Règlement Familis

0079-2277535F-22062015

AG Insurance sa – Bd. E. Jacqmain 53, B-1000 Bruxelles – RPM Bruxelles – TVA BE 0404.494.849 – www.aginsurance.be
Tél. +32(0)2 664 81 11 – Fax +32(0)2 664 81 50
Entreprise d'assurance agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd. de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles

Table des matières

Chapitre I
Présentation du dossier Familis
Article 1 : Définitions
Article 2 : Etendue du mandat du Preneur Familis

Chapitre II
La vie du dossier Familis
Article 3 : Effet, durée et fin du dossier Familis
Article 4 : Ajout et retrait d'un contrat d'assurance dans un dossier Familis

Chapitre III
Le Courtier
Article 5 : Principe d'unicité
Article 6 : Gestion administrative électronique

Chapitre IV
Le paiement dans le dossier Familis
Article 7 : Globalisation Financière des primes
Article 8 : Fractionnement des primes
Article 9 : Modalités de paiement
Article 10 : Procédure en cas de non-paiement

Chapitre V
Protection Budgétaire Familis et Familis Protection
Article 11 : Objet des garanties
Article 12 : L'assuré
Article 13 : Etendue territoriale des garanties
Article 14 : Contenu de la garantie et moment de l'indemnisation
Article 15 : Bénéficiaire
Article 16 : Exclusions
Article 17 : Formalités à remplir pour bénéficier de la garantie

Chapitre VI
Annulation Annuelle No Go
Article 21 : Objet
Article 22 : Fin d'un dossier Familis ou retrait du contrat Annulation Voyage de Familis

Chapitre VII
Dispositions finales
Article 23 : Conditions générales des contrats et Règlement Familis
Article 24 : Questions, plaintes et litiges

Chapitre I : Présentation du dossier Familis

Article 1 Définitions

Le dossier Familis

Un dossier Familis est composé de un ou plusieurs contrats d'assurance couvrant le Patrimoine de la Famille, la Mobilité de la Famille et/ou la Responsabilité de la Famille, dans les limites et en fonction des critères d'acceptation qui leur sont propres. Ces contrats sont souscrits par le Preneur Familis et/ou par des membres de sa famille.

Le dossier Familis est affecté d'un n° unique, à rappeler dans toute correspondance, qui permet sa gestion ainsi que celle des contrats d'assurance qui le constituent.

Le Preneur Familis

La personne physique au nom de laquelle le dossier Familis est établi (voir article 2).

Les Preneurs d'assurance

Les personnes physiques qui ont souscrit un contrat d'assurance auprès de la Compagnie.

La Famille

Le Preneur Familis et les membres de la famille

Les membres de la Famille

Personnes qui vivent au foyer du Preneur Familis

La Compagnie

AG Insurance sa
Bd. E. Jacqmain 53, B-1000 Bruxelles
RPM Bruxelles – TVA BE 0404.494.849
www.aginsurance.be

Entreprise d'assurance agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd. de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles

Date anniversaire Familis

La date anniversaire Familis peut être choisie librement par le Preneur Familis mais doit toujours coïncider avec le 1er d'un mois.

Toutefois, en cas de Globalisation Financière (voir Article 7), cette date correspond à la date à laquelle toutes les échéances des contrats globalisés financièrement sont alignées.

Une fois fixée, la date anniversaire Familis est immuable.

Le Preneur Familis exerce les droits et obligations liés aux contrats d'assurance dont il est le preneur.

Article 2 Etendue du mandat du Preneur Familis

Les autres preneurs d'assurance éventuels exercent les droits et obligations pour la souscription, la gestion et la résiliation des contrats d'assurance qu'ils ont souscrits et qui sont intégrés dans le dossier Familis.

Lorsqu'un contrat d'assurance est intégré dans un dossier Familis, le preneur d'assurance de ce contrat mandate le Preneur Familis pour la réception des documents relatifs au dossier Familis.

Ce mandat n'influence pas la gestion des sinistres : les pièces relatives à un sinistre sont toujours transmises directement au preneur d'assurance du contrat concerné.

Lorsque des primes de contrats d'assurance composant le dossier Familis font l'objet d'une "Globalisation Financière" (voir chapitre IV), ce mandat s'étend au paiement des primes concernées à la Compagnie. Les décomptes de primes correspondants sont alors envoyés au Preneur Familis.

Les communications adressées au Preneur Familis sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à son adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui nous aurait été communiquée.

Chapitre II : La vie du dossier Familis

Article 3
Effet, durée et fin du dossier Familis

Le dossier Familis entre en vigueur lors de sa création, et ce pour une durée indéterminée.

Il prend fin dès que plus aucun contrat d'assurance n'en fait partie.

En cas de décès du Preneur Familis, le dossier Familis peut soit prendre fin soit être prorogé par un membre du foyer qui devient alors le nouveau Preneur Familis.

A tout moment, le Preneur Familis peut décider de mettre fin au dossier Familis. La fin du dossier Familis a pour effet de supprimer ses avantages spécifiques. Elle n'a pas d'effet sur l'existence des assurances et garanties qui en font partie. Celles-ci continuent donc à exister indépendamment selon leurs propres conditions.

Article 4
Ajout et retrait d'un contrat d'assurance dans un dossier Familis

A tout moment, un contrat d'assurance (nouveau ou existant) couvrant le Patrimoine de la Famille, la Mobilité de la Famille et/ou la Responsabilité de la Famille peut être intégré dans un dossier Familis.

Au cas où les primes de ce contrat font partie d'une "Globalisation Financière" (voir Chapitre IV), la date d'échéance de ce contrat doit impérativement être alignée sur la date anniversaire Familis.

Un contrat d'assurance intégré dans un dossier Familis peut également en être retiré, sans pour cela remettre en cause l'existence du dossier Familis. Les situations suivantes impliquent automatiquement un tel retrait :

- le preneur d'assurance ne vit plus au foyer du Preneur Familis;
- le preneur d'assurance décède et ses droits et obligations ne sont pas repris par un membre du foyer du Preneur Familis ou par le Preneur Familis lui-même ;
- il est mis fin au contrat d'assurance, pour quelque cause que ce soit;
- un contrat d'assurance fait l'objet d'un mandat de placement auprès d'un autre courtier.

Chapitre III : Le Courtier

Article 5
Principe d'unicité

Les contrats d'assurance repris au sein d'un dossier Familis sont souscrits par l'intermédiaire d'un et d'un seul courtier.

Article 6
Gestion administrative électronique

Le courtier assume la gestion administrative via un système de gestion électronique permettant d'effectuer des transactions entre le bureau de courtage et la Compagnie. Il reste le premier interlocuteur du Preneur Familis.

Toutes les demandes de modifications liées à la création, la mise à jour et/ou la clôture d'un dossier Familis ou d'un des contrats d'assurance en faisant partie doivent donc être notifiées au courtier en charge de la gestion du dossier Familis.

Si, pour une raison quelconque, un client devait transférer tous les contrats d'assurance faisant partie de son dossier Familis auprès d'un courtier qui ne travaillerait pas via le système de gestion électronique, il sera mis fin automatiquement au dossier Familis.

Chapitre IV : Le paiement dans le dossier Familis

Article 7 Globalisation Financière des primes

Afin de faciliter le paiement des primes, le Preneur Familis peut opter pour une Globalisation Financière de tout ou partie des contrats d'assurance composant le dossier Familis. Le choix du système de la Globalisation Financière des primes est possible à condition d'aligner la ou les date(s) d'échéance du (des) contrat(s) d'assurance globalisé(s) à la date d'anniversaire Familis.

Indépendamment de l'identité des preneurs d'assurance, les primes des contrats correspondants sont alors regroupées et réclamées au Preneur Familis, selon la périodicité choisie et de manière globale.

Les primes des contrats non globalisés financièrement restent à charge des preneurs d'assurance de ces contrats.

Article 8 Fractionnement des primes

§1. Paiements globalisés

Le paiement des primes relatives aux contrats qui ont fait l'objet d'une Globalisation Financière, est annuel.

Le preneur Familis dispose cependant de la possibilité d'échelonner ses paiements.

Il peut choisir un paiement semestriel, trimestriel ou mensuel.

Le fractionnement choisi n'est toutefois possible que pour autant que chaque versement atteigne au minimum la somme de 25 EUR.

Le fractionnement semestriel ou trimestriel est gratuit.

En cas de fractionnement mensuel, la prime annuelle tient compte d'une surprime de 6% pour frais de fractionnement. Ces frais de fractionnement seront néanmoins déduits du montant de la prime annuelle en cas de domiciliation bancaire de la prime.

La domiciliation bancaire doit être effective au plus tard trois mois après le début des paiements mensuels. Dans l'intervalle, le Preneur reçoit un avis de paiement, avec une périodicité mensuelle. Cet avis de paiement rappelle la nécessité de procéder à la domiciliation des paiements.

Si, à l'expiration du délai de trois mois, la domiciliation bancaire n'est pas en ordre, les conditions requises pour la déduction des frais de fractionnement ne sont plus réunies. Le preneur peut dès lors soit opter pour un autre fractionnement soit maintenir un fractionnement mensuel sans bénéficier de la déduction des frais de fractionnement de 6%. Dans ce dernier cas, ces frais seront portés en compte à partir du décompte de prime suivant.

La procédure est identique en cas de révocation de la domiciliation, pour quelle que raison que ce soit.

Le choix de la périodicité des paiements se fait lors de la constitution de la Globalisation Financière et peut ensuite être modifié à la demande du Preneur Familis.

Si le montant du versement périodique (semestriel, trimestriel ou mensuel) n'atteint plus 25 EUR, la périodicité est maintenue pour autant que le versement périodique ne soit pas inférieur à 15 EUR. Si le versement périodique devient inférieur à 15 EUR, à la plus prochaine date anniversaire Familis, le fractionnement des paiements sera automatiquement adapté de façon à porter le montant du nouveau versement périodique à 25 EUR minimum.

La Compagnie se réserve le droit de faire évoluer les seuils de 15 EUR et 25 EUR si elle l'estime nécessaire.

§2. Paiements non globalisés

Pour les contrats dont les primes ne font pas l'objet d'une Globalisation Financière, les preneurs d'assurance restent libres de payer les primes annuellement, semestriellement ou trimestriellement, moyennant le paiement des frais de fractionnement prévus par les contrats concernés.

Article 9
Modalités de paiement

§1. Paiements globalisés

Pour les contrats faisant l'objet d'une Globalisation Financière, la procédure d'invitation au paiement des primes est basée sur la délivrance d'un décompte de primes au Preneur Familis. Seul le Preneur Familis reçoit donc un décompte de primes.

Ce décompte est systématiquement mis à jour lorsque l'adaptation d'un contrat faisant partie du dossier Familis a un impact sur la prime globalisée.

Le Preneur Familis reçoit, à travers le décompte de primes suivant, une explication de l'impact ainsi que le nouveau décompte de primes éventuellement fractionnées.

Si le Preneur Familis a opté pour un paiement trimestriel, semestriel ou annuel, il recevra un décompte de primes spécifique reprenant le prorata jusqu'à la prochaine date d'échéance fractionnée sans devoir donc attendre cette date.

En cas d'avenant ayant pour impact un trop perçu de primes, ce montant viendra en réserve du compte Familis globalisé et sera automatiquement utilisé lors du (ou des) décompte(s) de primes lié(s) à ce compte. Cependant, s'il le souhaite, le client pourra demander le remboursement de tout ou partie en s'adressant à son courtier.

§2. Paiements non globalisés

Pour les contrats ne faisant pas l'objet d'une Globalisation Financière, la procédure invitant au paiement des primes est basée sur la délivrance d'un avis d'échéance par contrat d'assurance aux preneurs d'assurance respectifs.

Article 10
Procédure en cas de non-paiement

§1. Paiements globalisés

a) Si le Preneur Familis a opté pour un paiement mensuel et ne paie pas ses primes c'est-à-dire que la demande de paiement par domiciliation ne donne pas lieu à l'encaissement des primes :

- Un **rappel** lui sera envoyé le 15 du mois suivant (M + 1) reprenant la nouvelle mensualité augmentée des arriérés à payer. La demande de paiement par domiciliation correspondante porte alors sur la prime de 2 mois.
- Si la prime n'est toujours pas perçue après le premier rappel, un **second rappel** sous forme de **mise en demeure recommandée** accompagnée d'un bulletin de virement l'invitant à payer immédiatement la dernière mensualité augmentée des arriérés des 2 mois précédents et d'une indemnité forfaitaire lui sera envoyé le 15 du second mois qui suit (M + 2).

  L'indemnité forfaitaire est équivalente à la somme de 12,50 EUR (indice 111,31 - août 2009 - base 2004 = 100), due de plein droit et sans mise en demeure. Par dérogation aux dispositions des présentes conditions générales relatives à l'indexation, cette indemnité varie annuellement au 1er janvier en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, sur base de l'indice du mois de décembre de l'année précédente. En aucun cas, le montant ne pourra être inférieur à 12,50 EUR.
- A défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de cette mise en demeure, toutes les garanties seront suspendues à l'expiration de ce délai de 15 jours et les contrats seront résiliés à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

  Enfin, une lettre sera envoyée au Preneur Familis lui confirmant la suspension de ses garanties et l'informant de la résiliation du contrat à la date indiquée dans la mise en demeure recommandée.

b) Si le Preneur Familis a opté pour un paiement trimestriel, semestriel ou annuel et ne paie pas ses primes, la procédure de recouvrement telle que décrite ci-avant sera appliquée : rappel, second rappel sous forme de mise en demeure recommandée et enfin lettre de confirmation.

Dans les deux cas, tous les autres preneurs d'assurance des contrats globalisés financièrement dont les primes sont impayées sont informés séparément du Preneur Familis et reçoivent, suivant le même schéma :

- une lettre de rappel signalant un retard de paiement. Cette lettre invite le preneur d'assurance à prendre contact avec le Preneur Familis, responsable des paiements, ou avec son courtier.
- simultanément à l'envoi du décompte de primes qui met le Preneur Familis en demeure, une lettre recommandée qui les informe de la suspension des garanties concernées après un délai de 15 jours et de la résiliation des contrats minimum 15 jours après.
- et enfin une lettre lui confirmant la suspension de ses garanties et l'informant de la résiliation du contrat à la date indiquée dans la lettre recommandée.

Si les garanties sont suspendues, les primes venant à échéance pendant la période de suspension restent dues, à condition que vous ayez été mis en demeure comme indiqué ci-avant. Nous ne pouvons toutefois pas vous réclamer les primes afférentes à plus de deux années consécutives. Les garanties seront remises en vigueur au moment du paiement effectif et intégral des primes dues.

Si dans un dossier Familis, les primes restent partiellement impayées, les montants payés seront imputés par ordre décroissant d'ancienneté des primes réclamées, puis par ordre de priorité sur les contrats d'assurance visant respectivement à couvrir la Mobilité de la Famille (en priorité la R.C. Cyclomoteur), la Responsabilité de la Famille et/ou les accidents et enfin le Patrimoine de la Famille. S'il existe plusieurs contrats d'assurance de la même nature (par exemple s'il existe deux bâtiments assurés au sein du même dossier Familis), les primes partielles payées seront d'abord imputées sur le contrat d'assurance portant le plus petit numéro de contrat.

§2. Paiements non globalisés

Si un preneur d'assurance ne paie pas ses primes, la procédure de recouvrement telle que décrite dans les conditions générales des contrats d'assurance lui est appliquée.

§3. Retards de paiement répétés

Dès la 3ème mise en demeure, même non consécutive, la Compagnie se réserve le droit de mettre fin aux avantages financiers afférents à la Globalisation Financière, ou de résilier le dossier Familis.

Chapitre V : Protection Budgétaire Familis et Familis Protection

Article 11
Objet des garanties

- La garantie "Protection Budgétaire Familis" est accordée à tous les clients ayant au minimum un contrat dans son dossier Familis au moment de la survenance du sinistre. Cette garantie protège gratuitement la famille contre les conséquences financières d'un accident ou d'une maladie dont le Preneur Familis serait victime dans le cadre de sa vie privée ou professionnelle. Elle s'applique en cas d'incapacité totale de travail ou de décès du Preneur Familis.

- La garantie « Familis Protection » est accordée aux clients ayant, au minimum 3 contrats dans leur dossier Familis depuis au moins 1 an avant la survenance du sinistre.

Cette garantie protège gratuitement la famille contre les conséquences financières d'un accident ou d'une maladie dont le Preneur Familis ou son partenaire seraient victimes dans le cadre de leur vie privée ou professionnelle. Elle s'applique en cas d'incapacité totale de travail ou de décès du Preneur Familis ou de son partenaire, ou en cas de licenciement et chômage du Preneur Familis ou de son partenaire suite à la faillite de leur employeur.

La garantie « Familis Protection » n'est applicable qu'aux sinistres survenus après le 1er janvier 2012.

Article 12
L'assuré

- Pour la garantie « Protection Budgétaire Familis », l'assuré est le Preneur Familis qui n'a pas atteint l'âge de 65 ans à la survenance de l'événement qui donne droit à la garantie.

- Pour la garantie « Familis Protection », les assurés sont le Preneur Familis ainsi que son partenaire, qui n'ont pas atteint l'âge de 65 ans à la survenance de l'événement qui donne droit à la garantie.

Le partenaire peut être tant le conjoint, le cohabitant légal ou une personne non mariée, habitant au même foyer que le Preneur d'assurance Familis, à l'exclusion des ascendants et descendants du Preneur d'assurance Familis.

Article 13
Etendue territoriale des garanties

Les garanties « Protection Budgétaire Familis » et « Familis Protection » sont valables dans le monde entier.

Article 14
Contenu des garanties et moment de l'indemnisation

L'indemnité est calculée sur base de la prime annuelle globale de tous les contrats repris dans le dossier Familis dont les garanties sont en cours au moment de la survenance du sinistre. Cette prime globale consiste en l'addition de la prime annuelle (taxes et cotisations comprises) de chacun d'eux dans la dernière version du dossier Familis précédant ou coïncidant avec la date de survenance de l'événement qui donne droit à la garantie.

L'intervention maximum est de 6/12ème de la prime annuelle globale du Familis. Elle est portée à une prime globale annuelle complète pour la garantie « Familis Protection » en cas de décès ou d'incapacité de travail.

Dans tous les cas, une franchise de 100 EUR non indexée est déduite du montant de l'indemnité.

- En cas d'incapacité totale de travail pendant au moins un mois, la compagnie paie à l'assuré un montant équivalent à une portion de la prime annuelle globale (taxes et cotisations comprises) de tous les contrats repris dans le dossier Familis dont les garanties sont en cours

au début de l'incapacité totale de travail.

Le montant du paiement est calculé par mois entier d'incapacité totale de travail et chaque mois entier d'incapacité totale de travail donne droit au paiement d'1/12ème de la prime annuelle globale.

Un premier paiement est effectué à la fin du premier mois de l'incapacité de travail. Il correspond à 1/12ème de la prime annuelle globale, déduction faite de la franchise.

A condition que l'incapacité totale de travail dure au moins 2 mois consécutifs, un second et dernier paiement aura lieu à l'expiration de la période d'incapacité totale de travail et au plus tard à la fin du sixième mois consécutif d'incapacité totale dans le cadre de la garantie « Protection Budgétaire Familis » ou du douzième mois consécutif d'incapacité totale dans le cadre de la garantie « Familis Protection ». L'incapacité totale de travail est constatée par le médecin de l'assuré.

En cas d'incapacités totales de travail successives, l'intervention dans le cadre de la garantie "Protection Budgétaire Familis" ne pourra dépasser 6/12èmes de la prime annuelle globale dans une période de 24 mois débutant lors de la prise en cours de la première période d'incapacité donnant droit à l'indemnisation. La même cause ne peut cependant pas générer une intervention supérieure à 2 fois 6/12èmes de la prime annuelle globale pour cette même garantie. La franchise ne sera déduite qu'une seule fois pour la même cause.

En cas d'incapacités totales de travail successives d'un même assuré, l'intervention dans le cadre de la garantie "Familis Protection" ne pourra dépasser une seule prime annuelle globale dans une période de 24 mois débutant lors de la prise en cours de la première période d'incapacité donnant droit à l'indemnisation.

La même cause ne peut cependant pas générer une intervention supérieure à une prime annuelle globale pour cette même garantie.

La franchise ne sera déduite qu'une seule fois pour la même cause.

En cas d'incapacités totales de travail successives des deux assurés, l'intervention dans le cadre de la garantie "Familis Protection" ne pourra dépasser 2 fois une seule prime annuelle globale dans une période de 24 mois débutant lors de la prise en cours de la première période d'incapacité donnant droit à l'indemnisation.

La franchise ne sera déduite qu'une seule fois pour la même cause relative aux deux assurés. La franchise sera déduite chaque fois en cas de cause différente. Pour la période durant laquelle deux assurés sont en incapacité de travail en même temps, l'intervention est limitée à l'indemnisation d'un seul assuré.

- En cas de décès, et après réception des pièces justificatives, la Compagnie paie au(x) bénéficiaire(s) l'intervention maximale, déduction faite de la franchise. Si l'assuré décède pendant une période d'incapacité totale de travail pour laquelle un paiement a déjà été effectué dans le cadre de la garantie "Protection Budgétaire Familis" ou "Familis Protection", le total de la prestation payée ne pourra en tout cas pas dépasser l'intervention maximale, déduction faite de la franchise.

- En cas de licenciement et chômage du Preneur Familis ou de son partenaire suite à la faillite de leur employeur, suivant la loi sur les faillites du 8 août 1997, la Compagnie paie une indemnité équivalente à 6/12èmes de la prime annuelle globale déduction faite de la franchise. L'indemnité est payée sur présentation de la preuve du licenciement pour faillite (document C4) et la preuve de réception (provisoire ou pas) d'indemnités de chômage, pendant minimum un mois. La déclaration de sinistre ne peut dès lors se faire au plus tôt qu'un mois après le licenciement. L'indemnité est limitée à maximum une intervention par année civile.

- Dans le cadre de la garantie "Familis Protection" l'intervention maximale, en cas de survenance de plusieurs sinistres dans une période de 12 mois à compter du premier sinistre, est limitée à une seule prime annuelle globale complète.

Article 15
Bénéficiaire

L'indemnité en cas de décès est versée :

Soit

- à votre conjoint non divorcé ni séparé de corps, ni séparé de fait ;

- à défaut de conjoint, à vos enfants qui sont appelés à hériter ;

- à défaut de conjoint et d'enfant, à vos héritiers légaux jusqu'au premier degré à l'exception de l'État ;

Dans les autres cas, l'indemnité est versée au Preneur d'assurance Familis.

Tout paiement qui doit être fait à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat d'assurance, est effectué sur un compte ouvert à son nom, frappé d'indisponibilité jusqu'à la majorité ou à la levée de l'incapacité, sans préjudice du droit de jouissance légale.

Article 16
Exclusions

La garantie n'est pas accordée, lorsque l'incapacité totale de travail ou le décès est la conséquence

- d'un fait volontaire de l'assuré;
- d'une incapacité non contrôlable par examen médical ou liée à une affection nerveuse ou mentale ne présentant pas de symptôme objectif qui en rende le diagnostic indiscutable (ex : la dépression,…);
- de l'utilisation non médicalement justifiée de stupéfiant, d'un cas de toxicomanie, d'un cas d'alcoolisme ;
- de la mise en contact directement ou indirectement avec des produits ou déchets radioactifs ou toute source de radiations ionisantes;
- d'une guerre ou d'un fait de même nature;
- d'une maladie préexistant avant la désignation du Preneur Familis.

La garantie n'est pas accordée non plus durant le congé de maternité (congé pré et post natal)

Article 17
Formalités à remplir pour bénéficier de la garantie

L'assuré ou le bénéficiaire doit fournir le plus rapidement possible à la Compagnie les justificatifs nécessaires pour procéder au paiement:

- en cas d'incapacité totale de travail:
  - après un mois : transmission à notre médecin conseil d'une attestation médicale confirmant la période d'incapacité totale de travail d'un mois, qui sera suivie du premier remboursement par la Compagnie. Cette attestation doit nous parvenir dans les 8 jours après le premier mois d'incapacité de travail soit après 1 mois et 8 jours après la survenance de l'événement qui à donné lieu à l'incapacité de travail.
  - si l'incapacité totale de travail se prolonge pendant plus d'un mois : à la fin de l'incapacité totale de travail ou au plus tard après six mois dans le cadre de la garantie « Protection Budgétaire Familis » ou 12 mois dans le cadre de la garantie « Familis Protection » : transmission à notre médecin conseil d'une attestation médicale mentionnant la durée totale et la date de fin de l'incapacité totale de travail, qui sera suivie du paiement du solde restant dû par la Compagnie.

La Compagnie se réserve le droit d'envoyer un médecin conseil afin de faire constater l'incapacité de travail. En cas de désaccord au sujet de l'incapacité totale de travail, les parties s'en remettront aux avis conformes de leur médecin respectif.

En cas de divergence d'opinion, un troisième médecin, dont la voix sera prépondérante, sera choisi par les deux autres ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Première Instance du domicile du Preneur Familis, à la requête de la partie la plus diligente.

Chaque partie supportera les frais

et honoraires de son médecin, ceux du troisième, ainsi que les frais des examens médicaux complémentaires éventuels seront supportés par moitié par chacune des parties.

- en cas de décès : transmission d'un extrait d'acte de décès, du certificat d'hérédité ou de l'acte de notoriété et du numéro de compte financier sur lequel la prestation de la compagnie peut être versée.
- en cas de licenciement suite à la faillite de l'employeur du Preneur Familis ou de son partenaire: transmission de la preuve du licenciement pour faillite (document C4) et la preuve de réception (provisoire ou pas) d'indemnités de chômage, pendant minimum un mois.

Chapitre VI : Annulation Annuelle No Go

Si cette garantie est souscrite, l'assureur mentionné dans les conditions générales de l'assurance Annulation Annuelle No Go s'engage à intervenir en cas de transformation, d'annulation ou de compensation lorsque les assurés sont victimes d'événements définis dans le contrat d'assurance Annulation Annuelle No Go suivant le type de formule souscrit. Les conditions générales de l'assurance Annulation Annuelle No Go décrivent en détail le fonctionnement de ce contrat et en précisent les engagements réciproques. Elles détaillent le contenu des garanties ainsi que les exclusions.

Article 19
Fin d'un dossier Familis, retrait du contrat d'assurance Annulation Annuelle No Go de Familis

Lorsque, pour quelque raison que ce soit, il est mis fin au dossier Familis ou que le contrat d'assurance Annulation Annuelle No Go est retiré de Familis, l'assuré peut néanmoins continuer à bénéficier de la couverture d'assurance Annulation Annuelle No Go pour autant qu'elle reste souscrite.

Chapitre VII : Dispositions finales

Article 20
Conditions générales des contrats et Règlement Familis

Les dispositions du présent règlement constituent les conditions spécifiques du dossier Familis. Elles complètent les garanties ainsi que les conditions générales et particulières des contrats d'assurances souscrits dans le cadre du dossier Familis.

Nonobstant le rôle du Preneur Familis, les conditions générales qui précisent les engagements réciproques et décrivent le fonctionnement des contrats d'assurance regroupés dans le dossier Familis restent toujours d'application et prévalent dans tous les cas sauf dans le cadre des procédures de paiement et de Globalisation Financière en cas de regroupement du paiement des primes.

Article 21
Questions, plaintes et litiges

Si le Preneur Familis a des questions ou des problèmes relatifs à son dossier Familis ou à un sinistre, il peut toujours s'adresser à son courtier ou aux services de la Compagnie.

La loi belge est applicable au présent Règlement et tout différend survenant entre les parties sera de la compétence exclusive des tribunaux belges.

Sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, vous pouvez adresser votre plainte par écrit à :

AG Insurance sa
Service Gestion des Plaintes
Boulevard E. Jacqmain 53
1000 Bruxelles
E-mail :
customercomplaints@aginsurance.be

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances - Square de Meeûs 35 - 1000 Bruxelles -
Website:www.ombudsman.as