

CONDITIONS GÉNÉRALES

TEMPORAIRE DÉCÈS EN COUVERTURE DES PRÊTS



Préambule

Le présent contrat est classé dans la catégorie 13-1-1-3 selon l'arrêté du ministre des finances du 02 janvier 1993, qui fixe la liste des catégories d'assurances prévues à l'article 49 du Code des Assurances et tel que modifié par l'arrêté du ministre des finances du 08 Août 2002 et par la circulaire n°1/2016 du 13 juillet 2016 sur l'assurance vie et capitalisation.

Il est régi par le Code des Assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 Mars 1992 et les textes le complétant et le modifiant ainsi que par les Conditions Générales qui suivent. Les Conditions Particulières ci annexées représentent une partie intégrante de ce contrat.

Le présent contrat est commercialisé dans un délai d'un mois à partir de la date de l'acceptation de son dépôt définitif auprès du Comité Général des assurances et ce, conformément aux dispositions de l'article 46 nouveau de la loi N°2001-91 du 7 août 2001.

Article 1 : DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par :

• **Assureur** : Société BH Assurance sise au Lot AFH BC5 Centre Urbain Nord, 1003 Tunis.

• **Souscripteur** : La personne physique ou morale désignée en cette qualité aux conditions particulières, appelée à contracter avec BH Assurance et redevable du paiement des primes.

• **Assuré** : La personne ou les personnes physiques désignées en cette qualité aux conditions particulières dont le décès ou l'invalidité absolue et définitive donne lieu au paiement des sommes garanties.

Si l'assurance est contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, ce dernier doit y donner son consentement par écrit avant la souscription du contrat et des avenants.

• **Bénéficiaire(s) en cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive** : l'organisme prêteur ou les héritiers du souscripteur désignés en cette qualité aux conditions particulières et appelés à percevoir le capital garanti en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive.

• **Invalidité Absolue et Définitive** : Est considéré comme atteint d'invalidité absolue et définitive, tout assuré, suite à un accident ou une maladie, se trouvant dans l'impossibilité définitive d'exercer toute activité rémunérée et dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer...)

Article 2 : OBJET DU CONTRAT

Ce contrat a pour objet le paiement du capital prévu aux conditions particulières en cas de

décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré avant le terme du contrat.

Toutefois, ces deux garanties ne sont pas cumulables, l'invalidité absolue et définitive met fin automatiquement au présent contrat.

Article 3 : PRISE D'EFFET ET DUREE

Le contrat prend effet dès sa signature et le paiement de la prime, à condition que l'assuré soit vivant au moment de ce paiement.

La date d'effet et la durée du contrat sont fixées aux conditions particulières.

Toutefois, l'effet de la garantie « Invalidité Absolue et Définitive » cesse au 65ème anniversaire de l'assuré et l'âge de l'assuré au terme du contrat ne peut en aucun cas dépasser 75 ans.

Ce tableau d'amortissement signé par l'organisme prêteur doit être obligatoirement annexé au contrat d'assurance et il est considéré comme partie intégrante du contrat souscrit.

Article 4 : PAIEMENT DES PRIMES

Les primes sont payables d'avance. Leurs échéances, montants ainsi que leurs durées de paiement sont fixées aux conditions particulières. Toutefois, ce paiement cesse suite à l'invalidité ou au décès de l'assuré, s'il survient avant la date fixée aux conditions particulières.

Article 5 : DEFAUT DE PAIEMENT DES PRIMES

A défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance peut résilier le présent contrat et elle doit informer d'avance l'organisme prêteur de la procédure qu'elle compte entamer auprès du souscripteur suite au non-paiement des primes d'assurance.

La résiliation intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, à son dernier domicile connu par la BH Assurance et par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer. Lorsqu'un contrat est résilié, il cesse d'être en vigueur et les primes payées restent acquises à la BH Assurance.

L'accord préalable du bénéficiaire est exigé avant toute opération de résiliation du contrat.

Article 6 : MODIFICATION DU CONTRAT

Le souscripteur a le droit de modifier les conditions initiales de son contrat à la suite d'un changement de la date de déblocage du crédit, d'une prolongation de la durée de remboursement ou d'une augmentation de la valeur des capitaux assurés et ce par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de la BH Assurance.

BH Assurance s'engage à modifier le contrat conformément aux nouvelles conditions demandées par le souscripteur et elle a le droit de demander, le cas échéant, une prime complémentaire calculée comme suit :

-En cas de modification de la date de déblocage du crédit : la prime complémentaire est calculée en fonction des bases techniques en vigueur à la date de souscription du contrat.

-En cas de modification de la durée du contrat : la prime complémentaire est calculée en fonction des bases techniques en vigueur à la date de la demande de la modification de la durée.

-En cas de modification de la valeur des capitaux assurés : la prime complémentaire

est calculée en fonction des bases techniques en vigueur à la date de la demande de la modification des capitaux assurés.

L'organisme prêteur doit donner son accord préalable pour toute opération hypothécaire ou de modification des conditions initiales du contrat.

Article 7 : REGLEMENT DU PRET PAR ANTICIPATION

En cas de règlement intégral par anticipation du prêt, le souscripteur a le droit de récupérer le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

En cas de règlement partiel par anticipation du prêt, le souscripteur a le droit de récupérer le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

La note technique du contrat détermine la méthode de calcul des montants à restituer conformément aux dispositions du présent paragraphe.

Article 8 : RISQUES EXCLUS

Les risques découlant des causes suivantes ne sont pas couverts :

- **Le suicide conscient de l'adhérent.**
- **Les faits intentionnels de l'assuré ou du bénéficiaire. Dans ce cas, l'assureur est tenu de déposer les sommes dues au bénéficiaire désigné auprès de la trésorerie générale de la République Tunisienne.**
- **Le décès et l'invalidité causés par les accidents ou les maladies antérieurs à la date d'effet de la garantie qui n'ont pas été déclarés à la souscription.**
- **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou**

d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome.

- Les conséquences du fait de guerre, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès l'instant où l'adhérent y prend une part active sauf en cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel. La preuve de la guerre civile incombe à l'assureur, celle de la guerre étrangère au bénéficiaire de l'assurance.

- Les conséquences d'accidents de navigation aérienne ou maritime dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes.

- Les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse.

Article 9 : DROIT DE RENONCIATION

Le souscripteur a le droit de renoncer à sa souscription à partir du premier jour et dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature de son contrat d'assurance et ce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de l'assureur.

L'original du contrat d'assurance doit être restitué à l'assureur.

Dans ce cas, le souscripteur récupère la prime versée déduction faite des frais engagés par l'assureur au titre des formalités médicales exigées lors de la souscription sous réserve de prouver qu'il a réellement supporté ces frais.

L'organisme prêteur doit donner son accord préalable à toute opération de renonciation.

Article 10 : REGLEMENT DES PRESTATIONS

10.1 Sommes assurées

En cas d'Invalidité ou de décès de l'assuré, BH Assurance règle, au profit de l'organisme prêteur, le capital restant dû à la date de l'invalidité ou du décès comme suit :

- Si le capital restant dû à la date de l'invalidité ou du décès mentionné au niveau du tableau des capitaux assurés du contrat ou de ses avenants est inférieur à celui déclaré par l'organisme prêteur, BH Assurance ne peut être tenue au-delà de la somme assurée conformément à l'article 10 du code des assurances.

- Si le capital restant dû à la date de l'invalidité ou du décès mentionné au niveau du tableau des capitaux assurés du contrat ou de ses avenants est supérieur à celui déclaré par l'organisme prêteur, BH Assurance s'engage à verser le différentiel au profit des héritiers du souscripteur.

Toutefois et en cas d'invalidité ou de décès de l'assuré avant la date du déblocage effectif du prêt, ce dernier est considéré comme assuré et BH Assurance s'engage à régler les sommes assurées au profit des héritiers du souscripteur.

BH Assurance ne prend pas en charge les échéances du crédit dus et impayées avant la date d'invalidité ou du décès de l'assuré.

Le règlement des sommes assurées se fait au siège social de la BH Assurance, il est indivisible à l'égard de la BH Assurance

qui règle la somme en une fois sur quittance conjointe des bénéficiaires intéressés.

10.2 Formalités à remplir en cas de sinistre

En cas d'invalidité ou du décès de l'assuré, il revient aux bénéficiaires d'informer BH Assurance du sinistre et de lui transmettre les documents suivants :

•En cas de décès de l'assuré :

- Un document prouvant la souscription du contrat d'assurance
- Un original de l'extrait de décès de l'assuré
- Un original de l'acte de décès de l'assuré
- Une constatation médicale de décès dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de la BH Assurance).

A défaut de présentation d'une constatation médicale de décès dûment remplie par le médecin traitant, BH assurance s'engage dans le cadre de l'étude du dossier à se référer au procès-verbal de la police ou de la garderie nationale en cas de décès suite à un accident ou au certificat médical émanant des établissements hospitaliers publics si le décès a eu lieu dans l'un de ces établissements.

BH Assurance se réserve le droit, dans le cadre de l'étude du dossier « sinistre » de demander toute information complémentaire relative à l'état de santé de l'assuré.

•En cas d'Invalidité Absolue et Définitive de l'assuré

- Un document prouvant la souscription du contrat d'assurance
- Un original de l'extrait de naissance de l'assuré
- Une constatation médicale d'invalidité

dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de la BH Assurance)

- Une attestation de la commission médicale de sécurité sociale qui précise la nature et le taux d'invalidité

BH Assurance se réserve tout droit d'effectuer des contre-visites ou demander d'autres détails médicaux pour vérifier l'état de santé de l'assuré.

Le refus de l'assuré, s'il n'est pas justifié, entraînera, pour le sinistre en cause, la perte de tous ses droits à la garantie « Invalidité Absolue et Définitive ».

Article 11 : DELAI DE SERVICE DES PRESTATIONS

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de la BH Assurance, un mois après la réception des pièces justificatives mentionnées dans l'article 10 du présent contrat.

En cas de retard dans le règlement des montants dus dans les délais prévus, BH Assurance supporte les intérêts de retard conformément à la réglementation en vigueur et spécialement l'article 10 du code des Assurances.

Article 12 : NULLITE DU CONTRAT A CAUSE DE LA FAUSSE DECLARATION

Ce contrat est nul et sans effet en cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle apporté au formulaire de déclaration du risque, que la réticence ou la fausse déclaration a un effet ou non sur l'évaluation du risque ou sa réalisation.

La preuve de la mauvaise intention est à la charge de la BH Assurance.

Article 13 : PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance selon les dispositions des articles 14 et 15 du code des Assurances.

Article 14 : COMPETENCE DES TRIBUNAUX

Si l'action est engagée par BH Assurance, le tribunal compétent est celui du domicile du souscripteur.

Si l'action est engagée par le souscripteur, celui-ci peut saisir soit le tribunal de son lieu de domicile soit celui du lieu du domicile de la BH Assurance.

CLAUSE DE CONSENTEMENT

Conformément à la loi organique n°2004-63 du 27 juillet 2004, portant sur la protection des données à caractère personnel, je déclare être informé du traitement de mes données personnelles renseignées au niveau du présent formulaire dans le cadre de la souscription d'un contrat d'assurance établi par BH Assurance.

Je consens expressément au traitement de mes données personnelles et en cas de réalisation des finalités pour lesquelles elles ont l'activité de BH Assurance, ces dernières se verront détruites.

De même, je déclare être informé de mon droit d'accès, de rectification de mes données personnelles et de mon droit d'opposition au traitement de ces dernières ainsi que mon droit de porter plainte auprès de l'INPDP pour toute violation constatée.

والمتمعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعلمي التام بعملية معالجة معطياتي الشخصية المذكورة

تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأنني على علم بحقي في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها وحقي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات

Assureur**Souscripteur
Lu et Approuvé**

بند الموافقة

Conformément à la loi organique n°2004-63 du 27 juillet 2004, portant sur la protection des données à caractère personnel, je déclare être informé du traitement de mes données personnelles renseignées au niveau du présent formulaire dans le cadre de la souscription d'un contrat d'assurance établi par BH Assurance.

Je consens expressément au traitement de mes données personnelles et en cas de réalisation des finalités pour lesquelles elles o l'activité de BH Assurance, ces dernières se verront détruites.

De même, je déclare être informé de mon droit d'accès, de rectification de mes données personnelles et de mon droit d'opposition au traitement de ces dernières ainsi que mon droit de porter plainte auprès de l'INPDP pour toute violation constatée.

والمعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعلمي التام بعملية معالجة معطياتي الشخصية المذكورة

تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأنني على علم بحقي في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها وحقي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات

المكتب**المؤمن****إطلعت عليه و وافقت**

الفصل الثاني عشر: البطلان بسبب التصريح الخاطئ

يكون عقد التأمين باطلا إذا تعمد المؤمن له كتمان أمر أو قدم عن عمد بيانا غير صحيح بالاستجواب حول الحالة الصحية بمطبوعة الإعلام بالخطر و كان لذلك تأثير على تقييم الخطر المؤمن عليه و لو لم يكن للكتمان أو البيان غير الصحيح اثر في وقوع الحادث وذلك إذا أقام المؤمن الدليل على سوء نية المؤمن له.

الفصل الثالث عشر: سقوط الدعوى بمرور الزمن

تسقط كل الدعاوي الناشئة عن عقد التأمين بعد مضي عامين من تاريخ الحدث الذي تولدت عنه حسب مقتضيات شروط الفصولين 14 و 15 من مجلة التأمين.

الفصل الرابع عشر: مرجع النظر

إذا رفعت الدعوى من طرف شركة BH تأمين فإن المحكمة المختصة هي المحكمة التي بدأرتها مقر المكتب.

إذا رفعت الدعوى من طرف المكتب فإن المحكمة المختصة تكون حسب خياره إما المحكمة التي بدأرتها مقره أو المحكمة التي بدأرتها مقر شركة BH تأمين

وثيقة تثبت اكتتاب العقد

-نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة " BH تأمين ")

- شهادة مسلمة من قبل لجنة طبية تابعة للضمان الاجتماعي تحدد طبيعة العجز و نسبته.

يمكن ل BH تأمين القيام بمعاينات طبية أو طلب معلومات إضافية حول الحالة الصحية للمؤمن في أي وقت تشاء. في حالة رفض المؤمن له الخضوع للاختبار الطبي بدون تبرير، يفقد هذا الأخير حق التعويض المتعلق بضمان العجز الكلي و النهائي.

الفصل الحادي عشر: أجل تسديد الخدمات

تسدد المبالغ المستوجبة عن طريق شركة BH تأمين بمقرها الاجتماعي في أجل الثلاثون يوما من تاريخ استلام كافة الوثائق المذكورة بالفصل العاشر من هذا العقد.

في حالة التأخير في تسديد المبالغ المستوجبة في أجلها تتحمل شركة " BH تأمين " فوائض التأخير طبقا للقوانين الجاري بها العمل وخصوصا الفصل العاشر من مجلة التأمين.

الفصل التاسع: حق التراجع

يحق للمكتب التراجع عن العقد بداية من اليوم الأول و في أجل أقصاه ثلاثون يوما من تاريخ إمضاء عقد التأمين و ذلك بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الاعلام بالبلوغ أو عن طريق مطلب كتابي يودع بمكاتب المؤمن مقابل وصل.

يستوجب على المكتب ارجاع النسخة الأصلية للعقد للمؤمن.

في حالة تراجع المكتب في الآجال المذكورة، يسترجع قسط التأمين المدفوع بعد خصم مصاريف الفحوصات الطبية المرتبطة بعملية قبول الاكتتاب التي يثبت المؤمن أنه سبق أن تحملها بمناسبة عملية الاكتتاب أو فسخه.

تشتط عند كل عملية تراجع عن عقد التأمين موافقة الجهة المانحة للقرض المعينة بالعقد بتاريخ الاكتتاب.

الفصل العاشر: دفع المبالغ المؤمنة**1-10 المبالغ المؤمنة**

في حالة عجز أو وفاة المؤمن له، تسدد BH تأمين لفائدة المؤسسة المانحة للدين رأس المال المتبقي بتاريخ العجز أو الوفاة كما يلي :

-إذا ما تبين بتاريخ العجز أو الوفاة أن المبالغ المضمونة وفقا لجدول الضمانات المدرج بعقد التأمين المكتب أو ملاحقه التعديلية تقل عن الجزء المتبقي من الدين على ذمة المؤمن له، فلا يمكن مطالبة BH تأمين بدفع مبالغ تزيد عن المبالغ المؤمنة وفقا لأحكام الفصل 10 من مجلة التأمين.

-إذا ما تبين بتاريخ العجز أو الوفاة أن المبالغ المضمونة وفقا لجدول الضمانات المدرج بعقد التأمين المكتب أو ملاحقه التعديلية تفوق الجزء المتبقي من الدين على ذمة المؤمن له، تلتزم

BH تأمين بدفع الفارق لفائدة ورثة المكتب.

أما في صورة عجز أو وفاة المؤمن له قبل تاريخ الصرف الفعلي للدين، فيبقى التأمين قائما وتلتزم BH أمين بدفع المبالغ المؤمنة لفائدة ورثة المكتب.

لا يشمل التأمين المبالغ غير المسددة والمستوجبة قبل تاريخ العجز أو الوفاة.

يتم صرف المبالغ المؤمنة، بمقر BH تأمين، دفعة واحدة للمتفعين بالتأمين وذلك بالاعتماد على إيصال دفع وحيد لكافة المستفيدين.

10-2 الاجراءات في حالة العجز أو الوفاة

في حالة عجز أو وفاة المؤمن له، يتعين على المستفيدين اعلام BH تأمين ومدها بالوثائق التالية:

*** في حالة وفاة المؤمن له:**

- وثيقة تثبت اكتتاب العقد

-نسخة أصلية من مضمون الوفاة

-نسخة أصلية من حجة الوفاة

-وثيقة طبية للوفاة معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة " BH تأمين ")

في حال تعذر تقديم الوثيقة الطبية للوفاة تلتزم BH تأمين، لدراسة الملف، باعتماد محضر بحث الشرطة أو الحرس الوطني في صورة الوفاة نتيجة حادث مرور أو الشهادة الصادرة عن المؤسسات الاستشفائية العمومية في صورة الوفاة في احدى هذه المؤسسات.

يمكن ل BH تأمين، في اطار دراسة الملف، طلب معلومات إضافية حول الحالة الصحية للمؤمن له.

*** في حالة العجز الكلي و النهائي:**

موضوع عقد التأمين، من حق المكتتب طلب استرجاع جزء قسط التأمين المدفوع بعنوان التقليل في رؤوس الأموال المؤمنة.

تحدد المذكرة الفنية للعقد طريقة احتساب المبالغ الواجب ارجاعها طبقاً لأحكام هذه الفقرة.

الفصل الثامن: الأخطار المستثناة

تستثنى الأخطار الناجمة عن الأسباب التالية من تغطية هذا العقد:

- انتحار المؤمن له عن وعي.

- العجز أو الوفاة الناتجة عن الأفعال المتعمدة للمؤمن له أو المستفيد من ضمانات هذا العقد و يتعين على المؤمن في هذه الحالة أن يقوم بإيداع المبالغ المستحقة للمستفيد المذكور لدى الخزينة العامة للبلاد التونسية ضمن عناصر تركة المؤمن له.

- الوفاة أو العجز الناتج عن أمراض وحوادث وقعت قبل تاريخ سريان مفعول العقد والتي لم يقع التصريح بها عمداً عند الاكتتاب.

- النتائج المباشرة أو غير المباشرة للتفجيرات و الانتشار الحراري من جراء تحولات ذرية.

- النتائج الناجمة عن الحروب، المظاهرات، الهجمات أو العمليات الإرهابية مهما كان مكانها أو شكلها إذا ساهم المؤمن له فيها مساهمة فاعلة باستثناء حالات الدفاع الشرعي أو أثناء القيام بالواجب المهني و يحمل واجب إثبات الحرب الأهلية على المؤمن بينما يحمل واجب إثبات الحرب الخارجية على المستفيد.

- نتائج الحوادث البحرية أو الجوية في نطاق المساهمة في منافسات أو استعراضات أو تدريبات.

- نتائج استعمال العربات ذات محرك في نطاق منافسات أو سباقات السرعة.

المنصوص عليه بالعقد ولا يمكن استرجاع أقساط التأمين المدفوعة.

تشتترط عند كل عملية فسخ العقد موافقة الجهة المانحة للقرض بالعقد بتاريخ الاكتتاب.

الفصل السادس: تحويل العقد

يمكن للمكتتب ان يحور عقد التأمين على إثر تغيير تاريخ صرف الدين أو التمديد في فترة سداد أو الترفيع في قيمة الدين غير المسدد مقارنة مع ما هو منصوص عليه بالعقد وذلك بواسطة تقديم مطلب كتابي يودع بمكاتب BH تأمين مقابل وصل.

تلتزم BH تأمين بتحويل العقد المكتتب وفقاً للشروط الجديدة ويحق لها المطالبة بقسط تأمين إضافي عند الاقتضاء يحتسب كما يلي:

- إذا شمل التحويل تاريخ صرف الدين: يتم الاعتماد على الأسس الفنية بتاريخ اكتتاب العقد لاحتساب قسط التأمين الإضافي.

- إذا شمل التحويل فترة سداد الدين: يتم الاعتماد على الأسس الفنية بتاريخ طلب تحويل العقد لاحتساب قسط التأمين الإضافي.

- إذا شمل التحويل الترفيع في قيمة الدين: يتم الاعتماد على الأسس الفنية بتاريخ طلب تحويل العقد لاحتساب القسط الموافق لرأس المال الإضافي المضمون.

تشتترط عند كل عملية تحويل بنود العقد أو رهنه موافقة الجهة المانحة للقرض بالعقد بتاريخ الاكتتاب.

الفصل السابع: التسديد المسبق للدين

في صورة التسديد الكلي المسبق للدين المتبقي موضوع عقد التأمين، من حق المكتتب طلب استرجاع جزء قسط التأمين المدفوع بعنوان الفترة التي لم يجر فيها الخطر.

في صورة التسديد الجزئي المسبق للدين المتبقي

الفصل الأول: تعريف

لتطبيق هذا العقد ، يتم اعتماد التعريف التالي:

-المؤمن : شركة BHتأمين الكائن مقرها بتقسيم الوكالة العقارية للسكنى BC5 المركز العمراني الشمالي 1003 تونس

-المكاتب : الشخص الطبيعي أو المعنوي المشار إليه بالشروط الخاصة، الذي يعهد له اكتاب العقد و دفع أقساط التأمين

-المؤمن له : الشخص أو الأشخاص المشار إليهم بالشروط الخاصة و الذين أدلوا بموافقتهم الكتابية و الذين يترتب عن وفاتهم أو عجزهم الكلي و النهائي دفع الأموال المؤمنة و في حالة يعقد الغير التأمين على حياة المؤمن له، يتوجب على هذا الأخير إعطاء موافقته كتابيا قبل اكتاب العقد والملاحق.

-المستفيد أو المستفيدين في حالة وفاة المؤمن له أو عجزه الكلي و النهائي : الجهة المانحة للقرض أو ورثة المكاتب الذين يتم تعيينهم بهذه الصفة في الشروط الخاصة للانتفاع بالأموال المؤمنة.

-العجز الكلي و النهائي : يعتبر في حالة عجز كلي و نهائي على إثر حادث أو مرض ، كل مؤمن له غير قادر نهائيا على ممارسة أي نشاط مهني بمقابل كما أنه لا يستطيع القيام بشؤونه اليومية (الاغتسال، ارتداء ملابسه الأكل، التنقل...) بنفسه و يلتجأ لشخص آخر للقيام بذلك.

الفصل الثاني : موضوع العقد

يضمن هذا العقد دفع الأموال المؤمنة المشار إليها بالشروط الخاصة وذلك في حالة وفاة المؤمن له أو عجزه الكلي و النهائي.

لا يمكن الجمع بين الضامين إذ يتوقف وجوبا مفعول العقد في حالة العجز الكلي و النهائي.

الفصل الثالث: تاريخ سريان العقد و مدته

يعتبر هذا العقد ساري المفعول بداية من تاريخ إمضاءه ودفع قسط التأمين، وذلك بشرط أن يكون المؤمن له على قيد الحياة في تاريخ دفع قسط التأمين.

وتتواصل التغطية طيلة المدة المذكورة بالشروط الخاصة لكن تغطية العجز الكلي والنهايي تتوقف وجوبا عند بلوغ المؤمن له سن الخمسة والستون سنة.

لا يمكن أن يتجاوز سن المؤمن له عند نهاية مدة العقد الخمسة والسبعون سنة.

يلحق وجوبا بالعقد جدول استهلاك الدين موضوع التغطية التأمينية مؤشر عليه من قبل من يمثل الجهة المانحة للقرض ويعتبر جزءا لا يتجزأ من العقد المكاتب. ولا يمكن ابرام العقد الا بعد التوصل بهذا الجدول مؤشر عليه.

الفصل الرابع: خلاص أقساط التأمين

تستخلص أقساط التأمين مسبقا. تحدد الشروط الخاصة آجال استخلاص أقساط التأمين، مبالغها و مدة خلاصها. إلا أن دفع هذه الأقساط يتوقف عند وفاة المؤمن له قبل حلول آجال العقد أو إصابته بعجز كلي ونهائي.

الفصل الخامس: عدم دفع أقساط التأمين

يمكن ل BHتأمين فسخ العقد في حالة عدم خلاص أقساط التأمين في آجالها المحددة ولا يمكن معارضة الجهة المانحة للقرض بأثار فسخ العقد الا إذا تم اعلامها مسبقا بالإجراءات المزمع القيام بها تجاه المكاتب نتيجة توقفه عن تسديد أقساط التأمين.

يأتي فسخ العقد بعد عشرون يوما من تاريخ توجيه إنذار بالدفع إلى المكاتب بأخر مقر معروف له لدى BHتأمين وذلك برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. عند فسخ العقد، يتوقف مفعول الضمانات

توطئة

يصنف هذا العقد 13-1-1-3 حسب قرار وزير المالية المؤرخ في 2 جانفي 1993 الذي يضبط قائمة أصناف التأمين الواردة بالفصل 49 من مجلة التأمين والذي تم تنقيحه بمقتضى قرار وزير المالية المؤرخ في 8 أوت 2002 والترتيب عدد 2016/1 المؤرخ في 13 جويلية 2016 حول التأمين على الحياة وتكوين الأموال . كما يخضع لمقتضيات مجلة التأمين الصادرة بمقتضى القانون عدد 92-24 المؤرخ في 9 مارس 1992 وللنصوص المتممة والمنقحة لها. كما يخضع للشروط العامة التالية وتمثل الشروط الخاصة المرفقة جزءا لا يتجزأ منه .

يتم تسويق هذا العقد بعد مضي شهر من تاريخ قبول إيداعه النهائي لدى الهيئة العامة للتأمين وذلك طبقا لأحكام الفصل 46 جديد من القانون عدد 91 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001

الشروط العامة

لعقد تأمين وقي في صورة
الوفاء لتغطية القروض

