

Conditions générales

Belfius Banque, numéro FSMA 019649 A, est un agent lié de Belfius Insurance SA contractuellement tenu de commercialiser uniquement des assurances de Belfius Insurance SA (à l'exception des assurances relevant de la branche 14).

Entreprise d'assurances Belfius Insurance SA, agréée sous le numéro 0037 - Tél. 02 286 76 11 - BIC: GKCCBEBB - IBAN: BE72 0910 1224 0116 - RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064 - dont le siège est à la Place Charles Rogier 11, 1120 Bruxelles.

Belfius Funds Plan

ARTICLE 1 – Dans ce contrat on entend par

La Compagnie: la Compagnie d'assurances auprès de laquelle le contrat est souscrit, Belfius Insurance SA, Place Charles Rogier 11, 1120 Bruxelles, entreprise d'assurances agréée sous le n°0037.

L'agence: l'agence bancaire auprès de laquelle le contrat a été établi ou vers laquelle il a été transféré.

Le souscripteur: le preneur d'assurance qui conclut le contrat avec la Compagnie.

L'assuré: la personne sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Le(s) bénéficiaire(s): la(les) personne(s) en faveur de laquelle(desquelles) sont stipulées les prestations assurées.

Les primes: les montants versés par le souscripteur. Ces montants ne comprennent pas la taxe annuelle sur les opérations d'assurance visée à l'article 15.

Les primes nettes: les primes diminuées des frais d'entrée.

Formule Plus 10: garanties supplémentaires optionnelles en cas de décès de l'assuré.

La prime de risque: la prime prélevée sur le contrat par la Compagnie en contrepartie de la Formule Plus 10.

La réserve: le produit du nombre total d'unités acquises dans le(s) fonds de placement interne(s) par la valeur de chaque unité du fonds de placement interne.

Le jour de valorisation: le jour auquel la valeur d'inventaire est déterminée. La valeur d'inventaire est calculée tous les jours ouvrables bancaires, sauf circonstances exceptionnelles comme stipulé à l'article 7 des présentes conditions générales.

Une unité: la partie élémentaire du fonds de placement interne.

La valeur d'inventaire: la valeur d'une unité.

Un accident: un événement soudain entraînant une lésion corporelle dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.

Terrorisme : Une action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant 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.

Branche 23: contrat d'assurance vie lié à des fonds de placement (internes) sans rendement garanti.

La clé de répartition: le rapport entre les fonds de placement internes dans lesquels les primes nettes sont investies.

La conversion: la vente d'une partie ou de la totalité de la valeur d'un fonds de placement interne suivie de l'achat dans un ou plusieurs autres fonds de placement internes.

Références: ces conditions générales portent la référence CG_83200_2501F.

ARTICLE 2 –Le concept «Belfius Funds Plan»

Le contrat Belfius Funds Plan est un contrat d'assurance vie où le souscripteur choisit librement la date et le montant des primes qu'il verse. Les primes versées seront investies, après déduction des frais d'entrée, dans des fonds de placement internes, sans garantie de rendement, ni protection du capital. Le contrat peut être complété d'une garantie supplémentaire optionnelle en cas de décès de l'assuré, la Formule Plus 10, tel que décrit dans l'article 11.2. Le montant minimal de la prime s'élève à 25 EUR.

ARTICLE 3 – Quand le contrat prend-il effet et quelle est sa durée?

Le contrat prend effet dès la signature des conditions particulières par le souscripteur et réception du paiement de la première prime par la Compagnie.

Si une Formule Plus 10 a été souscrite, celle-ci n'entrera en vigueur qu'après réception et acceptation par la Compagnie, de la déclaration de bonne santé non raturée ou modifiée et dûment signée par l'assuré et ce au plus tôt après réception du paiement de la première prime par la Compagnie. Au cas où ladite déclaration ne parvient pas à la Compagnie dans les 30 jours de la souscription, la Formule Plus 10 ne pourra plus prendre effet.

Le souscripteur a le droit de demander la résiliation de son contrat dans les trente jours suivant sa date d'effet moyennant la restitution des documents qui lui ont été remis ou adressés. Dans ce cas, la Compagnie remboursera un montant correspondant au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité, augmenté des frais d'entrée qui furent prélevés et le cas échéant, diminué de la prime de risque due mais pas encore prélevée. La valeur des unités est déterminée le jour de valorisation suivant la réception par la Compagnie des documents de demande signés ou maximum trois jours ouvrables bancaires après cette date.

La Compagnie peut résilier le contrat dans les trente jours de la réception du contrat pré-signé, la résiliation devenant effective huit jours après sa notification. Dans ce cas, la Compagnie remboursera un montant correspondant au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité, augmenté des frais d'entrée qui furent prélevés et le cas échéant, diminué de la prime de risque due mais pas encore prélevée. La valeur des unités est déterminée le jour de valorisation qui suit l'envoi de la notification de résiliation ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. La conversion en unités s'effectue conformément aux délais déterminés dans les règlements de gestion des fonds de placement internes.

Le contrat sera résilié de plein droit dès que la réserve ne suffit plus au prélevement de la prime de risque due, ce dont la Compagnie avisera le souscripteur par pli recommandé, le contrat prenant fin de plein droit 30 jours après la date d'envoi de ce pli. Il est convenu que ce pli vaut mise en demeure. La durée du contrat est déterminée. Le contrat prend fin en cas de rachat total ou en cas de décès de l'assuré, ou à la date d'expiration mentionnée dans la lettre confirmant la réception du paiement de la première prime. Le contrat ne peut plus prendre effet si aucune prime n'est payée dans le cadre du présent contrat dans les douze mois suivant la date de souscription.

ARTICLE 4 – Comment les primes sont-elles investies?

Le souscripteur choisit librement la clé de répartition selon laquelle ses primes nettes seront investies dans le(s) fonds de placement interne(s) proposés par la Compagnie. Le(s) fonds de placement interne(s) et la clé de répartition sont mentionnés dans les conditions particulières. La clé de répartition est, d'application à toute prime future dans le cadre de ce contrat en tenant compte des modalités prévues à l'article 6.

La prime nette par fonds de placement interne est affectée à l'acquisition d'unités.

La conversion en unités s'effectue le jour de valorisation qui suit la date de réception de la prime par la Compagnie, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. Le nombre d'unités acquises sera arrondi à trois décimales. La valeur du contrat d'assurance s'obtient en effectuant le produit du nombre total d'unités par la valeur de chaque unité.

ARTICLE 5 – Comment le souscripteur peut-il changer de fonds de placement interne?

Le souscripteur peut, à tout moment, demander la conversion par un formulaire de demande daté et signé établi en agence.

La conversion s'effectue par la vente d'une partie ou de la totalité de la valeur d'un fonds de placement interne suivi par l'achat dans un ou plusieurs autres fonds de placement internes. Dans le cas d'une conversion partielle, la Compagnie commence d'abord par vendre la valeur du fonds de placement interne composé des primes les plus anciennes. Dans le cas d'une conversion en montant, les transactions se font le jour de valorisation suivant la réception par la Compagnie des documents de demande signés ou maximum trois jours ouvrables bancaires après cette date. Dans le cas d'une conversion en unités, la vente prendra effet le prochain jour de valorisation ou maximum trois jours ouvrables bancaires suivants, après réception par la Compagnie des documents de demande signés. L'achat des unités dans le(s) fonds de placement interne(s) destinataire(s) prendra effet le jour de valorisation suivant la réception du résultat de la vente par la Compagnie, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. La conversion partielle est uniquement autorisée à partir d'un nombre minimum d'unités à convertir et d'un nombre minimum d'unités restantes par fonds de placement interne. Ces minima sont fixés par la Compagnie.

Un document récapitulatif reprenant la nouvelle répartition des unités sera établi et envoyé annuellement au souscripteur.

En cas de bénéficiaire(s) acceptant(s), la demande de conversion doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

ARTICLE 6 – Comment le souscripteur peut-il modifier la clé de répartition des primes futures?

Le souscripteur peut, à tout moment, demander le changement de la clé de répartition des primes futures par un formulaire de demande daté et signé établi en agence. La modification prendra effet le jour de valorisation suivant le jour de la réception de la demande par la Compagnie et s'appliquera aux prochaines primes. En cas de bénéficiaire(s) acceptant(s), la demande de modification de la clé de répartition doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

ARTICLE 7 – La Compagnie peut-elle suspendre le calcul de la valeur des unités?

La Compagnie est autorisée à suspendre provisoirement le calcul de la valeur des unités, et de ce fait également les opérations d'investissement et de rachat

- lorsqu'il existe une situation grave telle que la Compagnie ne peut pas évaluer correctement les avoirs et/ou engagements du fonds de placement interne, ne peut pas normalement en disposer ou ne peut pas le faire sans porter un préjudice grave aux intérêts des souscripteurs ou du(des) bénéficiaire(s) des contrats liés à ce fonds de placement interne;
- lorsque la Compagnie est incapable de transférer des fonds ou de réaliser des opérations à des prix ou à des taux de change normaux ou que des restrictions sont imposées aux marchés des changes ou aux marchés financiers;
- lorsqu'une bourse ou un marché sur lequel une part substantielle de l'actif du fonds de placement interne est cotée ou se négocie, ou un marché des changes important sur lequel sont cotées ou négociées les devises dans lesquelles la valeur des actifs nets est exprimée, est fermé, pour une raison autre que pour congé régulier ou lorsque opérations y sont suspendues ou soumises à des restrictions;
- lors d'un retrait substantiel du fonds de placement interne qui est supérieur à 80% de la valeur du fonds de placement interne ou à 1.250.000 EUR indexé.

Si cette suspension se prolonge, la Compagnie informera les souscripteurs par la presse ou par tout autre moyen jugé approprié.

Les opérations ainsi suspendues seront exécutées au plus tard le huitième jour ouvrable bancaire après la fin de cette suspension. Les fonds de placement internes sont gérés dans l'intérêt exclusif du souscripteur et/ou des bénéficiaires.

Les souscripteurs peuvent exiger le remboursement des versements effectués durant cette période, diminués des montants utilisés pour couvrir les garanties prévues dans le contrat.

ARTICLE 8 – Que se passe-t-il si un fonds de placement interne est liquidé?

En cas de liquidation d'un fonds de placement interne, le souscripteur sera averti par la Compagnie et pourra communiquer son choix quant au sort des unités qu'il avait acquises dans ce fonds de placement interne:

- soit une conversion sans frais dans un des autres fonds de placement internes proposés par la Compagnie,
- soit le rachat sans frais des unités concernées sur base de leur valeur unitaire acquise à la date de liquidation d'un fonds de placement interne, mais les impôts ou taxes éventuellement dus seront déduits des sommes à verser,
- soit le transfert de la réserve sans frais vers un nouveau contrat en conformité à sa stratégie d'investissement. Ce transfert aura lieu sans aucune attribution de valeur de rachat, mais les impôts ou taxes éventuellement dus seront déduits des sommes à transférer.

Si avant la date déterminée par la Compagnie, le souscripteur ne fait aucun choix après réception de la lettre mentionnant les alternatives proposées par la Compagnie, celle-ci exécutera automatiquement l'alternative proposée par défaut, communiquée par lettre, parmi l'une des deux premières alternatives proposées.

ARTICLE 9 – Le souscripteur peut-il résilier la Formule Plus 10?

Dans les limites fixées à l'article 11, le souscripteur peut, à tout moment, résilier la Formule Plus 10.

La résiliation s'effectue par un formulaire de demande daté et signé, établi en agence. La résiliation prendra effet le jour de valorisation qui suit la réception par la Compagnie de la demande signée, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. En cas de bénéficiaire(s) acceptant(s), la demande de modification ou de suppression de la garantie optionnelle en cas de décès, doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

ARTICLE 10 – Quels sont les paiements prévus en cas de rachat ou en cas de vie de l'assuré à l'expiration?

10.1. Rachat total à la demande du souscripteur

Le souscripteur peut, à tout moment, demander le rachat total par un formulaire daté et signé, introduit en agence. Le contrat prend fin en cas de rachat total.

Le rachat total s'effectue conformément à ce formulaire de demande par le souscripteur, le prochain jour de valorisation ou maximum trois jours ouvrables bancaires suivants, après réception par la Compagnie du document de demande signé et sera obligatoirement versé sur un compte bancaire.

En cas de bénéficiaire(s) acceptant(s), la demande de rachat doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

Le rachat total est l'opération par laquelle le souscripteur résilie son contrat avec paiement par la Compagnie du montant total de la valeur du contrat, diminuée des frais de sortie et des taxes et impôts en vigueur au moment du rachat. Le cas échéant, le montant net du rachat total (avant impôts) est également diminué de la prime de risque due mais pas encore prélevée. La valeur du contrat correspond au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité.

10.2. Rachats partiels à la demande du souscripteur

Le souscripteur peut à tout moment demander un rachat partiel par un formulaire daté et signé, introduit en agence. Le rachat partiel s'effectue conformément à ce formulaire de demande par le souscripteur le prochain jour de valorisation ou maximum trois jours ouvrables bancaires suivants, après réception par la Compagnie du document de demande signé et sera obligatoirement versé sur un compte bancaire.

En cas de bénéficiaire(s) acceptant(s), la demande de rachat partiel doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

La valeur de rachat est diminuée des frais de sortie et des taxes et impôts en vigueur au moment du rachat et le cas échéant diminuée de la prime de risque due mais non encore prélevée si suite à ce rachat partiel, les unités acquises ne suffisent plus au prélèvement ultérieur de cette prime.

Le rachat partiel est uniquement autorisé à partir d'un montant minimum et d'un nombre minimum d'unités restantes par fonds de placement interne. Ces minima sont fixés par la Compagnie. En cas de rachat partiel, la Compagnie rembourse en priorité la réserve qui est constituée par les plus anciennes primes versées.

10.3 En cas de vie de l'assuré à la date d'expiration du contrat

En cas de vie de l'assuré à la date d'expiration du contrat, la Compagnie paie un montant sur un compte bancaire au bénéficiaire qui correspond au produit du nombre total d'unités acquises, multiplié par la valeur de chaque unité, déterminée le prochain jour de valorisation ou au maximum trois jours ouvrables bancaires plus tard.

Ce montant est diminué des taxes et impôts en vigueur au moment du paiement et le cas échéant, de la prime de risque due mais non encore prélevée.

ARTICLE 11 – Quels sont les paiements prévus en cas de décès de l'assuré?

Les conditions générales de l'assurance principale sont d'application à l'assurance complémentaire pour autant que les dispositions de l'assurance complémentaire n'y dérogent pas.

11.1. Valeur du contrat

En cas de décès de l'assuré, la Compagnie paie sur un compte bancaire un montant assuré au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dans les conditions particulières.

Ce montant correspond au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité, déterminée le prochain jour de valorisation ou maximum trois jours ouvrables bancaires suivants, après réception par la Compagnie d'un extrait de l'acte de décès de l'assuré.

Ce montant est éventuellement diminué des rachats éventuels effectués après la date du décès, des taxes et impôts en vigueur au moment du paiement et le cas échéant, de la prime de risque due mais non encore prélevée.

En cas de décès de l'assuré provoqué par le fait intentionnel du souscripteur ou d'un (des) bénéficiaire(s) ou à leur instigation, ce capital sera versé aux autres bénéficiaires du contrat ou à la succession du souscripteur.

11.2. Formule Plus 10

La Formule Plus 10 est mentionnée dans les conditions particulières. La Formule Plus 10 permet au souscripteur d'assurer en cas de décès de l'assuré un capital décès correspondant à 110% de la valeur du contrat telle que définie à l'article 11.1. Avec cette Formule, le capital décès supplémentaire, liquidé au décès sur un compte bancaire, sera toujours limité à 100.000 EUR par assuré à la Compagnie et la garantie prend fin au 75ème anniversaire de l'assuré. Le capital sera diminué des taxes et impôts en vigueur au moment du paiement.

11.3. Calcul et prélèvement des primes de risque de la Formule Plus 10

Les primes de risque sont calculées hebdomadairement et prélevées trimestriellement a posteriori par la Compagnie sous forme d'une vente des unités acquises du (des) fonds de placement interne(s) et en proportion du montant de la réserve par fonds de placement interne. Les primes de risque ne seront plus prélevées à partir du 75ème anniversaire de l'assuré.

11.4. Obligation de déclaration

Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelles dans la déclaration de bonne santé induisent la Compagnie en erreur sur l'appréciation du risque, la Formule Plus 10 souscrite est nulle. Les primes de risque échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou l'inexactitude lui sont dues. Cette dernière renonce cependant, dès la prise d'effet du contrat, à invoquer pour la Formule Plus 10, les omissions ou inexactitudes non intentionnelles dans les déclarations du souscripteur ou de l'assuré. En cas d'inexactitude sur l'âge de l'assuré les prestations de chacune des parties sont augmentées ou réduites en fonction de l'âge réel de l'assuré qui aurait dû être pris en considération.

11.5. Exclusions liées à la Formule Plus 10 en cas de décès

Le risque de décès de l'assuré est couvert dans le monde entier quelle qu'en soit la cause à l'exception des exclusions suivantes:

11.5.1. Exclusions générales

Suicide de l'assuré

En ce qui concerne la Formule Plus 10 le décès par suicide n'est pas garanti pour la partie des primes versées dans le courant de l'année précédant le décès.

Fait intentionnel

Le décès de l'assuré provoqué par le fait intentionnel du souscripteur ou d'un des bénéficiaires, ou à leur instigation, n'est pas assuré.

Le décès de l'assuré résultant de sa propre condamnation judiciaire, n'est pas couvert. Le décès de l'assuré résultant d'un crime ou d'un délit intentionnel dont le preneur d'assurance ou un bénéficiaire est l'auteur ou le coauteur et dont il a pu prévoir les conséquences, n'est pas assuré.

Navigation aérienne

1) Est couvert, sans surprime, le risque de décès par accident survenu à l'assuré à bord de tout appareil de navigation aérienne, autorisé au transport de personnes ou de choses:

a) à titre de passager:

toutefois, en ce qui concerne les appareils militaires, il ne peut s'agir que d'appareils de transport ou n'ayant d'autre but, au moment de l'accident, que de déplacer les occupants d'un endroit à l'autre ou d'effectuer une excursion aérienne en dehors de toute action belligérante;

b) au cours du pilotage:

en tant que pilote professionnel pour autant qu'il s'agisse de lignes commerciales régulières dûment autorisées au transport de choses ou de personnes;

2) Sont exclus sauf si acceptation explicite par la Compagnie et mention explicite de cette acceptation dans les conditions particulières:

a) les risques non couverts sous 1) ci-dessus;

b) le risque de décès consécutif à la pratique de sports aériens tels que le deltaplane ou les ailes delta, le parachutisme, l'aérostas, le parapente, le saut à l'élastique, le benji ainsi que tous les autres sports aériens ou relatifs à la navigation aérienne, sauf en cas de force majeure dans une des circonstances explicitées sous 1) ci-dessus.

3) Est exclu, sans possibilité de couverture, le risque de décès par accident survenu à l'assuré:

a) à bord d'un appareil de navigation aérienne utilisé à l'occasion de meetings, compétitions, exhibitions, essais de vitesse, démonstrations, raids, vols d'entraînement, records ou tentatives de records, ainsi que pendant tout essai en vue de participer à l'une de ces activités;

b) à bord d'un appareil prototype.

c) Lors d'un vol spatial ou d'une activité de voyage dans l'espace. Le vol spatial ou le voyage dans l'espace comprennent toutes les sortes d'activités entreprises, exécutées ou occasionnées par des personnes, et ayant pour but d'aller dans l'espace (lancement y compris). L'espace commence à une distance de 80 km du sol.

Émeutes

Le risque de décès résultant directement ou indirectement d'une guerre civile, d'émeutes ou d'actes de violence collective, d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, n'est pas couvert si l'assuré prend une part active et volontaire à ces événements, à moins qu'il ne se trouve dans un cas de légitime défense, ou qu'il n'y ait participé, en Belgique ou dans les pays limitrophes, qu'à titre de membre des forces chargées par l'autorité du maintien de l'ordre.

Guerre

1) N'est pas couvert le décès survenant par événement de guerre, c'est-à-dire résultant directement ou indirectement d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou de tout autre événement à caractère militaire. Est également exclu le décès, quelle qu'en soit la cause lorsque l'assuré participe activement aux hostilités.

2) Lorsque le décès de l'assuré survient dans un pays étranger en état d'hostilités, il convient de distinguer deux cas:

a) si le conflit éclate pendant le séjour de l'assuré, le preneur d'assurance n'est pas couvert si l'assuré a participé activement aux hostilités;

b) si l'assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé, le preneur d'assurance ne peut obtenir la couverture du risque de guerre que moyennant l'acceptation expresse par la Compagnie, le paiement d'une surprime et la mention expresse dans les conditions particulières. En tout état de cause est exclu le décès lorsque l'assuré participe activement aux hostilités.

Modification de structure du noyau atomique

N'est pas couvert le décès de l'assuré causé par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique.

Transmutation de noyaux ou de la radioactivité

Le décès de l'assuré résultant d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux ou de la radioactivité n'est pas couvert. Est néanmoins couvert le décès causé par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical.

11.5.2. Exclusions en cas de décès par accident

N'est pas couvert, le décès survenu par accident des suites:

- de la participation volontaire de l'assuré à des crimes ou délits;
- de toxicomanie, d'alcoolisme, d'abus de médicaments et de leurs suites;
- de l'état d'ivresse, de l'intoxication alcoolique de l'assuré, ou des suites dues à l'influence de stupéfiants, d'hallucinogènes ou d'autres drogues pris par l'assuré;
- d'un tremblement de terre ou d'un autre cataclysme naturel;
- de la pratique en tant que professionnel d'un sport quelconque;
- de la pratique, même occasionnelle des sports suivants, sous toutes leurs formes: la plongée subaquatique, l'alpinisme et les sports aéronautiques;
- des risques suivants, propres aux activités professionnelles de l'assuré: travaux sur installations électriques à haute tension, manipulation d'engins et de produits explosifs et/ou corrosifs.

11.6. Décès causé par le terrorisme

Nous couvrons les dommages causés par le terrorisme selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 3 mai 2024 et ses arrêtés d'exécution relative à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. À cet effet, nous sommes membres de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette ASBL, est limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements

reconnus comme relevant du terrorisme pendant l'année civile en question. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire. Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

11.7. Montant à liquider en cas de décès non couvert

Comme prévues à l'article 11.5, la Compagnie paie la valeur du contrat telle que décrite à l'article 11.1, diminuée des taxes et impôts en vigueur au moment du paiement, et le cas échéant, diminué de la prime de risque due mais pas encore prélevée.

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 11.6., la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme n'est pas d'application sur la valeur du contrat.

S'il y a couverture d'un montant égal à la valeur du contrat, la Compagnie versera la valeur du contrat telle que décrite à l'article 11.1, diminuée des taxes et impôts en vigueur au moment du paiement et calculée à la date du décès. S'il y a couverture d'un montant plus élevé que la valeur du contrat, la Compagnie versera la valeur du contrat telle que décrite à l'article 11.1, diminuée des taxes et impôts en vigueur au moment du paiement et, calculée à la date du décès. Elle versera l'excédent également calculé à la date du décès, suivant le principe de solidarité prévue dans la loi du 1er avril 2007.

Si le décès de l'assuré résulte d'un acte intentionnel d'un des bénéficiaires, le capital sera servi aux autres bénéficiaires sous réserve des dispositions de l'article 11.5.1.

ARTICLE 12 – Comment s'effectue le paiement des prestations assurées?

Tout paiement sera effectué contre quittance et en cas de rachat total, de décès, de résiliation dans les trente jours et à la date d'expiration après remise à la Compagnie du contrat original et des avenants éventuels. En cas de rachat et si l'assuré n'est pas le souscripteur la Compagnie se réserve le droit, à tout moment, d'exiger une preuve de vie de l'assuré.

12.1 En cas de décès de l'assuré

En cas de décès de l'assuré les documents suivants doivent également être joints pour obtenir le paiement des prestations assurées:

- un extrait de l'acte de décès de l'assuré, indiquant sa date de naissance et son sexe;
- une copie de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s);
- un certificat médical indiquant la cause du décès;
- si la Formule Plus 10 a été souscrite: une copie du procès verbal actant les circonstances du décès si celui-ci est accidentel.

Si le(s) bénéficiaire(s) n'a(ont) pas été désigné(s) nommément, un certificat ou un acte d'hérédité établissant les droits du(des) bénéficiaire(s) sera requis. Le souscripteur s'engage à informer immédiatement la Compagnie du décès de l'assuré.

12.2 En cas de vie de l'assuré

En cas de vie de l'assuré à la date d'expiration du contrat, un certificat de vie de l'assuré est également requis pour obtenir le paiement de la valeur du contrat conformément à l'art. 10.3.

ARTICLE 13 – Quels sont les frais?

Les frais d'entrée pour chaque prime sont fixés à 3% de la prime. En cas de rachat partiel ou total avant les 5 dernières années du contrat, la Compagnie déduit, sur le montant liquidé, des frais de sortie de 5%. Pour un rachat pendant les cinq dernières années du contrat ou après le prélèvement de la taxe sur l'épargne long terme, ces frais de sortie sont nuls. En cas de décès de l'assuré, aucune indemnité de sortie ne sera déduite.

Les frais sont différents pour chaque fonds interne et sont indiqués dans le règlement de gestion. Ils sont inclus dans la valeur d'inventaire des fonds de placement internes et ils couvrent les frais de gestion de ces fonds de placement internes.

Une fois tous les 12 mois, il est possible d'effectuer une conversion sans prélèvement de frais. Pour chaque conversion qui suit, endéans les 12 mois, des frais de 1% seront prélevés à concurrence de la valeur convertie.

ARTICLE 14 – La prime de risque

La prime de risque est la prime prélevée sur le contrat par la Compagnie en contrepartie de la garantie décès Formule Plus 10 ou Formule Security. Le capital sous risque correspond au capital décès supplémentaire à liquider par la Compagnie au-delà de la réserve acquise en cas de décès de l'assuré. Conformément à la législation applicable, le tarif de la prime peut être modulé en fonction des statistiques du ou des autorités compétentes.

ARTICLE 15 – Taxes - Fiscalité - Droits de succession (contrats souscrits par une personne physique)

Un contrat Belfius Funds Plan peut uniquement être souscrit dans le cadre de l'épargne à long terme. Vous pouvez retrouver le statut fiscal de votre contrat dans les conditions particulières.

Vous pouvez demander l'indexation des primes versées.

Le traitement fiscal dépend des circonstances individuelles du souscripteur et peut être sujet à des changements futurs.

Dans le respect des conditions légales, les primes versées dans le cadre du présent contrat peuvent faire l'objet d'un avantage fiscal. Le contrat est soumis à la taxe annuelle sur les opérations d'assurance* calculée sur les primes brutes versées. Les prestations en cas de rachat ou à la date de fin du contrat sont imposables en Belgique dès qu'une prime versée a bénéficié d'un avantage fiscal.

* Pour plus d'informations, voyez la fiche d'information financière.

Vous trouverez ci-dessous un aperçu des différents cas de taxation auxquels le contrat peut être soumis suite à un rachat partiel, au rachat total, à la liquidation à la date d'expiration du contrat, en cas de taxe sur l'épargne à long terme ou au décès de l'assuré(e).

Taxation de l'épargne à long terme

Moment de liquidation	Taxation	Taux
À partir de 60 ans		
a. contrat conclu avant 55 ans	Taxe ¹ à 60 ans	10%
b. contrat conclu à partir de 55 ans		
- liquidé après 10 ans	Taxe ¹ après 10 ans	10%
- liquidé dans les 5 dernières années avant la date d'expiration	Taxe ¹ à la liquidation	10%
- liquidé plus tôt, sauf en cas de décès	Taxe ¹ à la liquidation	33%
- liquidé en cas de décès (sauf exceptions et à condition que l'impôt final n'ait pas encore été prélevé)	Taxe ¹ à la liquidation	10%
Avant 60 ans		
Avant la date "normale" ³	IPP ² à la liquidation	33%
Décès de l'assuré(e)		
Tout cas sauf ceux mentionnés ci-dessus (à condition que l'impôt final n'ait pas encore été prélevé)	IPP ² au décès	10%

¹ Taxe sur l'épargne à long terme;

² Taxation à l'IPP (Impôt des Personnes Physiques) à majorer des additionnels communaux;

³ Date normale = en cas de décès ou en cas de vie à partir de 60 ans.

Cas particulier: augmentation des primes

Les contrats souscrits ou augmentés à partir de l'âge de 55 ans seront taxés lorsque le contrat aura 10 ans ou au moment de la liquidation si cette dernière intervient antérieurement.

Toute augmentation du montant de la prime endéans les dix ans avant l'échéance du contrat (sauf indexation) ne permet pas d'obtenir un avantage fiscal sur la partie augmentée de la prime.

Tout contrat souscrit, majoré ou augmenté à partir de l'âge de 65 ans ne donne lieu à aucun avantage fiscal sur les primes versées.

Conformément au code des droits de succession et au Code flamand de la Fiscalité, la Compagnie informe l'administration fiscale des sommes dues au(x) bénéficiaire(s) en vue d'une éventuelle perception des droits de succession (ou de l'impôt de succession). Il se peut qu'un rachat du contrat ou un transfert de la réserve du contrat donne lieu à la perception de droits de succession (ou de l'impôt de succession) en fonction de la législation/réglementation applicable.

Les dispositions fiscales belges tant législatives que réglementaires sont applicables.

Tout frais, dépenses et autres charges financières notamment des impôts ou taxes existants ou futurs (i) applicables au contrat ou dus à l'occasion de son exécution et /ou (ii) relatifs au fonds d'investissement sont à charge du souscripteur ou du(des) bénéficiaire(s).

Les informations susmentionnées, résumées et non exhaustives, sont fournies à titre strictement indicatif, sous réserve d'éventuelles modifications et/ou d'interprétation de la réglementation/législation fiscale.

ARTICLE 16 – Comment le souscripteur désigne-t-il le(s) bénéficiaire(s)?

Le souscripteur désigne librement le(s) bénéficiaire(s). Il peut révoquer ou modifier cette désignation à tout moment sur demande écrite à la Compagnie sauf si le(s) bénéficiaire(s) a (ont) valablement

accepté(s) le bénéfice du contrat. Dans ce cas, le souscripteur ne peut modifier la clause bénéficiaire qu'avec l'accord écrit du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s). Le(s) bénéficiaire(s) accepte(nt) valablement le bénéfice du contrat par demande écrite à la Compagnie, qui établit un avenant au contrat, daté et signé par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s), le souscripteur et la Compagnie.

ARTICLE 17 – Comment le souscripteur peut-il modifier le contrat?

Pour autant que le bénéfice des contrats n'ait pas été accepté, le souscripteur peut, à tout moment, modifier le contrat par demande écrite, datée et signée, à la Compagnie. En cas d'acceptation du bénéfice des contrats, toute demande de modification doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

ARTICLE 18 – Comment la Compagnie avertit-elle le souscripteur?

Une fois par an, le souscripteur recevra la situation de son contrat au 31 décembre de l'année écoulée reprenant le nombre d'unités, la valeur des unités et les mouvements éventuels de l'année écoulée.

ARTICLE 19 – Information sur la vente à distance de services financiers

La langue utilisée pour toute communication entre la Compagnie et le souscripteur se fera en français pendant la durée du contrat.

Droit de renonciation:

Contrairement à l'article 3, tant le souscripteur que la Compagnie peuvent résilier le contrat sans pénalité et sans motivation par lettre recommandée dans un délai de 30 jours calendrier. Ce délai commence à courir à compter du jour où la Compagnie informe le souscripteur de la conclusion du contrat ou à compter du jour où le souscripteur reçoit les conditions contractuelles et l'information précontractuelle sur un support durable, si ce dernier jour est postérieur à celui de la notification de la conclusion du contrat.

La résiliation par le souscripteur prend effet immédiat au moment de la notification. La résiliation émanant de la Compagnie prend effet huit jours après sa notification.

Si le contrat est résilié par le souscripteur ou par la Compagnie et que l'exécution du contrat avait déjà commencé, à la demande du souscripteur, avant la résiliation, le souscripteur est tenu au paiement de la prime au prorata de la période au cours de laquelle une couverture a été octroyée. Il s'agit de l'indemnité pour les services déjà fournis.

A l'exception du paiement pour les services déjà fournis et des frais pour l'examen médical, la Compagnie rembourse toutes les sommes que la Compagnie a perçues au souscripteur conformément au présent contrat. La Compagnie dispose à cette fin d'un délai de 30 jours calendrier qui commence à courir:

- au moment où le consommateur procède à la résiliation, à compter du jour où la Compagnie reçoit la notification de la résiliation;

- au moment où la Compagnie procède à la résiliation, à compter du jour où la Compagnie envoie la notification de la résiliation.

Législation qui sous-tend les relations précontractuelles:

Le droit belge est d'application aux relations précontractuelles entre la Compagnie et le souscripteur.

Coordonnées des autorités de contrôle compétentes

Autorité des services et marchés financiers

Rue du Congrès 12-14; 1000 Bruxelles

Tél. 02/ 220 52 11 - Fax 02/ 220 52 75

www.fsma.be

Banque Nationale de Belgique

Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique

Tel. 02/ 221.21.11 - Fax 02/ 221.31.00

www.bnb.be

ARTICLE 20 – Notifications - Bases légales et contractuelles

Les notifications à adresser au souscripteur sont valablement faites à sa dernière adresse communiquée à la Compagnie. Toute notification d'une partie à l'autre est censée être faite deux jours après la date de son dépôt à la poste. Le souscripteur autorise Belfius Insurance SA à communiquer valablement par le canal des extraits bancaires relatifs à son compte à vue auprès de Belfius Insurance SA (avis de paiement, attestations, communications,...). Le contrat est régi par les dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et de l'Arrêté Royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie. Ce contrat ne peut pas être souscrit en reconstitution d'un crédit sauf autorisation expresse de la Compagnie, ni donner lieu à une avance sur les prestations assurées, ni à une participation bénéficiaire. La procédure de datation électronique, qui est appliquée par le scanning des documents, sera, jusqu'à preuve du contraire, considérée comme équivalente à l'apposition d'un cachet dateur sur les documents reçus. Pour être valable, toute notification destinée à la Compagnie doit lui être adressée par écrit.

ARTICLE 21 – Protection de vos données à caractère personnel

Belfius Insurance SA et Belfius Banque SA, dans la mesure où elle intervient comme votre intermédiaire d'assurances, traitent vos données à caractère personnel à différentes finalités, dont la conclusion et l'exécution de contrats d'assurance, le respect des obligations légales, l'évaluation de la relation clientèle, le marketing direct et la lutte contre la fraude. Ces données ne sont pas conservées plus longtemps qu'il ne faut pour le traitement pour lequel elles ont été collectées.

Vos données à caractère personnel relatives aux finalités précitées peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du groupe Belfius et à des prestataires de service spécialisés, comme des experts, des réparateurs, des entreprises de réassurance et Datassur SC.

Vous avez le droit de consulter vos données à caractère personnel dont nous disposons et, le cas échéant, de les faire rectifier ou supprimer. Vous pouvez aussi demander de transférer certaines de ces données à un tiers ou directement à vous-même. En outre, vous pouvez demander de limiter le traitement.

Pour le traitement des données à caractère personnel pour lequel vous avez donné votre consentement, vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment, sans porter préjudice à la légitimité du traitement sur la base du consentement donné avant son retrait.

Votre droit d'opposition

Vous avez le droit de vous opposer au traitement de certaines données à caractère personnel et de vous opposer à tout moment à l'utilisation de vos données à caractère personnel à des fins de marketing direct.

Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, les finalités du traitement et l'exercice de vos droits dans la Charte sur la vie privée de Belfius Insurance SA et de Belfius Banque SA. Cette charte est disponible dans nos agences Belfius et peut également être consultée sur www.belfius.be/privacycharter.

ARTICLE 22 – Domicile

Si vous changez de domicile ou de résidence réelle, vous êtes tenu de nous en aviser aussitôt. Tant que cette obligation n'aura pas été respectée, nous aurons le droit de considérer la dernière adresse que vous nous avez communiquée comme domicile élu.

Si nous vous demandons des renseignements au sujet du domicile ou de la résidence réelle de l'assuré, vous êtes également tenu de nous les fournir.

Vous êtes tenus de signaler immédiatement tout élément ayant un impact ou pouvant avoir un impact sur l'obligation de la Compagnie de communiquer des éléments contractuels dans le cadre de l'échange de renseignements au niveau international et à des fins fiscales.

ARTICLE 23 – Responsabilité des auxiliaires

Les dispositions légales relatives à la responsabilité extracontractuelle (Livre 6 du Code civil) ne s'appliquent pas dans la relation contractuelle entre l'assureur et le client/ preneur d'assurance/assuré. La réparation des dommages causés par l'inexécution d'une obligation contractuelle est exclusivement régie, dans les limites autorisées par la loi, par les règles du droit du contrat d'assurance, même lorsque le fait générateur du dommage constitue également un acte illégal.

La réparation des dommages causés par l'inexécution d'une obligation contractuelle par l'intervention d'un auxiliaire de l'assureur ne constitue, dans les limites autorisées par la loi, qu'un motif d'action en responsabilité contre l'assureur et non un motif d'action en responsabilité extracontractuelle contre un auxiliaire de l'assureur. L'auxiliaire vise : une personne physique ou morale qui est chargée par l'assureur Belfius Assurances ou qui intervient dans tout ou une partie de l'exécution d'une obligation contractuelle de Belfius Assurances vis à vis du client/preneur d'assurance / assuré, que cette personne soit directement désignée ou engagée par Belfius Assurances, ou par l'intermédiaire d'une société contrôlée directement ou indirectement par elle. Cela inclut notamment les employés, les administrateurs (exécutifs ou non exécutifs), les agents liés et les prestataires de services indépendants, ainsi que leurs employés, gérants ou administrateurs, agents et prestataires de services indépendants.

ARTICLE 24 – Plaintes - Juridiction

Chaque jour, nous nous donnons à 100% pour vous offrir le meilleur service et nous sommes particulièrement sensibles aux attentes de nos clients. Si vous n'êtes pas entièrement satisfait(e), surtout faites-le nous savoir.

En cas de plainte, nous vous conseillons tout d'abord de contacter soit votre conseiller financier ou votre chargé de relation, soit le Service Gestion des Plaintes de Belfius, par courrier à Service Gestion des Plaintes (numéro de colis: 7908), Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles, ou par e-mail à complaints@belfius.be. Nous prendrons le temps de vous écouter et de chercher une solution avec vous.

Vous n'êtes pas satisfait(e) de la solution proposée par le Service Gestion des Plaintes de Belfius? Vous pouvez alors contacter le Négociateur de Belfius, par courrier à Negotiation (numéro de colis: 7913), Place Charles Rogier 11, à 1210 Bruxelles, ou par e-mail à negotiation@belfius.be.

À défaut de solution, vous pouvez vous tourner vers l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, ou par e-mail à info@ombudsman.as. Plus d'infos: ombudsman.as

Dans tous les cas, vous conservez le droit d'entamer une procédure en justice auprès des tribunaux belges compétents.