainsi que dans la Notice Vie Privée d'AG Insurance sur le site web www.aginsurance.be.