numéro de la proposition

numéro de la police

Proposition relative à une police Plan de Prévoyance obsèques auprès de DELA Natura- en levensverzekeringen N.V. – Belgisch bijkantoor (n° d'entreprise 0665.931.229), sise à Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers, succursale de DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., compagnie de droit néerlandais (n° KvK 17078393), sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, agréée pour la branche 21 assurances vie sous le numéro de code 2864, ci-après dénommé «DELA». (version 01.07.2023 v.14)

DELA

☒ *cocher ce qui convient*
à compléter en lettres MAJUSCULES

☐ nouvelle police ☐ avenant à la police .....

intermédiaire

nom .....

n° de FSMA ..... référence externe .....

n° de producteur .....

via propagandiste ..... n° .....

langue de la police dans la langue de cette proposition, suivant le choix du preneur d'assurance

candidat preneur d'assurance, ci-après dénommé "le preneur d'assurance"

☐ homme ☐ femme

prénom .....

nom .....

adresse .....

code postal et localité .....

numéro de registre national .... - ....

date de naissance ..... - ..... - ..... (jj-mm-aaaa)

adresse e-mail .....

Veuillez nous faire parvenir, avec ce document, **une copie** lisible et valide **du recto et du verso de la carte d'identité** du preneur d'assurance (obligation légale).

☐ Par la présente, j'accepte de recevoir certaines informations légales, précontractuelles et contractuelles, si possible, non pas sur papier, mais par voie électronique ou de les consulter sur le site web www.dela.be.

☐ Oui, j'autorise DELA Assurances à traiter mes données personnelles complétées ci-dessus et à les partager au sein du groupe DELA afin de m'informer au sujet de leurs produits et services. Pour tout complément d'information au sujet du traitement des données à caractère personnel par le groupe DELA et sur la façon de modifier votre autorisation, consultez notre Déclaration Vie Privée.

téléphone ..... GSM .....

IBAN ..... - ..... - ..... - ..... BIC .....

personnes à assurer

adulte 1

☐ H ☐ F prénom *(en entier)* ..... nom *(pour les femmes mariées, uniquement le nom de jeune fille)* .....

date de naissance *(jj-mm-aaaa)* ..... - ..... - ..... âge-terme jusqu'à ..... ans montant assuré ..... euro

numéro de registre national .... - ....

adulte 2

☐ H ☐ F prénom *(en entier)* ..... nom *(pour les femmes mariées, uniquement le nom de jeune fille)* .....

date de naissance *(jj-mm-aaaa)* ..... - ..... - ..... âge-terme jusqu'à ..... ans montant assuré ..... euro

numéro de registre national .... - ....

enfants de moins de 18 ans

H	F	prénom *(en entier)*	nom	date de naissance *(jj-mm-aaaa)*
☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....

durée de la prime ☐ jusqu'à l'âge-terme choisi ☐ prime unique

paiement de la prime par ☐ mois* ☐ année

* à payer obligatoirement par domiciliation. **Veuillez compléter l'ordre de domiciliation européen.** La domiciliation commence au plus tôt le mois suivant la prise d'effet de la police. Par conséquent, il est important que vous payiez la première prime sur base du virement qui se trouve avec la police.

bénéficiaires

Les droits du/des bénéficiaire(s) sont décrits à l'article 10 des Conditions Générales. Vous pouvez choisir de faire payer les coûts des obsèques directement par nous, et/ou d'indiquer un ou des bénéficiaires nommé(s). Pour ce, utilisez le formulaire bénéficiaires.

déclaration du preneur d'assurance

1. Dans le cadre de la souscription du Plan de Prévoyance Obsèques DELA, y a-t-il question:
   D'une reprise (vous avez déjà une assurance obsèques auprès d'une autre compagnie et vous allez la racheter ou réduire pour pouvoir souscrire l'assurance obsèques chez DELA) ☐ oui ☐ non
   Remplacement (vous avez déjà une assurance obsèques chez DELA et vous allez la racheter ou réduire pour pouvoir souscrire une nouvelle assurance obsèques chez DELA) ☐ oui ☐ non

Je confirme avoir reçu une copie conforme de la présente proposition d'assurance et je marque mon accord exprès sur son contenu et sur son traitement. Je confirme également expressément avoir reçu un exemplaire conforme des Conditions Générales de la police Plan de Prévoyance obsèques et en avoir pris connaissance. J'accepte expressément que ces Conditions Générales soient d'application si la présente proposition d'assurance débouche sur la souscription d'une police Plan de Prévoyance obsèques. Les Conditions Générales peuvent également être consultées sur www.dela.be. Je déclare aussi avoir pris connaissance des paragraphes 2 - 8, repris dans les déclarations complémentaires du preneur d'assurance - des personnes à assurer.

..... - ..... - .....
date (jj-mm-aaaa)

signature du preneur d'assurance

signature de l'intermédiaire

prénom et nom du preneur d'assurance, à faire précéder de la mention "lu et approuvé"

prénom et nom de l'intermédiaire

Déclaration de santé et de consentement adulte 1

numéro de proposition /numéro de la police .....

Toute personne majeure à assurer remplit cette déclaration de santé et de consentement de sa propre main, conformément à la vérité, et la signe personnellement. Pour les enfants au sens de l'art. 1 des Conditions Générales, le remplissage de cette déclaration de santé et de consentement n'est pas requis. Le médecin-conseil de DELA donne un avis quant à l'opportunité d'accepter ou non l'assurance ainsi que sur les conditions d'acceptation de celle-ci. Si cela est souhaité, cette partie du document peut être détachée et envoyée sous enveloppe confidentielle avec la mention 'secret médical' à DELA, Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers.

1. informations générales

☐ homme ☐ femme

prénom .....

nom.....

date de naissance ..... - ..... - ..... *(jj-mm-aaaa)*

2. questions de santé personnelles

quelle est votre taille ? ..... cm quel est votre poids ? ..... kg

fumez-vous ou avez-vous fumé (cigarette électronique comprise)?

☐ non ☐ oui

si oui, à partir de quel âge ? ..... ans jusqu'à quand ? ..... ans

que fumez-vous/qu'avez-vous fumé ? .....

quelle quantité fum(i)ez-vous par jour ? .....

indiquez votre consommation d'alcool moyenne par jour *(nombre de verres)*

..... ***attention :*** *en ne répondant pas à cette question vous déclarez ne consommer aucun verre d'alcool en moyenne par jour.*

3. votre état de santé

Souffrez-vous ou avez-vous souffert d'une ou plusieurs maladies, affections et/ou êtes-vous en situation de handicap/d'invalidité ? Au cours des 5 dernières années, avez-vous suivi un traitement médical ou avez-vous subi une intervention chirurgicale ? Si oui, veuillez compléter la/les catégorie(s) ci-dessous.

Attention ! Vous devez cocher une ou plusieurs catégories (A - J) si vous souffrez d'une ou de plusieurs catégories : si vous avez consulté un médecin généraliste ou un spécialiste et/ou si vous avez séjourné à l'hôpital, dans une institution et/ou tout autre établissement de soins et/ou si vous avez été opéré(e) et/ou si vous prenez encore des médicaments et/ou si vous êtes encore sous contrôle médical. Si vous avez coché une ou plusieurs catégories (A-J), vous devez compléter ensuite uniquement le questionnaire médical correspondant à celle(s)-ci.

Si vous n'indiquez aucune catégorie, alors vous déclarez explicitement qu'aucune des catégories renseignées est / ou a été d'application pour vous.

- ☐ A affections du cerveau, du système nerveux et/ou des muscles ?
- ☐ B défaillance cardiaque, troubles cardiaques, maladies cardiaques et/ou troubles vasculaires ?
- ☐ C affections pulmonaires et/ou des voies respiratoires ?
- ☐ D affections du système immunitaire et/ou du sang ?
- ☐ E affections de l'œsophage, du foie, du pancréas, de l'estomac, des intestins, de la vessie et/ou des reins ?
- ☐ F tumeurs malignes et/ou maladie du sang maligne ?
- ☐ G affections de nature psychique, dépression et/ou dépendance ?
- ☐ H diabète et/ou autres affections des glandes internes comme la glande thyroïde et/ou la glande surrénale ?
- ☐ I transplantations d'organe ?
- ☐ J des blessures permanentes constatées suite à un accident et/ou un handicap physique - invalidité ?

La personne à assurer accepte que les paragraphes 2-4-6 (ci-après) des déclarations complémentaires s'appliquent également à lui/elle.

lieu

..... - ..... - .....
date (jj-mm-aaaa)

prénom, nom et signature adulte 1 (éventuellement tuteur/tutrice)

4. Déclaration de consentement concernant le traitement des données de santé de l'assuré

Pourquoi demandons-nous vos données de santé ?

DELA vous demande en tant que candidat assuré un certain nombre de données de santé, dont les données demandées aux points 2 et 3 de « la Déclaration de santé » et éventuellement les données demandées dans le « Questionnaire santé Plan Obsèques ». Nous avons besoin de votre consentement explicite pour le traitement de vos données de santé. Nous vous demandons vos données de santé dans le cadre de l'évaluation, de la souscription et de l'exécution du contrat d'assurance. Vos données de santé sont traitées :

- pour évaluer si et sous quelles conditions le contrat d'assurance peut être souscrit ;
- pour déterminer le risque à assurer (détermination du montant de la prime, délai de carence éventuel, proposition alternative) ;
- pour le versement du capital assuré en cas de décès ;
- pour vérifier en cas de décès si votre état de santé au moment de la souscription du contrat d'assurance était conforme à la vérité et pour le traitement de litiges éventuels.

Comment mes données de santé sont-elles traitées ?

Pour conclure et exécuter un contrat d'assurance, nous avons besoin de certaines informations relatives à votre état de santé. Ces informations nous permettent d'évaluer correctement le risque à assurer et de vous faire une offre correcte. Notre médecin-conseil est le seul à évaluer et à traiter vos données médicales. Nous attachons une grande importance à votre vie privée et traitons toujours vos données à caractère personnel conformément à la législation applicable, notamment le Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Retrait de votre consentement

En tant qu'assuré, vous avez le droit de retirer votre consentement explicite, donné pour le traitement de vos données de santé. Ceci pourrait avoir un impact sur l'exécution ultérieure du contrat d'assurance et peut par exemple entraîner le rachat d'une partie de votre contrat d'assurance. Toutes les opérations réalisées avant le retrait de votre consentement restent valables.
Le retrait de votre consentement peut se faire par une communication écrite, signée et datée via e-mail (privacy@dela.be) ou par courrier postal (DELA à l'attention du Data Protection Officer, Noorderplaats 5 boîte 2 à 2000 Anvers), accompagnée d'une copie recto-verso de votre carte d'identité à titre d'identification.

Combien de temps sont conservées vos données de santé ?

Nous conserverons vos données de santé aussi longtemps que cela s'avère nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance, tenant compte des délais de prescription légaux.

Vous voulez en savoir davantage ?

Nous vous conseillons de lire notre déclaration relative à la vie privée. Vous trouverez celle-ci sur notre site web : https://www.dela.be/fr/mentions-legales/declaration-vie-privee. Vous pouvez en demander une copie gratuite via e-mail ou par courrier postal. Vous pouvez également toujours nous adresser vos questions via les mêmes canaux.

☐ Je, l'assuré, déclare donner explicitement mon consentement pour le traitement de mes données de santé, comme décrit dans cette Déclaration de consentement et j'ai pris connaissance des dispositions du document 'Que voulons-nous vous dire à propos du traitement de vos données à caractère personnel ?'

Si vous ne marquez pas explicitement votre accord pour le traitement de vos données de santé, il n'est pas possible de conclure pour vous un contrat d'assurance chez DELA.

---

déclarations complémentaires du preneur d'assurance - des personnes à assurer

1. Voir ci-dessus.
2. Le(s) soussigné(s) certifie(nt) que toutes les informations données sont sincères et véritables. Il(s) est/sont conscient(s) que des informations délibérément inexactes et/ou incomplètes entraînent la nullité du contrat d'assurance. Le(s) soussigné(es) s'engage / s'engagent à mentionner sans délai à DELA toute modification de leur état de santé général qui se manifesterait entre le moment de la présente proposition et l'entrée en vigueur du contrat d'assurance éventuelle et qui serait de nature à alourdir le risque de(s) assuré(es). Le preneur d'assurance et le(s) assuré(s) déclarent expressément avoir actuellement leur résidence principale et leur domicile en Belgique.
3. Le présent document est une proposition d'un contrat d'assurance (branche 21) en vue de la souscription d'un contrat d'assurance auprès de DELA. Un contrat d'assurance éventuel avec DELA n'a pas pour objet de couvrir ou de reconstituer un crédit demandé par le preneur d'assurance. La présente proposition n'oblige ni DELA ni le preneur d'assurance à conclure le contrat. DELA ne pourra établir une offre ou une police que lorsqu'elle disposera d'informations complètes. La signature de cette proposition d'assurance n'implique donc aucune couverture. Si, dans les 30 jours suivant la réception, DELA n'a pas communiqué au preneur d'assurance une offre d'assurance, une question complémentaire relative aux informations médicales ou un refus d'assurance, DELA s'engage à conclure le contrat d'assurance sous peine de dommages-intérêts. Tant que le contrat d'assurance (branche 21) n'est pas conclu, aucune prime ni aucun autre montant, même provisoire, ne peut être demandé.
4. En cas de décès, le preneur d'assurance ou l'assuré autorise son médecin traitant à en communiquer la cause au médecin conseil de DELA. S'il s'avère que le décès est dû a une maladie, le médecin traitant communiquera également la date d'apparition des premiers symptômes de cette maladie.
5. La présente proposition d'assurance est régie par le droit belge.
   Toute plainte relative à la présente proposition d'assurance peut être adressée à contact@dela.be ou à l'Ombudsman des Assurances (Meeûsplantsoen 35, 1000 Bruxelles) ou à l'Autorité des services et marchés financiers (Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles) (voir article 33 des Conditions Générales).
6. Toute fraude ou tentative de fraude de la part du preneur d'assurance et/ou de l'assuré entraîne non seulement la nullité du contrat d'assurance mais elle peut également donner lieu à des poursuites judiciaires. La personne concernée peut en outre être reprise dans le fichier du Groupement d'Intérêt Économique DATASUR, recensant à l'intention de ses affiliés les risques d'assurance qui doivent faire l'objet d'un suivi spécial.
7. Dans le cadre des obligations légales d'identification et de vérification prévues par la législation anti-blanchiment, DELA demande une copie lisible et valide du recto et du verso de la carte d'identité du preneur d'assurance.
8. Pour le régime fiscal applicable aux primes/prestations dans le cadre d'un Plan de Prévoyance Obsèques : voyez l'article 29 des Conditions Générales.

Déclaration de santé et de consentement adulte 2

numéro de proposition /numéro de la police .....

Toute personne majeure à assurer remplit cette déclaration de santé et de consentement de sa propre main, conformément à la vérité, et la signe personnellement. Pour les enfants au sens de l'art. 1 des Conditions Générales, le remplissage de cette déclaration de santé et de consentement n'est pas requis. Le médecin-conseil de DELA donne un avis quant à l'opportunité d'accepter ou non l'assurance ainsi que sur les conditions d'acceptation de celle-ci. Si cela est souhaité, cette partie du document peut être détachée et envoyée sous enveloppe confidentielle avec la mention 'secret médical' à DELA, Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers.

1. informations générales

☐ homme ☐ femme

prénom .....

nom.....

date de naissance ..... - ..... - ..... *(jj-mm-aaaa)*

2. questions de santé personnelles

quelle est votre taille ? ..... cm quel est votre poids ? ..... kg

fumez-vous ou avez-vous fumé (cigarette électronique comprise)?

☐ non ☐ oui

si oui, à partir de quel âge ? ..... ans jusqu'à quand ? ..... ans

que fumez-vous/qu'avez-vous fumé ? .....

quelle quantité fum(i)ez-vous par jour ? .....

indiquez votre consommation d'alcool moyenne par jour *(nombre de verres)*

..... ***attention :*** *en ne répondant pas à cette question vous déclarez ne consommer aucun verre d'alcool en moyenne par jour.*

3. votre état de santé

Souffrez-vous ou avez-vous souffert d'une ou plusieurs maladies, affections et/ou êtes-vous en situation de handicap/d'invalidité ? Au cours des 5 dernières années, avez-vous suivi un traitement médical ou avez-vous subi une intervention chirurgicale ? Si oui, veuillez compléter la/les catégorie(s) ci-dessous.

Attention ! Vous devez cocher une ou plusieurs catégories (A - J) si vous souffrez d'une ou de plusieurs catégories : si vous avez consulté un médecin généraliste ou un spécialiste et/ou si vous avez séjourné à l'hôpital, dans une institution et/ou tout autre établissement de soins et/ou si vous avez été opéré(e) et/ou si vous prenez encore des médicaments et/ou si vous êtes encore sous contrôle médical. Si vous avez coché une ou plusieurs catégories (A-J), vous devez compléter ensuite uniquement le questionnaire médical correspondant à celle(s)-ci.

Si vous n'indiquez aucune catégorie, alors vous déclarez explicitement qu'aucune des catégories renseignées est / ou a été d'application pour vous.

- ☐ A affections du cerveau, du système nerveux et/ou des muscles ?
- ☐ B défaillance cardiaque, troubles cardiaques, maladies cardiaques et/ou troubles vasculaires ?
- ☐ C affections pulmonaires et/ou des voies respiratoires ?
- ☐ D affections du système immunitaire et/ou du sang ?
- ☐ E affections de l'œsophage, du foie, du pancréas, de l'estomac, des intestins, de la vessie et/ou des reins ?
- ☐ F tumeurs malignes et/ou maladie du sang maligne ?
- ☐ G affections de nature psychique, dépression et/ou dépendance ?
- ☐ H diabète et/ou autres affections des glandes internes comme la glande thyroïde et/ou la glande surrénale ?
- ☐ I transplantations d'organe ?
- ☐ J des blessures permanentes constatées suite à un accident et/ou un handicap physique - invalidité ?

La personne à assurer accepte que les paragraphes 2-4-6 (ci-après) des déclarations complémentaires s'appliquent également à lui/elle.

lieu

..... - ..... - .....
date (jj-mm-aaaa)

prénom, nom et signature adulte 2 (éventuellement tuteur/tutrice)

4. Déclaration de consentement concernant le traitement des données de santé de l'assuré

Pourquoi demandons-nous vos données de santé ?

DELA vous demande en tant que candidat assuré un certain nombre de données de santé, dont les données demandées aux points 2 et 3 de « la Déclaration de santé » et éventuellement les données demandées dans le « Questionnaire santé Plan Obsèques ». Nous avons besoin de votre consentement explicite pour le traitement de vos données de santé. Nous vous demandons vos données de santé dans le cadre de l'évaluation, de la souscription et de l'exécution du contrat d'assurance. Vos données de santé sont traitées :

- pour évaluer si et sous quelles conditions le contrat d'assurance peut être souscrit ;
- pour déterminer le risque à assurer (détermination du montant de la prime, délai de carence éventuel, proposition alternative) ;
- pour le versement du capital assuré en cas de décès ;
- pour vérifier en cas de décès si votre état de santé au moment de la souscription du contrat d'assurance était conforme à la vérité et pour le traitement de litiges éventuels.

Comment mes données de santé sont-elles traitées ?

Pour conclure et exécuter un contrat d'assurance, nous avons besoin de certaines informations relatives à votre état de santé. Ces informations nous permettent d'évaluer correctement le risque à assurer et de vous faire une offre correcte. Notre médecin-conseil est le seul à évaluer et à traiter vos données médicales. Nous attachons une grande importance à votre vie privée et traitons toujours vos données à caractère personnel conformément à la législation applicable, notamment le Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Retrait de votre consentement

En tant qu'assuré, vous avez le droit de retirer votre consentement explicite, donné pour le traitement de vos données de santé. Ceci pourrait avoir un impact sur l'exécution ultérieure du contrat d'assurance et peut par exemple entraîner le rachat d'une partie de votre contrat d'assurance. Toutes les opérations réalisées avant le retrait de votre consentement restent valables.
Le retrait de votre consentement peut se faire par une communication écrite, signée et datée via e-mail (privacy@dela.be) ou par courrier postal (DELA à l'attention du Data Protection Officer, Noorderplaats 5 boîte 2 à 2000 Anvers), accompagnée d'une copie recto-verso de votre carte d'identité à titre d'identification.

Combien de temps sont conservées vos données de santé ?

Nous conserverons vos données de santé aussi longtemps que cela s'avère nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance, tenant compte des délais de prescription légaux.

Vous voulez en savoir davantage ?

Nous vous conseillons de lire notre déclaration relative à la vie privée. Vous trouverez celle-ci sur notre site web : https://www.dela.be/fr/mentions-legales/declaration-vie-privee. Vous pouvez en demander une copie gratuite via e-mail ou par courrier postal. Vous pouvez également toujours nous adresser vos questions via les mêmes canaux.

☐ Je, l'assuré, déclare donner explicitement mon consentement pour le traitement de mes données de santé, comme décrit dans cette Déclaration de consentement et j'ai pris connaissance des dispositions du document 'Que voulons-nous vous dire à propos du traitement de vos données à caractère personnel ?'

Si vous ne marquez pas explicitement votre accord pour le traitement de vos données de santé, il n'est pas possible de conclure pour vous un contrat d'assurance chez DELA.

---

déclarations complémentaires du preneur d'assurance - des personnes à assurer

1. Voir ci-dessus.
2. Le(s) soussigné(s) certifie(nt) que toutes les informations données sont sincères et véritables. Il(s) est/sont conscient(s) que des informations délibérément inexactes et/ou incomplètes entraînent la nullité du contrat d'assurance. Le(s) soussigné(es) s'engage / s'engagent à mentionner sans délai à DELA toute modification de leur état de santé général qui se manifesterait entre le moment de la présente proposition et l'entrée en vigueur du contrat d'assurance éventuelle et qui serait de nature à alourdir le risque de(s) assuré(es). Le preneur d'assurance et le(s) assuré(s) déclarent expressément avoir actuellement leur résidence principale et leur domicile en Belgique.
3. Le présent document est une proposition d'un contrat d'assurance (branche 21) en vue de la souscription d'un contrat d'assurance auprès de DELA. Un contrat d'assurance éventuel avec DELA n'a pas pour objet de couvrir ou de reconstituer un crédit demandé par le preneur d'assurance. La présente proposition n'oblige ni DELA ni le preneur d'assurance à conclure le contrat. DELA ne pourra établir une offre ou une police que lorsqu'elle disposera d'informations complètes. La signature de cette proposition d'assurance n'implique donc aucune couverture. Si, dans les 30 jours suivant la réception, DELA n'a pas communiqué au preneur d'assurance une offre d'assurance, une question complémentaire relative aux informations médicales ou un refus d'assurance, DELA s'engage à conclure le contrat d'assurance sous peine de dommages-intérêts. Tant que le contrat d'assurance (branche 21) n'est pas conclu, aucune prime ni aucun autre montant, même provisoire, ne peut être demandé.
4. En cas de décès, le preneur d'assurance ou l'assuré autorise son médecin traitant à en communiquer la cause au médecin conseil de DELA. S'il s'avère que le décès est dû a une maladie, le médecin traitant communiquera également la date d'apparition des premiers symptômes de cette maladie.
5. La présente proposition d'assurance est régie par le droit belge.
   Toute plainte relative à la présente proposition d'assurance peut être adressée à contact@dela.be ou à l'Ombudsman des Assurances (Meeûsplantsoen 35, 1000 Bruxelles) ou à l'Autorité des services et marchés financiers (Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles) (voir article 33 des Conditions Générales).
6. Toute fraude ou tentative de fraude de la part du preneur d'assurance et/ou de l'assuré entraîne non seulement la nullité du contrat d'assurance mais elle peut également donner lieu à des poursuites judiciaires. La personne concernée peut en outre être reprise dans le fichier du Groupement d'Intérêt Économique DATASUR, recensant à l'intention de ses affiliés les risques d'assurance qui doivent faire l'objet d'un suivi spécial.
7. Dans le cadre des obligations légales d'identification et de vérification prévues par la législation anti-blanchiment, DELA demande une copie lisible et valide du recto et du verso de la carte d'identité du preneur d'assurance.
8. Pour le régime fiscal applicable aux primes/prestations dans le cadre d'un Plan de Prévoyance Obsèques : voyez l'article 29 des Conditions Générales.

DELA

Formulaire rempli et signé à renvoyer par
le preneur d'assurance soit par courrier à

DELA
Boulevard Emile de Laveleye 191
4020 Liège

soit la version scannée par e-mail à prime@dela.be

ORDRE DE DOMICILIATION EUROPÉEN

ID **BE67ZZZ725D000054**

Référence du mandat (à completer par le créancier) :

.....

pour un encaissement récurrent

COMPTE PRENEUR D'ASSURANCE

Nom	
Prénom	
Adresse	
Code postal	
Localité	
IBAN	
BIC	
Jour de paiement souhaité vers le	☐ 5ième ☐ 10ième ☐ 15ième ☐ 20ième jour ouvrable du mois

Numéro de police .....

Date (jour/mois/année) .....

Signature preneur d'assurance

En signant ce formulaire de **mandat**, vous autorisez en tant que preneur d'assurance (A) DELA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de DELA. Vous bénéficiez d'un droit au remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Vous pouvez obtenir auprès de votre banque des informations sur vos droits dans le cadre de ce mandat. En signant ce formulaire de mandat, vous acceptez expressément que pour chaque période de paiement, aucune facture séparée, aucun rappel ni aucun autre document séparé venant de DELA ne soient requis.

Vos **données à caractère personnel** sont demandées afin d'arranger votre domiciliation. Ces données sont traitées par DELA en vue de l'exécution de votre contrat d'assurance, et aussi afin de respecter toutes les obligations légales. DELA est responsable du traitement et traitera confidentiellement vos données à caractère personnel. Pour plus d'information concernant le traitement de vos données à caractère personnel, ainsi que vos droits à ce sujet, nous vous conseillons de lire notre déclaration relative à la vie privée. Vous trouverez celle-ci sur notre site web : https://www.dela.be/fr/mentions-legales/declaration-vie-privee.

« DELA » désigne DELA Natura- en levensverzekeringen N.V. – Belgisch bijkantoor (n° d'entreprise 0665.931.229), sise à Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers, succursale de DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., compagnie de droit néerlandais (n° KvK 17078393), sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, agréée pour la branche 21 assurances vie sous le numéro de code 2864.

V01/09/2026

DELA

Conditions Générales (version 01.01.2026 v10)

Le Plan de Prévoyance obsèques

CHAPITRE I – Dispositions introductives

Objet de l'assurance

Le Plan de Prévoyance obsèques DELA est une assurance vie de la branche 21. Ce plan prévoit un capital assuré qui est versé à un ou plusieurs bénéficiaire(s) désigné(s) et/ou le financement des frais d'obsèques de l'assuré. Outre le capital assuré, le Plan de Prévoyance obsèques DELA prévoit une aide pratique et administrative après le décès.

Article 1 – Notions et les droits et obligations y afférents

Dans le cadre de l'application de la Police DELA, un certain nombre de notions essentielles ont une signification particulière. Elles seront décrites en détails ci-dessous. Les présentes Conditions Générales s'appliquent à la Police DELA « Plan de Prévoyance obsèques », ci-après appelée « la Police ».

A. Notions qui concernent principalement les personnes ayant des droits et obligations en vertu de la présente Police

Bénéficiaire

Le Bénéficiaire est la personne à laquelle sont faits les versements des garanties prévues dans la Police, tel que décrit à l'Article 10 Bénéficiaire(s). Le Preneur d'assurance pourra, le cas échéant, désigner plusieurs Bénéficiaires.

Société coopérative Coöperatie DELA U.A.

La Coöperatie DELA U.A., société de droit néerlandais, sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, enregistrée à la Chambre du Commerce des Pays-Bas sous le numéro 17012026

DELA

DELA Natura- en levensverzekeringen SA – Succursale belge (n° d'entreprise 0665.931.229), sise à Noorderplaats 5, boîte 2, 2000 Anvers, succursale de DELA Natura- en levensverzekeringen SA, société de droit néerlandais (n° KvK 17078393), sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, agréée pour la branche 21 assurances vie sous le numéro de code 2864. DELA est soumise à la surveillance de l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA), Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles, t +32 (0)2 220 52 11. DELA est l'organisatrice du Plan de Prévoyance obsèques DELA. Le Plan de Prévoyance obsèques DELA est une assurance vie branche 21 soumise au droit belge. Le Plan de Prévoyance obsèques DELA, ci-après la « Police », alloue le capital assuré conformément aux présentes Conditions Générales.. Pour toute plainte concernant la gestion ou l'exécution du Plan de Prévoyance obsèques DELA, vous pouvez vous adresser à contact@dela.be et/ou l'Ombudsman des Assurances (Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles) – voir également l'Article 33 (Droit applicable, plaintes, médiations et litiges).

Enfant

L'Enfant est un Enfant prévu sous la garantie « Enfant coassuré » visée à l'Article 6 (Capital assuré Enfant coassuré). Il doit s'agir d'un Enfant d'un Assuré âgé de moins de dix-huit (18) ans et non émancipé. Un enfant placé ou adopté d'un Assuré et un Enfant d'un Assuré coparent sont également des Enfants relevant de la couverture « Enfant coassuré » visée à l'Article 6 (Capital assuré Enfant coassuré).

Assuré

L'Assuré est une personne physique majeure, sur la tête de laquelle la Police a été souscrite. Lors de la conclusion de la Police, l'Assuré a déclaré avoir sa résidence principale et son domicile en Belgique. Le terme « Assuré » désigne une ou deux personnes physiques. L'Assuré ne peut demander des informations à l'assureur que dans la mesure où celles-ci concernent ses données à caractère personnel.

Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance est la personne physique adulte qui conclut la Police chez DELA et paie les primes. Le Preneur d'assurance peut être, mais sans obligation, l'Assuré. Le Preneur d'assurance est également le contractant de DELA. Lors de la souscription de la Police, le Preneur d'assurance a déclaré avoir son domicile en Belgique et doit communiquer sans délai à DELA tout éventuel changement d'adresse du Preneur d'assurance ou de l'Assuré (des Assurés), conformément aux dispositions de l'Article 4.3. (Informations fournies dans le cadre de la Police).

Domicile

Le lieu en Belgique où le Preneur d'assurance ou l'Assuré réside habituellement avec sa famille et est inscrit à titre principal dans les registres de la population.

B. Notions qui concernent principalement la Police

Clause optionnelle

DELA peut donner la possibilité à un Preneur d'assurance dont l'échéance de la prime est expirée ou qui a résilié l'Indexation du Capital assuré, de faire procéder à l'adaptation de ce Capital assuré à l'évolution des prix et au coût de la vie, en vertu des modalités précisées à l'Article 12 (Clause optionnelle).

Cession

La cession signifie que le Preneur d'assurance peut céder tout ou partie de ses droits, nés de la Police, à un tiers, moyennant le respect des conditions et des dispositions de l'Article 26 (Cession).

Capital assuré

Le Capital assuré est le capital total que DELA paie au(x) Bénéficiaire(s) par le biais d'un versement unique, dans un délai raisonnable à compter du décès de l'Assuré. Par « délai raisonnable », on entend au plus tard 30 jours ouvrables à compter de la réception des pièces requises visées à l'Article 28 (Présentation de documents, échange de correspondance, preuve et frais de transaction), premier alinéa. Si les Assurés sont au nombre de deux, chaque Assuré sera individuellement couvert pour le montant précisé au regard de son nom dans les Conditions Particulières. Sans préjudice de l'Article 4 (Informations fournies dans le cadre de la Police) et d'un éventuel Délai de carence, la cause du décès de l'Assuré doit être un risque non exclu, tel que défini à l'Article 16 (Risques exclus).

Nantissement

Le Preneur d'assurance peut donner en gage à son créancier les droits dont il bénéficie en vertu de la Police, conformément aux conditions et aux dispositions de l'Article 25 (Nantissement et avances) et pour autant qu'il soit tenu compte des règles générales applicables au nantissement. Le nantissement consiste à donner à son créancier, en guise de sûreté supplémentaire, un bien ou un droit propre.

Police

La Police se compose des présentes Conditions Générales et des Conditions Particulières. Les Conditions Générales et les Conditions Particulières forment un tout et doivent être lues conjointement. Les Conditions Particulières peuvent éventuellement inclure des annexes spécifiques.

Coûts des obsèques
Il faut entendre par Coûts des obsèques les charges raisonnables et habituellement pratiquées en Belgique, directement attribuables à l'organisation des funérailles et à la mise en terre ou à la crémation du défunt.
Sont ainsi d'office visés les coûts des biens et services suivants :
À titre principal :
- les rubriques de frais reprises sur la facture de l'entrepreneur de pompes funèbres ;

À titre subsidiaire :
- la toilette, la parure, la conservation, l'embaumement et la mise en bière de l'Assuré décédé ;
- le cercueil, le linceul ou l'urne ;
- le transport de l'Assuré décédé dans un corbillard ou un autre moyen de transport autorisé, ainsi que le transport des proches en voitures de cérémonie ou autres moyens de transport autorisés ;
- l'élaboration, l'impression et la diffusion des imprimés funéraires, à savoir les faire-part de décès, images commémoratives, remerciements et avis de décès dans des journaux ;
- les fleurs et couronnes offertes par les proches immédiats ;
- l'organisation et la mise en œuvre de la cérémonie funéraire en amphithéâtre, lieu de prière ou autre édifice convenant à des fins de cérémonie ;
- le repas funèbre offert immédiatement après la cérémonie funéraire au moyen d'une facture distincte ou d'une rubrique de facturation distincte ;
- l'enterrement ou l'incinération (y compris la dispersion, l'ensevelissement ou l'inhumation des cendres)
- la concession pour la tombe ou le columbarium (à concurrence de la part de l'Assuré décédé pour ce qui concerne les tombes ou caveaux communs) ;
- la réalisation et la mise en place d'un monument funéraire ou d'une plaque commémorative à concurrence de la part de l'Assuré décédé ;
- tout autre bien ou tout autre service répondant aux souhaits légitimes du défunt qu'il a communiqués lui-même de son vivant dans une déclaration concernant les modalités des funérailles.

Moyennant l'accord du ou des Bénéficiaire(s), et pour autant qu'ils ne soient pas repris sur la facture des funérailles, les coûts suivants sont considérés comme des coûts courants en Belgique qui sont directement attribuables à l'organisation des obsèques et à l'enterrement ou à l'incinération du défunt :
- les cérémonies et publications commémoratives devant encore être organisées après les obsèques proprement dites ;
- bijou de deuil ;
- les éventuels frais de rapatriement qui ne seraient pas couverts par l'Assistance visée à l'Article 8 sont considérés comme des Coûts des obsèques, pour autant qu'il s'agisse des frais de transport de la dépouille mortelle de la morgue ou de l'hôpital de l'étranger vers la Belgique, ou du transport de la morgue ou de l'hôpital de la Belgique vers l'étranger, y compris le cercueil nécessaire à ce transport. Ces coûts ne comprennent pas les frais de rapatriement des biens et des effets personnels du défunt, ni les frais de voyage des accompagnateurs et/ou des autres voyageurs.

Délai de carence
En fonction de l'état de santé de l'Assuré, tel qu'il est communiqué à DELA au cours de la période entre la demande de proposition de police et l'entrée en vigueur de la Police, DELA pourra décider de lier l'acceptation (voir Article 3 'Acceptation – surprime – Délai de carence) à un Délai de carence. Au cours de ce Délai de carence, l'Assuré ne sera pas couvert, sauf si le décès résulte d'un accident au sens de l'Article 3.3, dernier alinéa.

Réactivation
Le Capital assuré peut diminuer (Conversion) en raison du non-paiement des primes. Il peut aussi être mis un terme à une Police, avec reversement d'une partie des primes versées (Rachat). Dans ces deux cas, le Preneur d'assurance pourra ensuite réactiver la Police initiale (Réactivation), dans le respect des conditions et en vertu des dispositions de l'Article 23 (Réactivation).

Participation bénéficiaire
La Police donne droit à une part du bénéfice de DELA. Cette Participation bénéficiaire sera affectée à une augmentation du Capital assuré exonérée de primes, en exécution des modalités stipulées à l'Article 13 (Participation bénéficiaire).

C. Notions qui concernent la garantie Assistance visée à l'Article 8

Proche
Les personnes apparentées à l'Assuré jusqu'au 2e degré, ainsi que son conjoint (si non marié mais cohabitant à la même adresse) et ses enfants.

Héritier
La personne qui a droit à (une partie de) l'héritage de l'Assuré.

Membres de la famille
Tous les membres de la famille domiciliés à la même adresse que l'Assuré à condition qu'ils aient la qualité de : conjoint, enfant, père, mère, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, demi-frère, demi-sœur, beau-père, belle-mère, beau-fils, belle-fille de l'Assuré. Le certificat d'inscription au registre de la population faisant foi.

Catastrophes naturelles
Une catastrophe naturelle est un événement brutal et soudain d'origine naturelle ayant des conséquences destructives à grande échelle. Les catastrophes naturelles sont des événements de l'atmosphère ou du sol et affectent le sol : débordements d'eau, raz de marée, assèchements et dilatations de terrain (sécheresses extrêmes), tremblements de terre, éboulements, éruptions volcaniques, glissements de terrain, effondrements de terrain ainsi que les événements qui en résultent directement.

D. Notions ayant essentiellement trait au paiement de la prime

Indexation annuelle
Une Indexation annuelle s'applique à la Police. Le Capital assuré sera adapté chaque année à l'évolution des prix et au coût de la vie, en exécution de l'indice des prix à la consommation et suivant les modalités prévues à l'Article 11 (Indexation annuelle). Le Preneur d'assurance peut résilier l'application de l'Indexation annuelle.
Le Preneur d'assurance conserve le droit de réactiver l'Indexation annuelle pendant la durée du paiement de la prime visée dans les Conditions Particulières.

Conversion
La Conversion signifie une modification du Capital assuré résultant du non-paiement des primes, dans les circonstances et sous les conditions décrites à l'Article 22 (Rachat à l'initiative du Preneur d'assurance).

E. Notions ayant essentiellement trait à la cessation de la Police

Rachat
Il pourra être mis un terme à la Police et une partie des primes versées pourra être remboursée en exécution des dispositions de l'Article 20 relatif au Rachat à l'initiative du Preneur d'assurance et de l'Article 21 (Conséquences de la cessation de paiement des primes) en ce qui concerne les conséquences de la cessation de paiement des primes.

Indemnité de rachat
L'Indemnité de rachat est égale à 5 % de la Valeur de rachat théorique, avec une Indemnité de rachat minimale de 75,00 EUR.

Ce montant est indexé en fonction de l'indice santé des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice pris en considération est celui du deuxième mois du trimestre précédant la date de rachat.

Valeur de rachat
La Valeur de rachat est calculée à la date de la demande de Rachat. Valeur de Rachat = Valeur de rachat théorique moins Indemnité de rachat.

Résiliation et révocation
Le Preneur d'assurance a le droit, dans les 30 (trente) jours calendrier après l'entrée en vigueur de la Police, d'encore renoncer à la Police sous les modalités et conditions de résiliation reprises dans l'Article 20 (Résiliation et révocation), premier alinéa. Au cas où la Police a été conclue moyennant une proposition de police via www.dela.be, ou moyennant toute autre forme de vente à distance, le Preneur d'assurance et DELA disposent d'un délai de 30 (trente) jours calendrier pour révoquer la Police. Le Preneur d'assurance peut exercer ce droit sans aucun paiement d'amende, sans devoir donner une raison et conformément aux modalités et conditions d'exécution reprises à l'Article 20, deuxième alinéa.

Valeur de rachat théorique
La Valeur de rachat théorique représente la réserve constituée auprès de DELA par la capitalisation des primes versées, déduction faite des montants ayant servi dans l'intervalle à la couverture des risques. Ce montant est calculé en vertu des dispositions légales en la matière et des modalités tarifaires applicables de DELA.

Article 2 – Entrée en vigueur et paiement de la prime

1. La Police entre en vigueur à la date de prise d'effet précisée dans les Conditions Particulières, étant entendu que la Police ne pourra jamais produire ses effets avant la date de paiement de la première prime ou de la prime unique. La Police est contestable jusqu'à un an après son entrée en vigueur en ce qui concerne une dissimulation involontaire ou une communication involontaire et incorrecte des données. La date de valeur de la prime sur le compte bancaire de DELA vaudra date de paiement. En cas d'éventuelle majoration ultérieure des garanties, les mêmes conditions s'appliqueront à cette augmentation.
2. Si la première prime ou la prime unique est versée à une date ultérieure à celle précisée dans les Conditions Particulières, DELA pourra considérer la Police comme inexistante et la classer sans suite. Dans ce cas, DELA reversera la prime au Preneur d'assurance.
3. Le paiement de la prime s'effectue directement sur le compte bancaire précisé par DELA, en mentionnant les références transmises par cette dernière. Les paiements de prime mensuels s'effectuent obligatoirement par domiciliation. DELA pourra refuser toute autre forme de paiement.
4. En cas de paiement de prime périodique, le Preneur d'assurance ne versera la prime que si l'Assuré concerné par la prime est encore en vie à la date d'échéance de la prime.
5. DELA ne peut pas imposer le paiement de la prime. Le non-paiement des primes entraîne uniquement une réduction du Capital assuré (Conversion) ou la dissolution par Rachat de la Police en exécution des dispositions de l'Article 21 (Conséquences de la cessation de paiement des primes).

CHAPITRE II – Garanties

Article 3 – Acceptation – surprime – Délai de carence

1. Les garanties, et toute augmentation de ces dernières, chacune séparément, sont soumises aux critères d'acceptation utilisés par DELA, relatifs à l'âge et à l'état de santé. Pour l'application d'un éventuel Délai de carence et du délai d'un an prévu à l'Article 16.1 (Risques exclus) relatif au suicide, la date de prise d'effet par garantie et par éventuelle majoration de ladite garantie sera également considérée séparément. S'agissant par exemple de l'application d'une éventuelle augmentation du Capital assuré, le délai d'un an ou le Délai de carence précité ne prendra donc effet qu'à partir de l'entrée en vigueur de l'augmentation elle-même, et non pas à compter de l'entrée en vigueur de la garantie initiale.
2. Les garanties assurées figurent aux Conditions Particulières ou sont confirmées par écrit au Preneur d'assurance par DELA.
3. DELA informe par écrit le Preneur d'assurance dans les cas suivants :
   - en cas de refus total ou partiel d'une garantie pour des motifs médicaux (par exemple, en raison d'une affection particulière) ;
   - l'acceptation conditionnelle du risque, moyennant une surprime et/ou un Délai de carence. Durant ce Délai de carence, l'Assuré ne sera pas couvert, sauf si le décès a directement et nécessairement résulté d'un accident.
     On entend par accident : un événement soudain, dont la cause n'incombe pas à la personne de l'Assuré, à la suite duquel ce dernier subit des lésions corporelles qui entraînent directement et nécessairement le décès, soit immédiatement, soit dans un délai de 12 mois qui suit le jour de l'accident.
4. Sans préjudice des dispositions des Articles 4 (Informations fournies dans le cadre de la Police) et 16 (Risques exclus), l'euthanasie pratiquée en Belgique dans le respect des dispositions légales en la matière, relève des garanties. L'éventuel Délai de carence restera intégralement d'application.

Article 4 – Données fournies dans le cadre de la Police

1. Lors de la conclusion de la Police, le Preneur d'assurance et l'Assuré sont tenus de fournir à DELA toute information susceptible d'avoir raisonnablement une incidence sur l'évaluation des risques par cette dernière. DELA peut solliciter tous les renseignements qu'elle estime nécessaires. Ainsi, le Preneur d'assurance et l'Assuré fourniront à DELA toutes les données dont ils ont connaissance et ce, en toute honnêteté et en toute transparence.
2. Si la date de naissance de l'Assuré indiquée ne correspond pas à la date de naissance réelle, DELA pourra adapter les primes et/ou les prestations d'assurance en fonction des tarifs applicables à la date de naissance correcte et ce, éventuellement avec effet rétroactif.
3. En cas de déménagement à l'étranger du Preneur d'assurance et/ou de l'Assuré (des Assurés), le Preneur d'assurance s'engage expressément à communiquer par écrit à DELA, dans un délai de 30 jours à compter dudit déménagement à l'étranger, ce changement d'adresse, ainsi que tout changement de domicile . En application de l'Article 28 (Présentation de documents, échange de correspondance, preuve et frais de transaction, DELA se réserve le droit de refuser une intervention si elle a de sérieux doutes quant à la véracité des documents étrangers devant attester d'un décès.
4. Toute fraude, omission intentionnelle ou fausse déclaration intentionnelle entraînera la nullité des garanties en question. Dans pareil cas, les primes versées resteront acquises à DELA.

Article 5 – Capital assuré de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré à la suite d'un risque non exclu et sans préjudice de l'Article 4 (Informations fournies dans le cadre de la Police) et/ou d'un éventuel Délai de carence, DELA verse au(x) Bénéficiaire(s), dans un délai raisonnable à compter de la date du décès, le Capital assuré unique conformément aux dispositions de l'Article 10 (Bénéficiaire(s)). Par « délai raisonnable », on entend au plus tard 30 jours ouvrables à dater des pièces requises visées à l'Article 25 (Présentation de documents, échange de correspondance, preuve et frais de transaction), premier alinéa. Si les Assurés sont au nombre de deux, chaque Assuré sera individuellement couvert pour le montant figurant sous son nom aux Conditions Particulières.

Article 6 – Capital assuré de l'Enfant coassuré

1. Pour pouvoir bénéficier de la couverture enfant, un Enfant doit être mentionné en tant que coassuré aux Conditions Particulières. En cas de décès de cet Enfant des suites d'un risque non exclu, tel que décrit à l'Article 16 (Risques exclus), DELA versera au Bénéficiaire les Coûts des obsèques. Pour obtenir le paiement, le Bénéficiaire remettra à DELA toutes les factures originales étayant les Coûts des obsèques. L'Enfant relève de cette coassurance s'il décède avant le premier jour du troisième mois qui suit celui au

cours duquel il a atteint l'âge de dix-huit (18) ans.
2. L'intervention financière de DELA est limitée au Capital assuré le plus élevé pour un Assuré du même contrat dans lequel l'Enfant est indiqué. Si l'Assuré est déjà décédé à la date du décès de l'Enfant, le Capital assuré versé sera limité au dernier montant qui était couvert sur la tête du dernier Assuré décédé. Seuls les Coûts des obsèques seront indemnisés. S'agissant d'un Enfant, tout éventuel solde théorique après déduction des Coûts des obsèques du Capital assuré ne sera pas reversé (voir également Article 10.3 — Bénéficiaire(s))
3. Les Enfants qui sont nés après l'entrée en vigueur de la couverture « Assuré » sont, à compter de leur naissance, Enfant coassuré, pour autant qu'ils aient été déclarés par écrit à DELA avant l'expiration d'un délai de six mois à compter de leur naissance. À défaut de déclaration, l'Enfant ne sera pas coassuré. Relèvent également de la garantie Enfant coassuré, les Enfants qui sont mort-nés après l'entrée en vigueur de la Police « Assuré ». On entend par Enfant mort-né, un être humain mis au monde, après une durée de grossesse normale de 24 semaines au moins, lequel n'a cependant, depuis lors, manifesté aucun signe de vie.
4. Dès que l'Enfant aura atteint l'âge de dix-huit (18) ans, le Preneur d'assurance ou l'Enfant devenu majeur pourra solliciter, éventuellement sur proposition de DELA, une Police distincte. À défaut de l'établissement d'une telle Police distincte, l'Enfant ne sera plus couvert à compter du premier jour du troisième mois qui suit la date de son 18e anniversaire.
5. La présente garantie Enfant coassuré ne sera jamais d'application pour une Police financée au moyen d'une prime unique.

Article 7 – Formalités après funérailles

Si, dans un délai de 30 jours à compter de la prise de connaissance d'un décès, DELA est informée par les proches via sa centrale d'alerte (078/05 05 78), elle chargera un conseiller en formalités après funérailles de DELA de fournir l'accompagnement personnel aux proches (« formalités après funérailles »). Cette assistance en matière de formalités après funérailles est limitée aux proches se trouvant sur le territoire belge. Elle comprend l'accompagnement en relation avec les conséquences pratiques et administratives d'un décès.

Article 8 – Assistance

Cette Assistance est assurée et organisée par EUROP ASSISTANCE BELGIQUE Avenue du Triomphe 172, 1160 Bruxelles, succursale belge d'Europ Assistance SA, assureur de droit français ayant son siège social au 1, Promenade de la Bonnette à 92230 Gennevilliers, France (451 366 405 RCS Nanterre), agréé sous le code 0888 pour la branche 18 sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Avenue de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles et ce, aux conditions et selon les définitions suivantes :
Toutes les prestations sont fournies et organisées en Belgique, à l'exception du rapatriement de la dépouille mortelle en cas de décès pour lequel les prestations sont également fournies et organisées à l'étranger et/ou du rapatriement anticipé.

EUROP ASSISTANCE BELGIQUE ne couvrira, ne versera aucune compensation et ne fournira aucun avantage ou service tel que décrit dans la police si cela exposerait EUROP ASSISTANCE BELGIQUE à toute sanction, interdiction ou restriction en vertu de résolutions des Nations Unies ou de sanctions commerciales ou économiques, lois ou règlements de l'Union européenne ou des États-Unis d'Amérique.

Aux articles 8 (Assistance) et 16B (Exclusions uniquement applicables à la garantie assistance), le terme «assureur» désigne EUROP ASSISTANCE BELGIQUE.

Pour l'Assuré

Rapatriement de la dépouille mortelle

Lorsque l'Assuré décède à l'étranger, l'assureur organise et prend en charge le transport de la dépouille mortelle depuis l'hôpital ou la morgue jusqu'au lieu en Belgique désigné par la famille. L'assureur prend également en charge :
- les frais de traitements funéraires et de mise en bière ;
- les frais de cercueil à concurrence de 620 €.

Lorsque l'Assuré est inhumé ou incinéré sur place à l'étranger, l'assureur prend en charge les frais suivants (à concurrence de maximum 1.500 € pour le décès dans un pays européen et de maximum 2.500 € pour un décès hors d'un pays européen) :
- les frais funéraires et mise en bière ;
- les frais du cercueil ou de l'urne funéraire à concurrence de 620 € ;
- les frais de transport sur place de la dépouille mortelle, à l'exclusion des frais de cérémonie et d'inhumation ou d'incinération (les frais de cérémonie et d'inhumation ou d'incinération visés peuvent bien entendu être couverts par la Police, mais pas sous l'Assistance visée dans le présent Article 8) ;
- les frais de rapatriement de l'urne ;
- un titre de transport aller-retour permettant à un Membre de la famille de se rendre sur place

Pour le Bénéficiaire, l'Héritier et/ou les Proches et les Membres de la famille

Assistance psychologique

Lors du décès de l'Assuré, le Bénéficiaire, les Proches et/ou les Héritiers peuvent faire appel à l'assureur, qui contactera un psychologue pour aider une des personnes susmentionnées (maximum 5 séances d'une heure), ou un groupe de personnes à un même endroit (maximum 1 séance d'une heure).

Pour les Membres de la famille

Retour anticipé

Si l'Assuré décède en Belgique, l'assureur organise et prend en charge le retour anticipé éventuel des Membres de la famille de l'Assuré, qui au moment du décès inopiné de l'Assuré se trouvent en déplacement à l'étranger, afin de pouvoir assister aux funérailles. On entend par 'décès inopiné' toute mort soudaine à laquelle on ne pouvait raisonnablement pas s'attendre ou qui ne pouvait raisonnablement pas être prévue quelque temps auparavant.

Coordinateur

Les Membres de la famille de l'Assuré peuvent faire appel à l'assureur, dans le mois qui suit le décès de l'Assuré, pour organiser des services liés au décès de l'Assuré. Attention : le coût du service final reste à charge du demandeur.

Pour toute question pratique concernant le décès d'un proche, l'Assuré, le Bénéficiaire, l'Héritier, le Proche et les Membres de la famille peuvent contacter la ligne d'info DELA au numéro 02 800 87 87.

En cas de résiliation du contrat entre EUROP ASSISTANCE BELGIQUE et DELA, DELA organisera elle-même ou sous-traitera à des tiers une assistance similaire à l'Assistance visée dans le présent Article 8 (Assistance).

Article 9 – Déclaration de décès – libre choix de l'entrepreneur de pompes funèbres

1. Le décès d'un Assuré doit être déclaré auprès de DELA dans un délai maximal de 30 jours en composant le numéro de la centrale d'alerte (078/05 05 78), à moins que les proches ne démontrent qu'ils ont déposé la déclaration de décès aussi rapidement que cela était raisonnablement possible.
2. Le médecin-conseil de DELA peut demander un certificat médical indiquant la cause du décès. En cas de décès, le Preneur d'assurance et l'Assuré autorisent leur médecin traitant à fournir au médecin-conseil de DELA une déclaration précisant la cause de celui-ci. Si le décès est consécutif à une maladie, cette déclaration mentionne également la date d'apparition des premiers symptômes de cette dernière.
3. DELA pourra refuser son intervention et réclamer toutes les sommes indument versées, majorées des intérêts légaux, s'il s'avère que de faux certificats ont été produits, que de fausses

déclarations ont été faites ou que certains faits ou circonstances ont été sciemment tus, lesquels auraient été de toute évidence essentiels lors de l'évaluation des obligations de DELA.
4. DELA se réserve le droit de demander tout justificatif nécessaire pour pouvoir statuer sur ses obligations. À défaut de présentation de ces justificatifs, DELA peut refuser d'intervenir totalement ou en partie.
5. Les proches pourront choisir librement l'entrepreneur de pompes funèbres et ne seront pas tenus de choisir un entrepreneur lié au groupe DELA.

Article 10 – Bénéficiaire(s)

1. Le Capital assuré pour l'Assuré décédé revient à la personne que le Preneur d'assurance désigne comme Bénéficiaire dans les Conditions Particulières. . Si, au moment du versement du Capital assuré, le Bénéficiaire n'a pas encore atteint l'âge de dix-huit (18) ans, le montant à verser est déposé sur un compte bloqué. Celui-ci est débloqué lorsque le bénéficiaire atteint l'âge de la majorité, soit dix-huit (18) ans, sauf disposition légale ou décision judiciaire contraire. En l'absence d'attribution bénéficiaire, si celle-ci ne peut produire ses effets ou si elle a été révoquée, le capital assuré est dû au preneur d'assurance ou à sa succession.
2. Si le Preneur d'assurance a explicitement indiqué dans les Conditions Particulières comme Bénéficiaire la personne qui a payé ou paiera les Frais Funéraires, et que les Frais Funéraires que DELA doit rembourser s'avèrent inférieurs au Capital assuré de l'Assuré décédé, DELA paiera le solde au Bénéficiaire successeur désigné nommément ou génériquement dans les Conditions Particulières. Si plusieurs Bénéficiaires successeurs sont désignés nommément ou génériquement, le solde du Capital assuré est réparti à parts égales entre les Bénéficiaires concernés. Si les Conditions Particulières ne mentionnent pas de Bénéficiaire(s) successeurs nommément ou génériquement, ou si les Conditions Particulières mentionnent comme Bénéficiaire(s) successeurs les « héritiers légaux » ou une variante de la clause bénéficiaire « héritiers légaux », DELA verse le solde à la succession du Preneur ou à celle de l'Assuré. Le remboursement total des Frais funéraires est toujours limité au Capital assuré. Si la somme des montants facturés dépasse le Capital assuré, DELA rembourse les factures suivant l'ordre selon lequel DELA a reçu les factures jusqu'à épuisement du Capital assuré. La date à laquelle DELA reçoit la facture fait office de référence.
3. La garantie Enfant coassuré concerne uniquement les Coûts des obsèques ; aucun capital ou solde n'est dès lors versé pour la garantie Enfant coassuré (voir aussi Article 6.2)
4. Le Preneur d'assurance peut désigner un autre Bénéficiaire, modifier l'ordre de succession des Bénéficiaires ou révoquer l'attribution par le biais d'un courrier daté et signé, à transmettre à DELA.

Article 11 – Indexation annuelle

Le Capital assuré est indexé chaque année pendant toute la durée de la prime, telle que précisée dans les Conditions Particulières. L'indexation sera réalisée chaque année le 1er juillet, sans formalités ni examens médicaux supplémentaires. L'indexation ne s'applique pas si la Police est financée par le biais d'une prime unique. DELA procède à l'indexation en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation : le Capital assuré adapté représente le quotient entre l'indice du mois de décembre de l'année qui précède l'année de l'adaptation (numérateur) et l'indice de décembre de l'année précédente (dénominateur). Pour la croissance du Capital assuré une augmentation de la prime sera calculée en fonction de l'âge atteint à ce moment. La garantie Assistance sera indexée en fonction du coût des services.

Il ne sera procédé à l'Indexation que si le Capital assuré indexé excède le Capital assuré majoré de la Participation bénéficiaire. Dans ce cas, les primes ultérieures seront automatiquement majorées afin de pouvoir financer le Capital assuré ainsi majoré.

Le Preneur d'assurance peut résilier l'application de l'Indexation annuelle. Il devra en informer DELA par courrier recommandé ou ordinaire, adressé dans un délai de 30 jours à compter de la première date d'échéance de la prime par le biais de laquelle est comptabilisée la prime majorée. Dans ce cas, l'Indexation annuelle ne sera plus d'application à partir du 1er juillet de l'année en question et ne sera plus appliquée au cours des années ultérieures. Le Preneur d'assurance conserve cependant le droit de réactiver l'Indexation annuelle, ou d'opter pour la Clause optionnelle conformément à l'Article 12 (Clause optionnelle).

Article 12 – Clause optionnelle

La présente Clause optionnelle s'applique si l'Indexation annuelle n'est pas (plus) d'application. Tel est le cas lorsque le Preneur d'assurance a résilié l'Indexation, si la prime est venue à expiration ou si la Police est financée au moyen d'une prime unique.

Dans ces cas, DELA pourra proposer au Preneur d'assurance de majorer tous les trois ans le Capital assuré par le biais d'un montant maximal égal au pourcentage d'augmentation qui aurait été d'application en cas d'Indexation annuelle au cours de ces trois années, conformément à l'Article 11 (Indexation annuelle). S'il(s) choisit/choisissent cette option, le Preneur d'assurance / l'Assuré (les Assurés) ne devra / devront se soumettre à aucun(e) formalité ou examen médical(e) supplémentaire.

L'augmentation du Capital assuré sera alors toujours appliquée à compter du 1er juillet. Dans un délai raisonnable avant le 1er juillet, DELA informera, le cas échéant, le Preneur d'assurance, sous pli ordinaire, de cette clause optionnelle. DELA devra être en possession de l'acceptation écrite de l'offre d'augmentation de Capital assuré au plus tard 10 jours ouvrables avant le 1er juillet.
La majoration du Capital Assuré produira ses effets à la date précisée dans les nouvelles Conditions Particulières émises et, au plus tôt, à la première date de paiement de la prime majorée.

La Clause optionnelle n'est d'application que si le Capital assuré ainsi augmenté excède le Capital assuré majoré de la Participation bénéficiaire.

Article 13 – Participation bénéficiaire

La Police est bénéficiaire à compter de la date de prise d'effet jusqu'au moment du versement. Les modalités de cette Participation bénéficiaire sont déterminées dans un régime de participation bénéficiaire qui est approuvé par le conseil d'administration de DELA. En vertu de ce plan, DELA décide chaque année d'octroyer une éventuelle participation aux bénéfices après examen du rendement obtenu sur les placements des assurances avec participation bénéficiaire. La Participation bénéficiaire est exclusivement affectée à une augmentation du Capital assuré en exonération de primes. Le conseil d'administration peut approuver un régime de participation bénéficiaire modifié. Le régime en vigueur peut être consulté/demandé. DELA ne pourra en aucun cas réclamer une Participation bénéficiaire antérieurement versée. La Participation bénéficiaire est octroyée le 1er juillet de l'année qui suit l'année de son calcul. À cette date, la Police devra toujours produire ses effets et l'Assuré devra toujours être en vie.

Article 14 – Renseignements annuels

Chaque année, DELA informera le Preneur d'assurance de l'état de sa Police, comme suit :
- les primes réellement versées pour l'ensemble de la Police ;
- les prestations fournies au Preneur d'assurance ;
- la Valeur de rachat ;
- la situation de la Participation bénéficiaire.

Article 15 – Fonctionnement territorial des garanties

Les garanties sont valables dans le monde entier. L'Article 28 (Présentation de documents, échange de correspondance, preuve et frais de transaction) demeure cependant intégralement d'application. Le droit à l'assistance du conseiller en formalités après funérailles de DELA, décrit à l'Article 7, est limité au territoire belge.

CHAPITRE III – Exceptions aux garanties

Article 16 - Risques exclus

A. Exclusions applicables à la police DELA « Plan de Prévoyance Obsèques »

1. Sans préjudice de l'Article 4.4 (Informations fournies dans le cadre de la Police), la Police ne pourra être révoquée (ou ne pourra l'être que sous certaines conditions) que si le décès d'un Assuré résulte directement ou indirectement :

D'un suicide
L'Assuré n'est couvert que pour un suicide qui survient plus d'un an après l'entrée en vigueur ou la Réactivation de la garantie. En cas d'augmentation du Capital assuré, seul ce relèvement de la garantie ne sera pas couvert au cours de la première année qui suit ladite augmentation. Une augmentation des garanties qui résulte d'une Indexation annuelle ou de la Clause optionnelle sera cependant déjà couverte au cours de la première année.

D'un acte de terrorisme
Par terrorisme, on entend une action organisée clandestinement à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe, qui consiste à commettre des actes de violence à l'encontre de personnes ou à détruire partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.
Le terrorisme est couvert, à l'exception des dommages causés par un acte terroriste commis à l'aide d'armes ou d'engins destinés à exploser par modification de la structure du noyau atomique.

D'un acte de violence collective
L'Assuré n'est pas couvert pour un décès qui résulte d'une participation volontaire et active à une émeute ou à tout autre acte de violence collective et/ou à tout acte de terrorisme, de nature politique, idéologique ou sociale. Cette exclusion ne s'applique pas aux Assurés qui sont impliqués de manière contrôlée et professionnelle dans de tels événements ou qui prêtent assistance de manière contrôlée et professionnelle à des personnes en danger à l'occasion de tels événements.

D'une guerre
L'Assuré n'est pas couvert pour un décès qui résulte d'une participation active et volontaire à des hostilités dans le cadre d'une guerre, d'une guerre civile ou de faits analogues. Cette exclusion ne s'applique pas aux Assurés qui sont impliqués de manière contrôlée et professionnelle dans de tels événements ou qui prêtent assistance de manière contrôlée et professionnelle à des personnes en danger à l'occasion de tels événements.

D'un délit
L'Assuré n'est pas couvert pour un décès qui résulte d'un crime ou d'un délit qu'il a commis en qualité d'auteur ou de coauteur.

2. En cas de décès résultant d'un des risques exclus précité, DELA agit comme suit : si un Assuré décède à la suite d'un risque exclu ou lors de l'éventuel Délai de carence, DELA versera la Valeur de rachat éventuelle sur la tête de l'Assuré au Bénéficiaire de la garantie Capital assuré. La Valeur de rachat théorique sera calculée à la date de décès et limitée au Capital assuré. Les garanties Enfant coassuré ne sont assorties d'aucune Valeur de rachat et ne sont pas applicables en cas de risque exclu. Si un Enfant coassuré décède à la suite d'un risque exclu, DELA ne verse donc aucun montant (de rachat).

B. Exclusions uniquement applicables à la garantie assistance (Article 8)

Risques exclus de la garantie assistance (Article 8)

- les événements causés intentionnellement par l'Assuré ;
- les états consécutifs à une tentative de suicide dans les douze (12) premiers mois de la souscription de la police ;
- les dégâts causés par une catastrophe naturelle, pour autant qu'EUROP ASSISTANCE ne soit pas en mesure de pénétrer dans la zone sinistrée, et pour autant que l'assistance organisée pour l'Assuré ne soit pas une conséquence directe d'une telle catastrophe naturelle ;
- les événements découlant des suites d'un accident nucléaire ou d'un acte terroriste. Par terrorisme, on entend une action organisée clandestinement à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe, qui consiste à commettre des actes de violence à l'encontre de personnes ou à détruire partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise ;
- les événements causés par l'Assuré en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou d'un état semblable suite à l'utilisation de produits autres que les boissons alcoolisées (tels que des médicaments non prescrits, des stupéfiants ou stimulants), et pour lesquels il existe un lien de cause à effet entre ces circonstances
- les événements couverts dans des pays en état de guerre (civile), ou dans les pays où la sécurité est troublée par des émeutes, des mouvements populaires et d'autres événements fortuits qui empêchent l'exécution du contrat ;
- les incidents et accidents survenus au cours d'épreuves motorisées, (courses, compétitions, rallyes, raids), lorsque l'Assuré y participe en qualité de concurrent ou assistant du concurrent ;
- et, en général, tous les frais non expressément prévus par le contrat.

Circonstances exceptionnelles pour la garantie assistance
L'assureur n'est pas responsable des retards, manquements ou empêchements pouvant survenir dans l'exécution des prestations lorsqu'ils ne lui sont pas imputables ou lorsqu'ils sont la conséquence de cas de force majeure.

L'assureur n'est pas responsable de l'interprétation des informations données, ni de l'utilisation que l'appelant fera des informations communiquées. Ces dernières sont données en français, en néerlandais et en anglais.

L'assureur n'intervient en aucun cas dans des affaires en cours ou en traitement par les instances compétentes. L'assureur ne donne aucun conseil en matière juridique, ne donne aucun conseil sur le prix et la qualité des services et des biens de consommation et ne traite en aucun cas des questions fiscales et/ou commerciales. L'Assuré est toujours en droit de refuser le prestataire de services que l'assureur lui envoie. Dans ce cas, l'assureur propose d'autres prestataires de services proches, dans les limites des disponibilités locales. Les services que le prestataire entreprend se font avec l'accord de l'assuré et sous son contrôle. Pour les frais que l'assureur ne prend pas en charge, l'assureur conseille à l'assuré d'exiger un devis préalable. Le prestataire est seul responsable des services effectués.

Article 17 – Couverture en cas d'acte de terrorisme

Cette garantie couvre les dommages causés par le terrorisme conformément à la législation relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. À cette fin, l'assureur est membre de l'ASBL TRIP. Conformément à la loi susmentionnée, l'exécution de tous les engagements de toutes les entreprises d'assurance membres de l'ASBL TRIP peut être limitée dans le cas où, au cours d'une année civile, le montant total à verser pour tous les engagements de toutes les entreprises d'assurance dépasserait le montant fixé par la loi. Si la limitation du montant à verser s'avère applicable, celle-ci sera mise en œuvre par l'application d'un pourcentage fixé conformément à la législation susmentionnée. L'assuré ou le bénéficiaire peut faire valoir son droit au versement auprès de l'assureur dès que ce pourcentage a été fixé.

Article 18 – Inexécutabilité d'une garantie

L'application de dispositions légales ou conventionnelles pourrait avoir pour conséquence que l'exercice de certains droits soit interdit, suspendu ou nécessite l'autorisation d'un ou plusieurs tiers. Dans pareil cas, une demande d'exercice ou un ordre d'exécution d'un droit devra être signé par les tiers devant donner leur aval, afin que la demande ou l'ordre puisse être considéré comme valable. Le cas échéant, DELA informera le Preneur d'assurance le plus rapidement possible. DELA précisera également au Preneur d'assurance la raison pour laquelle elle ne peut y donner suite.

DELA notifiera également au Preneur d'assurance, dans les meilleurs délais, toute impossibilité d'obtenir une autorisation de tiers.

Article 19 - Application de la législation contre le blanchiment d'argent et sanctions internationales

La Police est soumise à la réglementation en matière de prévention du blanchiment d'argent et du financement du terrorisme.
Par conséquent, elle ne peut être conclue, entrer en vigueur et/ou être (poursuivie) exécutée que si toutes les obligations en la matière ont été remplies.

CHAPITRE IV – Fin, Réduction, Réactivation, Cession et Mise en gage des garanties

Article 20 - Résiliation et révocation

Le Preneur d'assurance peut résilier la Police en adressant à DELA, sous pli recommandé, un courrier daté et signé. Il doit toutefois le faire dans un délai de 30 jours à compter de la date d'entrée en vigueur de la Police. En cas de résiliation, toutes les garanties seront forcloses et DELA remboursera au Preneur d'assurance les primes versées, déduction faite des montants ayant été utilisés pour couvrir les risques.

Dans le cas où la Police a été conclue moyennant une proposition de police via www.dela.be, ou moyennant toute autre forme de vente à distance, le Preneur d'assurance et DELA disposent d'un délai de trente (30) jours calendrier pour révoquer la Police. Pour l'exécution de ce droit de révocation, le délai prend cours à la date à laquelle le Preneur d'assurance est informé du fait que la Police est conclue, c'est-à-dire la date à laquelle le Preneur d'assurance reçoit la Police, ou à compter de la date à laquelle le Preneur d'assurance a reçu les conditions contractuelles et les renseignements précontractuels sur un support de données durable, si cette date est ultérieure. L'avis est considéré comme valable s'il a été envoyé avant l'expiration du délai en question, par écrit et sur un support informatique durable, accessible et disponible pour DELA. Il est également valable si le Preneur d'assurance a envoyé la déclaration de révocation via le portail web avant l'échéance du délai visé. L'avis doit être envoyé à DELA, Noorderplaats 5, boîte 2, 2000 Anvers et/ou à annulation@dela.be

Article 21 – Conséquences de la cessation du paiement des primes

Si DELA constate un arriéré de paiement de primes, elle mettra en garde le Preneur d'assurance, par courrier recommandé ou ordinaire ou par e-mail, si la loi l'autorise, des conséquences liées à ce non-paiement. Dans ce cas, tant DELA que le Preneur d'assurance aura le droit de « convertir » la Police. Une « Conversion » signifie que la Police continue à produire ses effets, mais pour un Capital assuré inférieur et, le cas échéant, sans poursuivre l'Indexation annuelle.

Lorsque la Police est convertie, le droit à l'Assistance visée à l'Article 8 (Assistance) échoit.

1. **La Conversion s'effectue à l'initiative du Preneur d'assurance :**
   Le Preneur d'assurance adresse un courrier recommandé, daté et signé, à DELA. La Conversion prend cours à la date de la demande de Conversion. À cette occasion, DELA pourra à son tour, par courrier recommandé ou par courrier simple si la loi l'y autorise, annoncer qu'en raison du faible montant du Capital assuré converti, elle met un terme à la Police et rembourse la Valeur de rachat.
2. **La Conversion s'effectue à l'initiative de DELA :**
   La Conversion prend effet trente (30) jours après que DELA en a informé le Preneur d'assurance, par le biais d'un courrier recommandé ou d'un courrier ordinaire, si la loi autorise un courrier ordinaire.
   Dans ce courrier (recommandé ou ordinaire), DELA pourra également annoncer qu'en raison du faible montant du Capital assuré converti, elle met un terme à la Police et rembourse la Valeur de rachat. Le Preneur d'assurance ne pourra s'opposer à un tel Rachat que moyennant une notification expresse adressée sous pli recommandé dans un délai de 30 jours à compter de l'envoi de l'annonce du Rachat par DELA.
   Si le contrat est conclu pour deux Assurés, le Preneur d'assurance aura le droit d'interrompre le paiement des primes relativement aux garanties sur la tête d'un seul des deux Assurés. Dans pareil cas, toutes les dispositions relatives à la Conversion seront appliquées, mais uniquement pour les garanties sur la tête de cet Assuré et de ses Enfants coassurés.
   L'Assuré pour lequel la cessation a été réalisée pourra conclure individuellement une nouvelle Police, à de nouvelles conditions à convenir avec DELA. Si le Preneur d'assurance y consent, la Valeur de rachat théorique sera transférée vers une police distincte qui sera poursuivie par l'Assuré lui-même.

Article 22 – Rachat à l'initiative du Preneur d'assurance

1. Le Preneur d'assurance pourra racheter tout ou partie de la Police. Dans ce cas, DELA lui versera la Valeur de rachat. Toutes les garanties correspondantes prennent fin. Le Preneur d'assurance adresse sa demande de Rachat à DELA, par le biais d'un courrier daté et signé. DELA établira ensuite une quittance de rachat qu'il enverra au Preneur d'assurance. Le Rachat prend effet à la date à laquelle DELA paie la valeur de rachat.

   La quittance de rachat décrit les modalités du Rachat et pourra, le cas échéant, demander au Preneur d'assurance qu'il transmette son numéro de compte SEPA si DELA n'en dispose pas. Si le Preneur d'assurance s'abstient de communiquer son numéro de compte à DELA, cette dernière pourra, en fonction de la Valeur de rachat, procéder à la Conversion ou au Rachat au sens de l'Article 21.2. (Conséquences de la cessation de paiement des primes).

   Si le contrat est conclu pour deux Assurés, le Preneur d'assurance aura le droit de ne demander le Rachat que pour les garanties sur la tête d'un seul des deux Assurés. Dans pareil cas, toutes les dispositions relatives au Rachat seront d'application, mais uniquement pour les garanties sur la tête de cet Assuré et de ses Enfants coassurés. La garantie Enfant coassuré n'est assortie d'aucune Valeur de rachat.
   L'Assuré pour lequel le Rachat a été effectué pourra conclure individuellement une nouvelle Police, à de nouvelles conditions à convenir avec DELA. Si le Preneur d'assurance y consent, la Valeur de rachat théorique sera alors transférée à la nouvelle Police individuelle, conclue par l'Assuré.

2. La Valeur de rachat, qui est calculée à la date de la demande de Rachat, est égale à la Valeur de rachat théorique, déduction faite de l'Indemnité de rachat.

Article 23 – Rachat à la suite de la révocation de la déclaration de consentement

Si l'Assuré utilise explicitement le droit de révoquer sa déclaration de consentement concernant le traitement de ses données de santé, cela peut entraîner le rachat partiel ou total de la Police.

Article 24 – Réactivation

Le Preneur d'assurance pourra réactiver une Police convertie ou rachetée relativement au Capital assuré à la date de la Conversion ou

du Rachat. Le Preneur d'assurance devra en faire la demande écrite dans un délai de trois ans à compter de la date de la Conversion ou dans un délai de trois (3) mois à compter de la date du Rachat.

S'agissant d'une Police convertie, la Réactivation s'effectuera par le biais de l'adaptation de la prime en fonction de la Valeur de rachat théorique au moment de la Réactivation.
S'agissant d'une Police rachetée, la Réactivation s'effectuera par le versement de la Valeur de rachat à DELA et par l'adaptation de la prime en fonction de la Valeur de rachat théorique au moment du Rachat. DELA pourra faire dépendre la Réactivation d'une sélection des risques, effectuée en fonction des conditions relatives à l'acceptation des risques en vigueur à ce moment chez DELA.

Article 25 – Nantissement et avances

Le Preneur d'assurance pourra mettre en gage les droits découlant de la Police, par le biais d'un avenant aux Conditions Particulières signé par DELA, le Preneur d'assurance et le détenteur de gage. Le Preneur d'assurance pourra également demander une avance sur le versement ultérieur du Capital assuré pour un Assuré. Elle ne pourra être versée qu'après l'établissement et la signature d'un acte d'avance, précisant les modalités et les conditions du versement de cette avance. Cette avance ne pourra toutefois pas excéder le minimum susceptible d'être atteint par la Valeur de rachat pendant toute la durée résiduelle de la Police, limitée au montant susceptible d'être légalement liquidé et compte tenu des éventuelles retenues légales. L'acte d'avance précisera les conditions d'octroi de l'avance, notamment en ce qui concerne la Participation bénéficiaire.

Article 26 – Cession

Le Preneur d'assurance pourra céder tout ou partie de ses droits à une ou plusieurs personnes, appelées « repreneurs ». Le Preneur d'assurance, le(s) repreneur(s) et DELA signeront à cet effet un avenant aux Conditions Particulières. Le Preneur d'assurance reconnaît expressément stipuler qu'à son décès, ses droits seront transférés à l'Assuré survivant.. Cette personne deviendra le nouveau Preneur d'assurance dans le cadre de la poursuite de l'exécution de la Police, pour autant que l'Assuré survivant donne son accord exprès à cet égard.

CHAPITRE V – Dispositions diverses

Article 27 — Avoirs dormants

1. La police devient dormante si le bénéficiaire n'intervient pas dans les 6 mois suivant la date à laquelle DELA a pris connaissance du décès de l'assuré/des assurés. Dans ce cas, le Capital assuré ainsi que les données correspondantes du Bénéficiaire sont transférés à la Caisse des Dépôts et Consignations. Si la police est dormante, en tout ou en partie, au sens de la législation en la matière, DELA peut facturer des frais de vérification et de recherche au moment du transfert du capital assuré au Bénéficiaire et/ou à la Caisse des Dépôts et Consignations.
2. Un Capital assuré inférieur à 60 euros est transféré à la Caisse des Dépôts et Consignations avec perte de droits et sans autre information.
3. Si le Capital assuré a été transféré à la Caisse des Dépôts et Consignations avec maintien des droits, le Bénéficiaire dispose d'un délai de 30 ans pour le réclamer. Il est possible de vérifier sur MyMinfin.be si vous disposez d'une police dormante. La récupération s'effectue via l'application e-DEPO. Pour de plus amples informations, rendez-vous sur le site https://finances.belgium.be/fr/pai/avoirs-dormants. La Caisse des Dépôts et Consignations est joignable par téléphone au numéro 02 572 57 57.

Article 28 – Présentation de documents, échange de correspondance, preuve et frais de transaction

DELA peut faire dépendre tout versement de la présentation des documents nécessaires. Les documents visés doivent être pertinents et utiles comme preuve du décès, de la cause et des circonstances du décès, des Frais funéraires précis et/ou de l'identité du Bénéficiaire. Si ces documents ne sont pas produits et que DELA en subit un préjudice, DELA pourra prétendre à la réduction de sa prestation jusqu'à concurrence du préjudice subi par DELA. DELA pourra refuser la couverture si les documents concernés sont frauduleusement manipulés ou dissimulés. À titre d'exemple et de manière non exhaustive, DELA pourra notamment demander des renseignements supplémentaires à propos de documents produits par des instances qui ne sont pas établies dans un État membre de l'UE. Après la réception des documents demandés, DELA versera les montants dus après comptabilisation des retenues légalement obligatoires, des frais, des indemnités et des autres sommes qui seraient encore dues à DELA ou à des tiers. DELA ne versera pas d'intérêts pour un retard de paiement qui résulte de circonstances extérieures à sa volonté, telles que, à titre d'exemple et de manière non exhaustive, l'absence de réclamation des prestations ou l'absence de production des pièces demandées. DELA peut, le cas échéant, facturer les frais directement liés à cette opération, tels que, à titre d'exemple et sans limitation, les frais de traduction jurée.

Si un versement doit être effectué à plusieurs personnes, DELA pourra demander à toutes les personnes intéressées d'octroyer les procurations suffisantes à une seule personne, qui pourra recevoir, au nom de tous les intéressés, le montant intégral du versement.

DELA peut facturer des frais de transaction que la banque impute, le cas échéant, lors d'un paiement.

Toute notification faite par une partie à l'autre pourra s'effectuer sous pli ordinaire, sauf s'il en était prévu autrement en exécution de dispositions précédentes ou de dispositions (légales) impératives. DELA pourra également considérer comme valable toute autre forme de notification (comme le courriel), à condition qu'aucun doute raisonnable ne puisse exister quant à l'authenticité de cette forme de notification.
Tout échange de correspondances ou toute notification entre les parties sera considéré comme ayant été valablement effectué lors de l'envoi des pièces à l'adresse la plus récente que les parties se seront mutuellement communiquée. En cas de décès du Preneur d'assurance, DELA supposera, sauf notification autre, que le nouveau Preneur d'assurance vie, et continue de vivre, à la même adresse que celle du Preneur d'assurance décédé. La preuve de l'envoi d'un courrier recommandé s'effectuera moyennant la production de l'accusé de réception postal.

Article 29 – Impôts

DELA pourra compenser tous les impôts, cotisations et/ou charges publics dans les primes et/ou avec les versements dus.
À la date des présentes Conditions Générales, les primes ne sont pas fiscalement déductibles.

Article 30 – Modalités tarifaires

Les tarifs que DELA a déposés auprès des autorités de contrôle compétentes sont considérés comme des tarifs en vigueur pour le calcul des primes, sans préjudice de l'éventuelle application de surprimes pour risques majorés.

Dans le cadre de la Police, DELA ne pourra majorer les primes pour l'avenir que lors d'une révision générale de ladite Police et pour des motifs fondés, tels que, notamment, mais pas exclusivement : une hausse structurelle des probabilités de décès, une baisse structurelle des intérêts sur les marchés financiers, une augmentation structurelle des coûts pour des raisons échappant au contrôle de l'organisation interne de DELA, un renforcement structurel des obligations de DELA en raison, par exemple, de nouvelles dispositions légales ou de directives des pouvoirs publics. Conformément aux dispositions légales, DELA informera par écrit le Preneur d'assurance de toute éventuelle hausse des primes et de leur date de prise d'effet.

Article 31 – Modification des Conditions Générales

Pour des raisons fondées, dans les limites du raisonnable, de bonne foi et sans porter atteinte aux caractéristiques et garanties essen-

tielles de la Police, DELA pourra en modifier les Conditions Générales. Conformément aux dispositions légales, DELA en informera le Preneur d'assurance par écrit, en précisant la nature et les raisons de(s) (la) modification(s) apportée(s), ainsi que la date d'entrée en vigueur des nouvelles Conditions Générales. Un motif de pareille modification des Conditions Générales peut, par exemple, résider dans une modification de la législation impérative ou d'ordre public de telle sorte que la présente version des Conditions Générales cesserait d'être compatible avec ladite législation.

Article 32 – Modèle de coopération

1. Affiliation à la société coopérative DELA

Le Preneur d'assurance et l'Assuré sont automatiquement membres de la société coopérative DELA. Ils sont toutefois libres de poursuivre le Plan de Prévoyance obsèques DELA sans être membres de cette société coopérative.

2. Assemblée générale

Les Preneurs d'assurance de DELA peuvent être représentés lors de l'Assemblée Générale de la société coopérative de droit néerlandais DELA Coöperatie u.a., et ce, en application des statuts et du règlement d'ordre intérieur de cette société, ainsi que des conventions en la matière conclues entre DELA Coöperatie u.a. et DELA. Il en résulte que toute modification des Conditions Générales visées au présent Article 28.1 (Modification des Conditions générales) devra emporter l'approbation de l'assemblée générale de DELA Coöperatie u.a. L'Assemblée Générale se compose de membres de la société coopérative DELA et approuve les questions importantes relatives à la coopérative, telles que les modifications des statuts et les nominations des membres du Conseil d'administration.

Article 33 – Droit applicable, plaintes, médiation et litiges

La Police est régie par le droit belge. Les plaintes relatives à la gestion ou à l'exécution de la Police peuvent être adressées à DELA par courrier à l'adresse Noorderplaats 5, boîte 2, 2000 Anvers, par téléphone au 02 800 87 87 ou par e-mail à l'adresse contact@dela.be, à l'Ombudsman des Assurances (square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles) ou à l'Autorité des services et marchés financiers (Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles). Les plaintes relatives à l'Assistance visée à l'Article 8 et actuellement organisée par EUROP ASSISTANCE BELGIQUE peuvent être adressées, à Europ Assistance BELGIQUE SA, à l'attention du Complaints Officer, 47 Cantersteen à 1000 Bruxelles (complaints@europ-assistance.be), par téléphone au 02 541 90 80 du lundi au jeudi de 10h à 12h et de 14h à 16h, ou à l'Ombudsman des assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles (info@ombudsman-insurance.be), sans préjudice de la possibilité pour le Preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

Si une partie intéressée (Preneur d'assurance ou autre) n'est pas satisfaite du traitement de la plainte, elle peut la soumettre à la Commission indépendante des litiges de DELA. Chaque plainte doit toutefois d'abord suivre la procédure interne classique. La partie concernée ne peut plus soumettre la plainte à la commission des litiges si elle a déjà fait appel à une instance professionnelle externe, telle qu'un tribunal, un service de médiation ou une organisation de consommateurs. Cela reste une possibilité tant que la commission des litiges existe au sein de la coopérative DELA. Pour plus d'informations sur la commission des litiges de DELA et la procédure, consultez le https://www.dela.be/fr/a-propos/cooperative/commission-des-litiges.

Toute partie prenante conserve en définitive la possibilité d'intenter une procédure judiciaire. Les litiges entre les parties relèvent de la compétence des tribunaux belges, sans préjudice de l'application éventuelle d'autres dispositions.

Le juge du domicile du Preneur d'assurance est compétent. Si le Preneur d'assurance n'a pas son domicile en Belgique, il élira domicile - pour l'application du présent Article – à l'adresse de DELA.

Déclaration relative à la vie privée DELA - Assurance

Dernière mise à jour : décembre 2024

La présente Déclaration relative à la vie privée régit le traitement de vos données à caractère personnel par DELA. DELA signifie « Draagt Elkanders Lasten », c'est-à-dire « prendre soin les uns des autres ». DELA est la spécialiste par excellence des obsèques en Belgique dans le domaine de l'assurance et de l'organisation de funérailles.

Dans la présente Déclaration relative à la vie privée, « DELA » désigne DELA Natura en Levensverzekeringen S.A. - succursale belge, portant le numéro d'entreprise 0665.931.229 et dont le siège est sis Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers.

DELA attache beaucoup d'importance à votre vie privée et met tout en œuvre pour traiter vos données à caractère personnel de manière légale, honnête et transparente. Nous traitons vos données en parfaite conformité avec la législation et la réglementation en vigueur, et notamment avec le Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Quelles sont les données à caractère personnel que nous traitons ?

Nous traitons vos coordonnées, votre numéro de compte, votre sexe, vos lieu et date de naissance, vos données médicales, votre numéro de registre national, éventuellement une copie de votre carte d'identité, des données fiscales et comptables.

En principe, vous nous avez fourni ces données vous-même ou elles nous ont été communiquées par le preneur d'assurance si vous n'êtes vous-même qu'un bénéficiaire ou un assuré d'une police.

Pourquoi demandons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous traitons vos données à caractère personnel pour vous identifier, vous contacter, vous envoyer des informations, évaluer si et dans quelles conditions le contrat d'assurance peut être conclu, le conclure et l'exécuter.

Par ailleurs, nous vous demandons vos données pour pouvoir respecter la législation en vigueur (notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment, des fonds dormants, des obligations comptables et fiscales), pour pouvoir effectuer les contrôles nécessaires (notamment aux fins de détection et de prévention de la fraude) et pour pouvoir traiter les commentaires tant positifs que négatifs.

DELA est susceptible d'analyser vos données à caractère personnel afin d'aligner notre offre sur les besoins de nos clients. Enfin, nous utilisons vos données à caractère personnel pour pouvoir vous renseigner sur des produits et/ou services similaires que DELA est en mesure de vous offrir.

Sur quelle base traitons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous utilisons vos données à caractère personnel pour l'exécution du contrat d'assurance et pour respecter l'ensemble des obligations légales auxquelles nous sommes tenus. Nous avons également un intérêt légitime à utiliser vos données à caractère personnel pour établir un profil de client à votre sujet et lorsque nous vous contactons à propos de nos produits et/ou services similaires, à des fins de marketing direct (mailings, dépliants, brochures...) et pour la réalisation d'études et de statistiques.

Enfin, le traitement sera parfois fondé sur votre consentement explicite ; c'est le cas, notamment, pour la proposition de produits et/ou de services non similaires de DELA, pour l'analyse de votre comportement de navigation sur notre site web et pour toute autre activité qui requiert votre consentement.

Pendant combien de temps conservons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous conservons ces données pendant toute la durée de votre relation client avec nous et jusqu'à 30 ans après le versement du capital assuré ou le rachat.

Avec qui partageons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous ne divulguons pas vos données à caractère personnel à des tiers à des fins commerciales, sauf avec votre consentement préalable.
En vue de l'exécution du contrat d'assurance, nous pouvons transmettre vos données à caractère personnel à toutes les entités juridiques qui sont contrôlées, de façon directe ou indirecte, par la société néerlandaise « Coöperatie DELA », dont le siège social est établi Oude Stadsgracht 1, 5611 DD Eindhoven, Pays-Bas (toutes ces entités juridiques sont dénommées ci-après conjointement le « Groupe DELA »). Cette transmission peut s'inscrire dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance ou de l'intérêt légitime du Groupe DELA.
DELA travaille avec un réseau de distributeurs d'assurances (courtiers, agents et sous-agents). Selon la manière dont vous entrez en contact avec DELA, vos données peuvent être échangées avec les distributeurs d'assurances (courtier, agent ou sous-agent) avec lesquels vous êtes en contact ou avec lesquels vous souhaitez être en contact. Si nous partageons vos données de cette manière, nous veillerons à ce que vous en soyez informé aussi ponctuellement et précisément que possible par nous-mêmes et/ou par les distributeurs d'assurance (courtier, agent ou sous-agent) en question.
DELA peut désigner des sous-traitants externes pour fournir des services spécifiques. Ces prestataires de services effectueront le traitement des données en notre nom et pour notre compte (en qualité de sous-traitants). Il s'agit des prestataires de services auxquels nous faisons appel pour nos services généraux d'administration, d'informatique et de comptabilité. Une liste actualisée des sous-traitants externes avec lesquels des données à caractère personnel sont partagées est disponible sur demande à l'adresse privacy@dela.be.
Nous essayons toujours d'avoir recours dans la mesure du possible à des fournisseurs européens, mais si nous devons faire appel à des tiers non européens, nous veillons à ce que tes données soient autant en sécurité en dehors de l'Europe qu'en Europe. Ainsi, si nécessaire, nous concluons des clauses contractuelles types avec ces partenaires et fournissons des garanties supplémentaires.
Dans de rares cas, nous pouvons être tenus de divulguer des données à caractère personnel sur la base d'une décision de justice ou pour nous conformer à d'autres lois ou réglementations contraignantes. Nous essayons de vous informer au mieux à l'avance, sauf si cela n'est pas possible pour des raisons juridiques.

Quels sont vos droits en matière de protection de vos données à caractère personnel ?

Vous avez toujours le droit d'obtenir l'accès, la rectification, l'effacement et la limitation du traitement de vos données à caractère personnel. De plus, outre le droit de vous opposer au traitement, vous avez également droit à la portabilité de vos données. Nous répondrons à votre requête, à condition qu'elle soit fondée et raisonnable.

Quant à l'envoi d'activités de marketing spéciales, nous avons besoin de votre consentement explicite. Cela implique que vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment. Les actions entreprises par DELA avant le retrait de votre consentement resteront valables. Enfin, vous avez toujours le droit de déposer une plainte auprès de l'Autorité de protection des données (voir https://www.autoriteprotectiondonnees.be/citoyen - Rue de la Presse 35 à 1000 Bruxelles - +32 (0)2 274 48 00).

Vous souhaitez en savoir plus ?

Nous vous conseillons de lire notre Déclaration relative à la vie privée. Vous la trouverez sur notre site web : https://www.dela.be/fr/mentions-legales/declaration-vie-privee.
Si vous le souhaitez, nous pouvons vous envoyer une copie gratuite de celle-ci par e-mail ou par la poste. Pour toute question, n'hésitez pas à nous contacter par le biais de ces mêmes canaux :
E-mail : privacy@dela.be
Adresse : DELA, à l'attention du Data Protection Officer, Noorderplaats 5 boîte 2 à 2000 Anvers

V01/09/2026

Formulaire signé à renvoyer par le preneur d'assurances, soit par courrier à Boulevard Emile de Laveleye 191 | 4020 Liège, soit la version scannée par e-mail à changement@dela.be.

Vous pouvez également changer vos bénéficiaires via www.ma-dela.be.

Trouvez un entrepreneur de pompes funèbres DELA près de chez vous.

Le formulaire bénéficiaires

numéro de police .....

preneur d'assurance

prénom .....
nom .....
adresse .....
code postale et localité ....
adresse e-mail .....
téléphone .....
GSM .....

Indiquez le(s) bénéficiaire(s) du solde éventuel dans ce formulaire, avec une limite de 4 bénéficiaires au rang 1 pour chaque adulte assuré. Indiquez selon quelles proportions le solde doit être réparti entre les bénéficiaires à l'aide d'un pourcentage. ***La somme des pourcentages doit être 100%. Vous trouverez des explications détaillées dans la suite du présent document.***

Le preneur d'assurance soussigné déclare expressément désigner la/les personne(s) suivante(s) comme bénéficiaire(s) :

l'assuré adulte 1 :

H	F	prénom *(en entier)*	nom *(pour les femmes mariées, le nom de jeune fille)*	date de naissance *(jour/mois/année)*
☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....

Paiement des coûts des obsèques : ☐ oui ☐ non
En ne répondant pas à cette question vous déclarez «non».

Paiement du **solde** éventuel du capital décès à :

%	H	F	prénom *(en entier)*	nom *(pour les femmes mariées, le nom de jeune fille)*	date de naissance *(jour/mois/année)*
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
100%					

l'assuré adulte 2 :

H	F	prénom *(en entier)*	nom *(pour les femmes mariées, le nom de jeune fille)*	date de naissance *(jour/mois/année)*
☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....

Paiement des coûts des obsèques : ☐ oui ☐ non
En ne répondant pas à cette question vous déclarez «non».

Paiement du **solde** éventuel du capital décès à :

%	H	F	prénom *(en entier)*	nom *(pour les femmes mariées, le nom de jeune fille)*	date de naissance *(jour/mois/année)*
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
.....	☐	☐	.....	.....	..... - ..... - .....
100%					

..... - ..... - .....
date

prénom, nom et signature du **preneur d'assurance**, à faire précéder de la mention "lu et approuvé"

Ces données sont traitées par DELA en vue de l'exécution de votre contrat d'assurance et du respect de toutes les obligations légales. DELA Natura- en levensverzekeringen N.V. – Belgisch bijkantoor (n° d'entreprise 0665.931.229), sise à Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers, succursale de DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., compagnie de droit néerlandais (n° KvK 17078393), sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, agréée pour la branche 21 assurances vie sous le numéro de code 2864 est le responsable du traitement. DELA traitera confidentiellement vos données à caractère personnel. Pour plus d'informations concernant le traitement de vos données à caractère personnel ainsi que vos droits à ce sujet, nous vous conseillons de lire notre déclaration relative à la vie privée. Vous trouverez celle-ci sur notre site web https://www.dela.be/fr/mentions-legales/declaration-vie-privee.

V01/09/2026

DELA

Vous pouvez également changer vos bénéficiaires via www.ma-dela.be.

Comment compléter ce formulaire ?

Complétez le formulaire en lettres CAPITALES afin que toutes les données soient bien lisibles. Veillez à préciser les coordonnées complètes des bénéficiaires désignés, c'est-à-dire leur sexe (H/F), prénom, nom et date de naissance. Nous avons besoin de ces données pour traiter votre demande.

1. Choisissez le(s) bénéficiaire(s)

Les bénéficiaires sont les personnes auxquelles le capital assuré est versé. Vous pouvez désigner jusqu'à quatre bénéficiaires par adulte assuré. Vous pouvez également choisir d'utiliser votre capital assuré pour payer d'abord les coûts des obsèques. Pour ce faire, cochez l'option 'oui' pour le 'paiement des coûts des obsèques'. Tout solde sera versé au(x) bénéficiaire(s) que vous avez désigné(s).

2. Déterminez la répartition

Avez-vous indiqué que les coûts des obsèques soient payés avec votre capital assuré ? Alors ce montant sera d'abord payé. Tout solde sera versé au(x) bénéficiaire(s) que vous avez désigné(s). Vous pouvez également choisir de verser l'entièreté de votre capital assuré directement au(x) bénéficiaire(s). Avez-vous désigné plus d'un bénéficiaire ? Le solde est réparti entre tous les bénéficiaires, en fonction des pourcentages que vous spécifiez. Ainsi, vous avez par exemple la possibilité d'assigner vingt pour cent à un bénéficiaire et quatre-vingts à un autre. L'assuré détermine lui-même les proportions de ce partage. Important : n'utilisez pas de décimales et assurez-vous que le total des pourcentages s'élève bien à cent pour cent pour chaque rang.

Exemple:

L'assuré 1 désigne les bénéficiaires suivants :
Paiement des coûts des obsèques : ☑ oui ☐ non
Le solde restant va à :
100% F Anne Durant 17-01-1980
L'assuré 2 désigne les bénéficiaires suivants :
Paiement des coûts des obsèques : ☑ oui ☐ non
Le solde restant va à :
100% H Jean Dupont 06-10-1979

3. Signez le document et renvoyez-le

Au bas du document, en tant que preneur d'assurance, notez votre prénom et votre nom de famille. Au-dessus, vous écrivez la phrase "lu et approuvé". Ajoutez ensuite votre signature et la date du jour. Vous pouvez retourner le formulaire par e-mail ou par courrier à l'adresse indiquée en haut du document.

V01/09/2026

DELA Natura- en levensverzekeringen N.V. – Belgisch bijkantoor (n° d'entreprise 0665.931.229), sise à Noorderplaats 5 boîte 2, 2000 Anvers, succursale de DELA Natura- en levensverzekeringen N.V., compagnie de droit néerlandais (n° KvK 17078393), sise à Oude Stadsgracht 1, 5611DD Eindhoven, Pays-Bas, agréée pour la branche 21 assurances vie sous le numéro de code 2864.