

CONDITIONS GENERALES**Article 1 : Dans ce contrat on entend par**

La Compagnie : la Compagnie d'assurances auprès de laquelle le contrat est souscrit; soit Belfius Insurance SA, Place Charles Rogier 11, 1120 Bruxelles, entreprise d'assurances agréée sous le n°37.

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 en contrepartie des engagements de la Compagnie. Ces montants ne comprennent pas la taxe annuelle sur les opérations d'assurance visée à l'article 16.

Formule Plus 10 : garantie supplémentaire optionnelle 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.

Une unité : la partie élémentaire du compartiment d'un fonds d'investissement.

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 dans l'article 14 des présentes conditions générales.

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 ou une menace d'action, telle que définie par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Conformément à cette loi, seul le Comité décide si un événement répond à la définition du terrorisme.

Références : ces conditions générales portent la référence 835062018F.

Article 2 : Le concept «BELFIUS LIFE FUND»

Le contrat d'assurance «BELFIUS LIFE FUND » est un contrat d'assurance vie lié à des fonds d'investissement, sans garantie de rendement. Le souscripteur peut opter lors de la souscription du contrat pour une protection en cas de décès de l'assuré par la Formule Plus 10, telle que décrite dans l'article 9 des présentes conditions générales.

Le montant de chaque prime versée, après déduction des frais d'entrée et taxes, est affecté à l'acquisition d'unités du compartiment d'un fonds d'investissement.

La conversion en unités s'effectue au jour de valorisation qui suit la date de réception du versement par la Compagnie, 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 acquises par la valeur de chaque unité.

Article 3 : Comment la prime est-elle investie ?

Le souscripteur choisit librement la clé de répartition selon laquelle ses primes nettes seront investies dans le(s) compartiment(s) des fonds d'investissement proposés par la Compagnie. Le(s) compartiment(s) et la clé de répartition sont mentionnés dans les conditions particulières. Cette clé de répartition est d'application à toute prime effectuée dans le cadre de ce contrat, sauf si le souscripteur a fait usage de la possibilité prévue à l'article 6. La politique d'investissement de la Compagnie est décrite dans le règlement de gestion. La Compagnie peut modifier le nombre et la composition des fonds d'investissement dans le but de rechercher le meilleur rendement pour le souscripteur.

Article 4 : Quand le contrat prend-il effet et quelle est sa durée ?

Le contrat prend effet dès signature par le souscripteur et réception de la première prime par la Compagnie.

Si la Formule Plus 10 a été souscrite, celle-ci n'entrera en vigueur qu'après réception et acceptation par la Compagnie de la déclaration de santé non raturée, sans ajouts manuscrits et dûment signée par l'assuré et ce au plus tôt après réception de la première prime par la Compagnie. Au cas où ladite déclaration ne parvient pas à la Compagnie dans les 28 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. 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 la réception par la Compagnie des documents de demande signés, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. La Compagnie peut résilier le contrat dans les trente jours de la réception du contrat présigné, la résiliation devenant effective huit jours après sa notification. Le contrat sera résilié de plein droit dès que la valeur du contrat ne suffit plus au prélèvement 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 indéterminée. Le contrat prend fin en cas de rachat total et en cas de décès de l'assuré, et 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 5 : Comment le souscripteur peut-il changer de compartiment ?

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 compartiment suivi par l'achat dans un ou plusieurs autres compartiments. Dans le cas d'une conversion en montant, les deux transactions se font le jour de valorisation suivant la réception par la Compagnie des documents de demande signés, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. Dans le cas d'une conversion en unités, la vente prendra effet le jour de valorisation suivant la réception par la Compagnie des documents de demande signés, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. L'achat des unités dans le(s) compartiment(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 compartiment. Ces minima sont fixés par la Compagnie.

Un document récapitulatif reprenant la nouvelle répartition des unités sera établi et envoyé semestriellement 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 versements futurs ?

Le souscripteur peut, à tout moment, demander le changement de la clé de répartition de ses 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 : Le souscripteur peut-il modifier la Formule Plus 10 ?

Le souscripteur peut, à tout moment, demander la suppression de la Formule Plus 10 par un formulaire de demande daté et signé, établi en agence. La modification 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 suppression de la Formule Plus 10 doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

Article 8 : Quels sont les remboursements prévus à la demande du souscripteur ?

8.1. Rachat total ou partiel

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

Le rachat s'effectue conformément au formulaire de demande daté et signé par le souscripteur, le jour de valorisation qui suit la réception par la Compagnie des documents de demande signés, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants et sera versé obligatoirement 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, diminué de l'indemnité de sortie.

La valeur du contrat correspond au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité.

Le rachat partiel est uniquement autorisé à partir d'un montant minimal et d'un nombre minimum d'unités restantes par compartiment. Ces minima sont fixés par la Compagnie.

8.2. Rachats partiels: formule «Comfort»

8.2.1. Concept

La formule Comfort est l'opération par laquelle le souscripteur demande à la Compagnie des rachats partiels payables à diverses échéances, soit mensuelles, trimestrielles, semestrielles ou annuelles. Le montant de chaque rachat partiel correspond au produit d'un nombre d'unités acquises par leur valeur, à concurrence du rachat partiel, en proportion de la répartition du portefeuille. Le rachat partiel est seulement effectué sur les compartiments ayant atteint un nombre minimum d'unités. Ce minimum est fixé par la Compagnie et est contrôlé lors de chaque rachat partiel.

8.2.2. Stipulations

Le paiement par la Compagnie du premier rachat partiel suivant la formule Comfort s'effectuera au plus tôt à la date demandée qui correspond au terme échu de la périodicité choisie, moyennant réception et acceptation par la compagnie de la demande, introduite en agence, signée par le souscripteur. Ceci à condition que, 8 jours ouvrables bancaires avant la date de paiement, la valeur du contrat ait atteint le montant minimum requis fixé par la Compagnie. A défaut, une période d'ajournement, dont la durée est fixée par la Compagnie, sera instaurée afin de permettre au souscripteur de verser une prime supplémentaire et d'ainsi augmenter la valeur de son contrat jusqu'au montant minimum requis. La Compagnie ne donnera aucune suite à la demande de rachat partiel si la valeur du contrat n'a pas atteint le montant minimum requis au terme de la période d'ajournement.

Le souscripteur peut déterminer et modifier le montant des rachats partiels demandés suivant la formule Comfort en tenant compte des montants minimum et maximum des rachats partiels qui sont fixés par la Compagnie.

Le souscripteur a la possibilité de modifier ou supprimer la formule Comfort.

Il n'est pas possible de modifier les rachats partiels effectués suivant la formule Comfort à partir de 10 jours ouvrables avant la date de paiement du rachat partiel existant. La modification prendra effet à la date demandée telle que mentionnée à l'avenant, moyennant réception et acceptation par la compagnie de la demande, introduite en agence, signée par le souscripteur.

Le souscripteur peut arrêter les rachats partiels effectués suivant la formule Comfort à tout moment avec effet au plus tard à la deuxième périodicité suivant la demande.

En cas de bénéficiaire(s) acceptant(s), la demande de suppression des rachats partiels effectués suivant la formule Comfort doit être signée par le souscripteur et par le(s) bénéficiaires(s) acceptant(s).

8.2.3. Modalités

Les rachats partiels et leurs modifications s'effectuent conformément à un formulaire de demande daté et signé établi en agence.

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). Les rachats partiels effectués suivant la formule Comfort ne feront pas l'objet d'une indemnité de sortie et ils seront versés obligatoirement sur un compte bancaire.

Si l'assuré n'est pas le souscripteur, la Compagnie se réserve le droit, à tout moment, d'exiger que le souscripteur produise la preuve de vie de l'assuré. A défaut de satisfaire à cette demande dans un délai de 30 jours, la Compagnie suspendra le paiement des rachats partiels.

Dès que la Compagnie est avertie du décès du souscripteur ou de l'assuré, plus aucun rachat ne pourra être effectué.

Article 9 : Quels sont les paiements prévus en cas de décès de l'assuré ?

9.1. Valeur du contrat

En cas de décès de l'assuré, la Compagnie paie le montant assuré au(x) bénéficiaire(s) désigné(s). Ce montant correspond au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité, déterminée le jour de valorisation suivant le jour de la réception par la Compagnie d'un extrait de l'acte de décès de l'assuré, ou au plus tard trois jours ouvrables bancaires suivants. Ce montant sera le cas échéant diminué de la prime de risque due mais pas encore prélevée.

9.2. Formule Plus 10

La Formule Plus 10 peut être souscrite uniquement lors de la conclusion du contrat. Le capital assuré par la Formule Plus 10, en cas de décès de l'assuré, correspond à 110% de la valeur du contrat telle que décrite à l'article 9.1.

Le capital supplémentaire liquidé sera toujours limité à 75.000 EUR par assuré à la Compagnie. La Formule Plus 10 prend fin au 70ème anniversaire de l'assuré.

Les primes de risque de la Formule Plus 10 sont calculées sur base des tables de mortalité, en fonction de l'âge de l'assuré et du capital décès assuré, conformément aux tarifs déposés auprès de la FSMA.

Elles sont prélevées trimestriellement par la Compagnie sous forme d'une diminution des unités acquises du(des) compartiment(s) du contrat et en proportion de la répartition du portefeuille.

Chaque compartiment doit comporter un nombre minimum d'unités acquises pour pouvoir participer au prélèvement des primes de risque.

Si aucun compartiment ne remplit cette condition, le prélèvement sera effectué lors du premier trimestre au cours duquel elle sera remplie.

Ce nombre minimum est fixé par la Compagnie.

9.3. Obligation de déclaration

Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelles induisent la Compagnie en erreur sur l'appréciation du risque, la Formule Plus 10 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.

9.4. 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 :

9.4.1. Exclusions générales

Suicide

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

Fait intentionnel

Le décès provoqué par le fait intentionnel du souscripteur ou d'un des bénéficiaires, ou à leur instigation.

Navigation aérienne

Le décès survenu des suites d'un accident d'un appareil de navigation aérienne sur lequel l'assuré s'est embarqué est couvert, sauf s'il s'est embarqué en tant que pilote ou membre de l'équipage. Toutefois, le décès n'est pas couvert s'il s'agit d'un appareil :

- non autorisé au transport de personnes ou de choses;
- effectuant des vols d'essai;
- du type «ultra léger motorisé».

Emeutes

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. Est néanmoins couvert le décès causé

par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical.

9.4.2. 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;
- de l'exposition directe ou indirecte à toute source de radiations ionisantes ou des suites d'activités nucléaires;
- 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 toute leur forme : la plongée subaquatique, le saut à l'élastique, la spéléologie, l'alpinisme, le parachutisme 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.

9.5. Montant à liquider en cas de décès non couvert

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 9.4. la Compagnie paie la valeur du contrat telle que décrite à l'article 9.1.

9.6. Décès causé par le terrorisme

La Compagnie couvre le décès de l'assuré causé par le terrorisme, selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme.

La Compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette ASBL, est limitée à un montant indexé de 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile pour tous leurs assurés dans le monde entier.

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.

Article 10 : Comment s'effectue le paiement des prestations ?

Tout paiement sera effectué contre quittance en cas de rachat total, de décès et de résiliation dans les trente jours.

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;
- 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) bénéficiaires 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.

Article 11 : 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 le cas d'acceptation, 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 12 : Quels sont les frais ?

Pour chaque prime ...	les frais d'entrée sont fixés à
de 0,00 EUR à 49.999,99 EUR	2,50%
de 50.000,00 EUR à 124.999,99 EUR	1,75%
de 125.000,00 EUR à 249.999,99 EUR	1,00%
à partir de 250.000,00 EUR	0,75%

Les frais d'entrée mentionnés ci-dessus seront appliqués sur les primes suivantes; le solde net sera investi dans le(s) compartiment(s) choisi(s).

Les frais de gestion en faveur de la Compagnie s'élèvent au maximum à 0,023% par semaine en ce qui concerne les compartiments en actions et au maximum à 0,01923% par semaine pour les compartiments en obligations. Ils sont inclus dans la valeur d'inventaire des fonds d'investissement et ils couvrent les frais de gestion des fonds.

Des frais de 1% seront prélevés sur chaque conversion à concurrence de la valeur convertie.

En cas de rachat partiel ou total au cours des 5 années suivant la date de prise d'effet du contrat, la Compagnie déduit, sur le montant liquidé, des frais de sortie de 5%, 4%, 3%, 2% ou 1%, selon que la demande de rachat est effectuée au cours de la 1ère, la 2ème, la 3ème, la 4ème ou la 5ème année du contrat. Pour un rachat à partir de la 6ème année suivant la date de prise d'effet du contrat, ces frais de sortie sont nuls.

En cas de décès de l'assuré et en cas de rachats périodiques, aucune indemnité de sortie ne sera déduite.

Les pourcentages de ces frais sont garantis pour une période de 5 ans à partir de la date de prise d'effet du contrat. Après cette date, la Compagnie peut modifier ses tarifs de frais, conformément à la législation en vigueur à ce moment. Dans ce cas, la Compagnie en avisera le souscripteur par écrit.

Article 13 : 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. Vous trouverez ci-dessous un aperçu indicatif des primes de risque en fonction de l'âge de l'assuré, et ce pour un capital sous risque de 1.000 EUR. 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. L'aperçu ci-dessous ne reprend que quelques primes de risque.

Les primes de risque ci-dessous ont été calculées sur base du taux d'intérêt garanti actuellement en vigueur et des tables de mortalité déterminées par le(s) autorité(s) de contrôle compétente(s).

Prime de risque mensuelle pour un capital sous risque de 1.000 EUR pour un assuré (1).			
Age de l'assuré	Prime de risque mensuelle	Age de l'assuré	Prime de risque mensuelle
20 ans	0,21 EUR	50 ans	0,75 EUR
25 ans	0,23 EUR	55 ans	1,11 EUR
30 ans	0,26 EUR	60 ans	1,71 EUR
35 ans	0,31 EUR	65 ans (2)	2,70 EUR
40 ans	0,39 EUR	70 ans (3)	4,33 EUR
45 ans	0,53 EUR		

(1) Le forfait annuel de 5 EUR n'est pas compris.

(2) L'âge maximum à la souscription d'une garantie décès correspond à 65 ans.

(3) L'âge maximum pour la garantie en cas de décès correspond à 70 ans.

Article 14 : 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 par là, même les opérations d'investissement, de rachat et de conversion vers un autre compartiment :

- lorsque pour une raison autre que les congés légaux, la bourse ou le marché financier où se négocie une grande partie des actifs du fonds, ou un important marché de change où sont cotées ou négociées les devises des actifs nets, sont fermés ou si les opérations y sont suspendues ou restreintes;

- lorsqu'il existe une situation grave telle que la Compagnie ne peut pas évaluer correctement les avoirs et/ou engagements du fonds, ne peut en disposer normalement ou ne peut le faire sans porter un préjudice grave aux intérêts des preneurs ou des bénéficiaires du fonds ;

- lorsque la Compagnie n'est pas à même de transférer des fonds ou d'effectuer des opérations à des prix où à des taux de change normaux ou que des restrictions sont imposées aux marchés des changes ou aux marchés financiers;

- lors d'un retrait substantiel du fonds représentant plus de 80 % de la valeur du fonds ou plus de 1.250.000,00 EUR.

Si cette suspension se prolonge, la Compagnie informera les souscripteurs par la presse ou tout autre moyen jugé approprié. Les opérations ainsi suspendues seront effectuées au plus tard le huitième jour ouvrable bancaire après la fin de cette suspension.

Article 15 : Que se passe-t-il si un fonds d'investissement ou un compartiment est liquidé ?

En cas de liquidation d'un fonds d'investissement ou d'un compartiment de ce fonds, le souscripteur sera averti par la Compagnie et pourra communiquer son choix quant au sort des unités qu'il avait acquises dans ce fonds ou dans un compartiment de ce fonds; soit une conversion gratuite dans un des autres fonds d'investissement proposés par la Compagnie; soit le rachat des unités concernées sur base de leur valeur unitaire acquise à la date de liquidation du fonds ou d'un compartiment de ce fonds, et ce sans frais.

Article 16 : Taxes - Fiscalité - Droits de succession

Le traitement fiscal dépend de circonstances individuelles du souscripteur et peut être sujet aux changements futurs. Ce contrat ne permet pas d'obtenir des avantages fiscaux sur les primes versées. Il est soumis à la taxe annuelle sur les opérations d'assurance* calculée sur les primes brutes versées. Ce contrat d'assurance n'est pas soumis au précompte mobilier ou à un autre impôt au moment du paiement des prestations. Tout impôt ou taxe présents ou futurs applicables au contrat ou dus à l'occasion de son exécution sont à charge du souscripteur ou du (des) bénéficiaire(s). Ce contrat ne permet pas, actuellement, de bénéficier des avantages fiscaux sur les primes versées.

En cas de décès de l'assuré, la Compagnie informe l'Administration de Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines (Administration Générale de la documentation Patrimoniale) des sommes dues au(x) bénéficiaire(s) en vue d'une éventuelle perception des droits de succession ; si, suite au décès du souscripteur, les droits résultant du contrat sont transférés à un cessionnaire, c'est la valeur de rachat qui fera l'objet de cette information. En ce qui concerne les droits de succession, les dispositions fiscales belges tant législatives que réglementaires sont applicables.

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

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

Article 17 : Comment le souscripteur peut-il modifier le contrat ?

Pour autant que le bénéfice du contrat 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 du contrat, 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 ?

Le souscripteur recevra, au moins une fois par an, un état annuel reprenant la situation de son contrat.

La valeur des unités des fonds d'investissement est publiée à titre indicatif dans la presse.

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 4, 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 qu'il a perçues au souscripteur conformément au présent contrat. Il 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 il envoie la notification de la résiliation.

Législation qui sous-tend les relations précontractuelles :

La loi du 14 juillet 1991 sur les pratiques du commerce et sur l'information et la protection du consommateur, (le cas échéant, la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et à la distribution d'assurances), la loi du 11 mars 2003 relative à certains aspects juridiques des services de la société de l'information et l'AR du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances sont d'application aux relations précontractuelles entre l'intermédiaire d'assurances et le consommateur.

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 : Fonds spécial de protection

La Compagnie participe au "Fonds spécial de protection des dépôts et des assurances sur la vie", avenue des Arts 30 à 1040 Bruxelles (Loi-programme du 23/12/2009).

Cette protection est limitée à un montant de 100.000,00 EUR pour la totalité des contrats individuels d'assurance sur la vie prévoyant un rendement garanti de la branche 21 souscrits par le preneur d'assurance auprès de la Compagnie.

Article 22 : 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 GIE.

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 23 : 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 24 : Plaintes

En cas de problème, vous pouvez adresser votre plainte tout d'abord auprès de votre agence, de votre chargé de relation ou au Service Gestion des Plaintes, Place Charles Rogier 11, 1210 Bruxelles, ou par e-mail: claim@belfius.be. Si la réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser au Negotiator de Belfius Banque, Place Charles Rogier 11, 1210 Bruxelles, ou par e-mail: negotiation@belfius.be.

A défaut de solution, vous pouvez alors soumettre le différend au "Service de Médiation des Assurances", Square de Meeûs, 35 à 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as ou par e-mail: info@ombudsman.as.