

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 - Tél. 02 286 76 11- BIC: GKCCBEBB - IBAN: BE72 0910 1224 0116
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064 - dont le siège est à B-1210 Bruxelles, Place Charles Rogier 11.



Belfius Invest Health Care 90 06-2027

ARTICLE 1 – Dans le présent contrat, il est entendu par

La Compagnie: la compagnie d'assurances auprès de laquelle le contrat a été souscrit, à savoir Belfius Insurance SA, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0037, ayant son siège à la Place Charles Rogier 11 à B-1210 Bruxelles

L'agence: l'agence bancaire où le contrat a été établi ou à laquelle le contrat 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.

Les bénéficiaires: les personnes en faveur desquelles sont stipulées les prestations assurées.

La prime: le montant payé par le souscripteur en échange des engagements de la Compagnie. Ce montant ne comprend pas la taxe sur les opérations d'assurances mentionnée à l'article 12.

Le montant net à investir: la prime, diminuée des frais d'entrée dans le fonds de placement interne fermé.

Fonds de placement interne fermé: fonds à durée déterminée.

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

La période de souscription: la période pendant laquelle la souscription peut avoir lieu. Cette période de souscription peut être clôturée anticipativement en cas d'évaluation défavorable des conditions du marché. Le contrat étant lié à un fonds fermé, aucune prime ne peut être versée après la période de souscription mentionnée aux conditions particulières. Le contrat ne prend pas cours en cas de défaut de paiement de prime, conformément aux modalités des conditions particulières.

L'échéance hebdomadaire: l'échéance hebdomadaire est le mardi ou le jour ouvrable bancaire suivant si le mardi n'est pas un jour ouvrable bancaire.

Terrorisme: action ou menace d'action, au sens de la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages occasionnés par le terrorisme. Conformément à cette loi, le Comité décide si un événement répond à la définition du terrorisme.

Références: ces conditions générales portent la référence 890821903.F.

ARTICLE 2 – Le concept «Belfius Invest Health Care 90 06-2027»

Le contrat d'assurance « Belfius Invest Health Care 90 06-2027 » est un contrat d'assurance vie lié à un fonds de placement interne fermé. Les objectifs de rendement poursuivis par le fonds de placement interne fermé sont décrits dans le règlement de gestion. La détermination de ces objectifs n'enlève toutefois rien au fait que les prestations découlant de l'évolution escomptée de cette valeur de l'unité du fonds ne sont pas garanties et que ces prestations peuvent fluctuer dans le temps en fonction de la conjoncture économique. Le risque financier (la classe de risque est mentionnée dans le règlement de gestion) est supporté par le souscripteur.

ARTICLE 3 – Comment la prime est-elle investie?

Le montant de la prime, après déduction des frais d'entrée dans le fonds de placement interne, est affecté à l'acquisition d'unités du fonds fermé. La conversion en unités s'effectue à la date de début du contrat. Le nombre d'unités acquises sera toujours un nombre entier.

La valeur du contrat d'assurance à un moment déterminé s'obtient en effectuant le produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité.

ARTICLE 4 – Quand le contrat prend-il effet et quelle est sa durée?

Le contrat prend effet à la date mentionnée aux conditions particulières, après réception par la Compagnie de la prime et des conditions particulières signées. Le souscripteur a le droit de demander la résiliation de son contrat dans les trente jours suivant sa date d'entrée en vigueur, moyennant la restitution des documents déjà reçus. Dans ce cas, la Compagnie remboursera un montant correspondant au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité, augmenté le cas échéant des frais d'entrée prélevés et des taxes éventuelles. La valeur des unités est déterminée le mardi qui suit la demande, ou à l'échéance hebdomadaire suivante. La demande de résiliation est effectuée au moyen d'un formulaire de demande daté et signé en agence

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. Le contrat est souscrit pour une durée déterminée, telle que mentionnée aux conditions particulières. Le contrat prend fin en cas de rachat total, en cas de décès de l'assuré ou à la date d'expiration contractuelle mentionnée aux conditions particulières.

ARTICLE 5 – Comment la prime est-elle payée?

Le présent contrat est alimenté par une prime unique prélevée par la Compagnie selon les modalités de paiement automatique telles que décrites dans les conditions particulières. Si la Compagnie est dans l'impossibilité de percevoir cette prime, le contrat est sans effet.

ARTICLE 6 – Quelles prestations sont prévues?

6.1. Rachat total ou partiel sur demande

Le souscripteur peut, à tout moment, demander le rachat total ou partiel par un formulaire de demande daté et signé en agence. Le contrat prend fin en cas de rachat total. Le rachat total ou partiel s'effectue uniquement en nombre entier d'unités.

Le rachat s'effectue conformément au document de demande daté et signé par le souscripteur, le mardi suivant le jour de réception de la demande de rachat par la Compagnie, ou à la première échéance hebdomadaire suivante.

Si le(s) bénéficiaire(s) du contrat a (ont) accepté la qualité de bénéficiaire, la demande de rachat doit être signée tant par le souscripteur que par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

Le rachat total est l'opération par laquelle le souscripteur résilie son contrat avec remboursement par la Compagnie du montant total de la valeur du contrat, diminué des frais de sortie et impôts éventuels (voir article 9). La valeur du contrat correspond au nombre d'unités acquises multiplié par leur valeur.

Le rachat partiel est uniquement possible s'il subsiste encore au moins une unité dans le contrat.

6.2. Quelles sont les prestations prévues en cas de vie de l'assuré?

En cas de vie de l'assuré à la date d'expiration du contrat, la Compagnie verse un montant 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 à la date d'expiration du contrat. Aucun rendement n'est garanti. Le fonds de placement interne fermé poursuit l'objectif, à la date d'expiration du contrat, de payer une plus-value potentielle brute supplémentaire égale à 100% de la hausse de l'indice sous-jacent Stoxx Europe 600 Health Care (SXP Index), du montant de la prime nette investie moins les rachats partiels éventuels (sauf en cas de faillite ou risque de faillite de l'émetteur ou du garant du produit dérivé sous-jacent). Dans le cas où l'indice sous-jacent à baissé, le fonds d'investissement poursuit l'objectif, à la date d'expiration du contrat, du remboursement de minimum 90% de la prime nette investie, diminuée des rachats partiels éventuels, sauf en cas de faillite ou risque de faillite de l'émetteur ou du garant du produit dérivé sous-jacent.

6.3. Quelles sont les prestations prévues en cas de décès de l'assuré?

En cas de décès de l'assuré, la Compagnie verse la valeur du contrat au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dans les conditions particulières. La valeur du contrat correspond au produit du nombre total d'unités acquises par la valeur de chaque unité, déterminée le mardi suivant le jour de la réception par la Compagnie d'un extrait de l'acte de décès de l'assuré, ou à l'échéance hebdomadaire suivante.

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

6.4. Décès occasionné par un acte de terrorisme

La Compagnie couvre le décès de l'assuré des suites d'un acte de 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.

A cette fin, la Compagnie est membre de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de toutes les entreprises d'assurances qui sont membres de cette ASBL, est limitée au montant indexé d'1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme terrorisme survenus pendant cette année civile, pour tous leurs assurés conjointement dans le monde entier.

En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement d'application à partir de la première échéance suivante après la modification, sauf si le législateur prévoit expressément un autre règlement de transition.

ARTICLE 7 – Comment s'effectue le paiement des prestations assurées en cas de décès et en cas de vie de l'assuré?

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

7.1. 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;
- une copie de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s);
- un certificat médical indiquant la cause du décès;
- une copie du procès-verbal mentionnant les circonstances du décès de l'assuré.
- 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 et dans l'hypothèse où la prestation d'assurance doit être versée à la succession, qui ne fait pas mention de dettes sociales ou fiscales dans le chef du (des) bénéficiaire(s) ou de l'assuré. Le souscripteur s'engage à informer immédiatement la Compagnie du décès de l'assuré.

7.2. 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 des prestations assurées.

ARTICLE 8 – Comment le souscripteur désigne-t-il le(s) bénéficiaire(s)?

Le souscripteur désigne librement le(s) bénéficiaire(s) en cas de décès. Tant que le(s) bénéficiaire(s) n'a pas valablement accepté ce bénéfice, le souscripteur peut à tout moment modifier ou révoquer le(s) bénéficiaire(s) par une notification écrite à la Compagnie. En cas d'acceptation du bénéfice, le souscripteur ne peut modifier la clause bénéficiaire que moyennant 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 9 – Quels sont les frais?

La Compagnie ne prélèvera pas de frais d'entrée sur la prime. La prime, s'élève à minimum 1.000 EUR (hors taxes). La Compagnie ne prélèvera pas de frais de gestion. Les frais liés au produit dérivé sous-jacent sont compris dans la valeur nette d'inventaire. Les frais sont inclus dans la valeur de l'unité. En cas de rachat partiel ou total, la Compagnie déduira du montant du rachat les frais de sortie s'élevant à 1%. En cas de décès de l'assuré et en cas de vie de l'assuré à l'échéance du contrat, aucune indemnité de sortie ne sera prélevée des montants versés.

ARTICLE 10 – 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, 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;
- 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 fermé 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 qui est supérieur à 80% de la valeur du fonds ou à 2.070.750 EUR indexé (indexé selon l'indice sante des prix à la consommation – base 2013 = 100). Si cette suspension se prolonge, la Compagnie informera les souscripteurs par la presse, par voie individuelle 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 souscripteurs peuvent exiger le remboursement des versements effectués durant cette période, diminués des montants utilisés pour couvrir les garanties prévues dans le contrat.

ARTICLE 11 – Que se passe-t-il en cas de liquidation du fonds fermé?

En cas de liquidation du fonds fermé, le souscripteur sera averti par la Compagnie et pourra communiquer son choix quant au sort des unités qu'il avait acquises dans ce fonds; soit la conversion gratuite dans un autre fonds de placement interne proposé par la Compagnie, soit le retrait sans frais des unités en cause sur la base de la valeur unitaire atteinte le jour de la liquidation du fonds de placement interne, soit le transfert sans frais, à l'exception des taxes et impôts éventuellement dus, sur un contrat nouveau en harmonie avec le profil de l'investisseur. Ce transfert aura lieu sans aucune attribution de valeur de rachat.

Si avant la date déterminée par la Compagnie, le souscripteur ne fait aucun choix dans un délai d'un mois 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 trois premières alternatives proposées.

ARTICLE 12 – Taxes – Fiscalité – Droits de succession

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 la prime versée. Le précompte mobilier est dû sur la différence entre, d'une part, les montants payés ou attribués et, d'autre part, le total des primes versées, en cas de vie dans les 8 ans suivant la conclusion du contrat*. Tout impôt, prélèvement ou taxe présents ou futurs applicables au présent contrat ou dus à l'occasion de son exécution sont à charge du souscripteur ou du(des) bénéficiaire(s). En cas de décès de l'assuré, la Compagnie informe l'administration fiscale des sommes dues au(x) bénéficiaire(s) en vue d'une éventuelle perception de droits de succession (ou de l'impôt de succession); si, suite au décès du souscripteur, ses droits sont transférés à un cessionnaire, c'est la valeur de rachat qui fera l'objet de cette information. Les dispositions légales et réglementaires belges sont applicables.

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

* Pour plus d'informations voyez le document d'informations clés.

ARTICLE 13 – Comment le souscripteur peut-il modifier le contrat?

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

ARTICLE 14 – Comment la Compagnie informe-t-elle le souscripteur?

Le souscripteur reçoit une fois par an un état annuel reprenant la situation de son contrat. Le souscripteur peut obtenir en agence la valeur des unités du fonds fermé ou via Belfius Direct Net, "Epargner et Investir".

ARTICLE 15 – 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:

Ce droit de résiliation ne s'applique pas aux contrats d'assurance sur la vie, liés à un fonds d'investissement (branche 23).

Législation qui sous-tend les relations précontractuelles :

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

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
Tél. 02/ 221.21.11 - Fax 02/ 221.31.00
www.bnb.be

ARTICLE 16 – Notifications - Bases légales et contractuelles – Droit applicable – Reconstitution d'un crédit

Notification

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,...). 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 d'attribution sur les documents reçus. Pour être valable, toute notification destinée à la Compagnie doit lui être adressée par écrit.

Droit applicable

Le contrat est régi par les dispositions de la loi du 4 avril 2014 et de l'Arrêté Royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie.

Reconstitution d'un crédit

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.

Les rapports de solvabilité et de la situation financier (Solvency & Financial Condition Report) sont disponibles sur le site de Belfius Insurance - <https://www.belfius-insurance.be/FR/publicaties>.

ARTICLE 17 – Plaintes - Juridictions

Pour toute réclamation liée au présent contrat d'assurance, vous devez, dans un premier temps, consulter Belfius Banque (de préférence par écrit) en adressant sa demande à l'adresse suivante: Belfius Banque SA, service Gestion des Plaintes (RT 15/14), Place Charles Rogier 11 à B-1210 Bruxelles (tel: 02/222.12.02; fax: 02/285.14.30) ou par email <mailto:complaints@belfius.be> ou en ligne par le formulaire plainte, via belfius.be.

Si la réponse apportée par le service Gestion des Plaintes n'est pas satisfaisante pour vous, vous pouvez vous adresser au negotiator claims en adressant votre demande à l'adresse suivante: Belfius Banque SA, negotiation claims (RT 15/14), Place Charles Rogier 11 à B-1210 Bruxelles (tel: 02/222.55.11; fax: 02/222.30.41) ou par email negotiation@belfius.be.

Si la réponse du negotiator claims qui contient sa décision finale, n'est pas non plus satisfaisante pour vous et que le désaccord persiste, vous pouvez demander l'avis d'Ombudsman des Assurances. Cette entité qualifiée qui procède au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation, a pour mission d'examiner en toute indépendance les litiges et de trouver un accord à l'amiable. Dans ce cas, vous pouvez adresser votre demande à l'adresse suivante: Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles. Les informations détaillées sur les caractéristiques et les conditions d'utilisation de cette procédure extrajudiciaire de règlement des litiges de consommation sont disponibles sur le site web www.ombudsman.as. Belfius Banque s'est engagée à participer à ce règlement extrajudiciaire des litiges de consommation.

Cette procédure n'exclut pas la possibilité d'intenter une action en justice. Les tribunaux belges sont compétents pour les litiges éventuels en rapport avec le contrat d'assurance, sauf disposition contraire des articles 4, 5, 8 à 14 du règlement européen n° 44/2001 du Conseil du 22 décembre 2000 sur la compétence judiciaire, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière civile et commerciale. Le présent contrat est régi par le droit belge.

ARTICLE 18 – Informations médicales

Le(s) soussigné(s) autorise(nt) expressément le traitement des données relatives à son (leur) état de santé exclusivement en vue du traitement et du règlement administratif de son (leur) contrat. Ces données peuvent être traitées uniquement par le médecin-conseil, l'agent d'assurance et le personnel de Belfius Insurance SA pour autant qu'ils soient chargés d'une ou plusieurs tâches relatives à ce qui précède et également par d'éventuels tiers dont l'intervention est nécessaire ou recommandée lors de l'exécution des tâches susmentionnées, conformément à la réglementation relative à la Protection de la Vie privée. Le(s) soussigné(s) autorise(nt) en outre son (leur) médecin traitant à délivrer après son (leur) décès un certificat établissant la cause du décès au médecin-conseil de Belfius Insurance SA.

ARTICLE 19 – Protection de vos données à caractère personnel

Information

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.