Conditions générales

PENSION LIBRE COMPLÉMENTAIRE POUR TRAVAILLEURS SALARIÉS (PLCS) SALARY FOR PENSION

047/0022 – 01/2025

TABLE DES MATIÈRES

1. DÉFINITIONS 3

2. GÉNÉRALITÉS 3

2.1 Objet 3

2.2 Entrée en vigueur 3

2.3 Paiement de la prime 3

2.4 Obligations d'information 4

2.5 Opérations immobilières 4

3. GARANTIES 4

3.1 Garantie en cas de vie 4

3.2 Garanties en cas de décès 5

4. AUTRES DISPOSITIONS 6

4.1 Modification et arrêt du paiement de la prime de la convention de pension 6

4.2 Transfert des réserves 6

4.3 Devoir de communication 7

4.4 Terrorisme 7

4.5 Assurance complémentaire 7

4.6 Remise en vigueur 7

4.7 Frais 7

4.8 Modification de tarif et des conditions générales Lorsque la compagnie modifie le tarif ou les conditions 7

4.10 Courrier et preuve 8

4.11 Protection de vos données à caractère personnel 8

4.12 Plaintes - Juridiction 8

4.13 Solvabilité et position financière de la compagnie 8

4.14 Responsabilité des auxiliaires 8

1. DÉFINITIONS

Accident : une action soudaine et fortuite due à cause étrangère à la volonté de l'assuré, entraînant une atteinte objectivement observable de son intégrité physique.

Ne sont pas considérés comme un accident : le suicide ou la tentative de suicide par l'assuré; l'empoisonnement sauf celui provoqué par des piqûres d'insectes ou des morsures d'animaux; les insolations, la gelure et autres conséquences due au climat, à l'exception de la foudre.

L'asphyxie due à une fuite et à des émanations de gaz imprévisibles est cependant couverte.

Age de la pension légale : l'âge de la pension selon l'article 2, § 1 de l'arrêté royal du 23 décembre 1996 en exécution des articles 15, 16 et 17 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions.

Année de constitution : l'année civile "n" durant laquelle des cotisations ont été versées dans le cadre de la pension libre complémentaire pour travailleurs salariés.

Bénéficiaire : la personne en faveur de laquelle sont octroyées les prestations d'assurance.

Branche 21 : une assurance vie non liée à un fonds de placement, à l'exception des assurances nuptialité et natalité, et les assurances complémentaires qui complètent une assurance vie, comme une assurance en cas de décès par accident.

Capital décès : le capital que la compagnie verse en cas de décès.

Capital risque : la partie du capital décès que la compagnie verse en plus des réserves acquises, si la garantie risque est prévue.

Compagnie : Belins SA, entreprise d'assurances agréée sous le numéro 0037, dont le siège social est sis à 1210 Bruxelles, place Charles Rogier, 11, faisant office d'organisme de pension dans le cadre de la convention de pension.

Convention de pension : la convention relative à la pension complémentaire conclue entre la compagnie et le preneur d'assurance définissant les droits et les obligations du preneur d'assurance, de ses ayants droit et de la compagnie, ainsi que les règles relatives à la constitution de la pension complémentaire et au paiement des prestations.

Cotisant : l'employeur chez qui le preneur d'assurance est employé sur la base d'un contrat de travail. Si le preneur d'assurance a conclu plusieurs contrats de travail, il ne peut désigner qu'un seul employeur comme cotisant.

Echéance : le dernier jour du mois où le preneur d'assurance atteint l'âge de la pension légale en fonction de sa date de naissance (soit 65 ans, 66 ans ou 67 ans). En cas de mise à la retraite du preneur d'assurance après cet âge, l'échéance est chaque fois prolongée d'un an jusqu'au moment de la prise de la retraite.

Garantie risque : la garantie en cas de décès par accident. **Mise à la retraite** : la prise en cours effective de la pension de retraite légale relative à l'activité professionnelle qui a donné lieu à la constitution des prestations.

Pension complémentaire : le capital pension et/ou décès constitué pour compléter la pension légale sur la base des versements effectués par le preneur d'assurance conformément à la convention de pension.

PLCS loi : loi du 6 décembre 2018 instaurant une pension libre complémentaire pour les travailleurs salariés et portant des dispositions diverses en matière de pensions complémentaires.

Le preneur d'assurance :

- le travailleur salarié qui a conclu la convention de pension auprès de la compagnie;
- l'ex-travailleur salarié qui jouit encore de droits de pension actuels ou différés en vertu de la convention de pension.

Le preneur d'assurance est également l'affilié et l'assuré.

Prestations acquises : les prestations auxquelles le preneur d'assurance peut prétendre à l'échéance conformément à la convention de pension, s'il laisse ses réserves acquises auprès de la compagnie sans versement de primes.

Prime de risque : la prime pour le financement de la garantie risque.

Réserves acquises : les réserves auxquelles le preneur d'assurance a droit, à un moment déterminé, conformément à la convention de pension.

Salaire de référence : la rémunération brute totale soumise aux cotisations de sécurité sociale, dont a bénéficié le preneur d'assurance au cours de la deuxième année (n-2) précédant l'année de la constitution et reprise sur le compte individuel conformément à l'article 16, § 3, 1° de l'arrêté royal du 8 août 1980 relatif à la tenue des documents sociaux.

Taux spot : rendement interne d'une opération fixe comportant le paiement d'une prestation à terme en contrepartie d'une prime au début. Le taux spot est fixé par la formule prévue en annexe 4 de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité de l'assurance sur la vie.

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 ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Travailleur salarié : la personne employée en exécution d'un contrat de travail.

2. GÉNÉRALITÉS

2.1 Objet

Salary for pension concerne une convention de pension comme visée dans la PLCS conclue par le preneur d'assurance en vue de prévoir une pension complémentaire.

La convention de pension est constituée des conditions générales, des conditions particulières et d'avenants éventuels. Les conditions générales définissent le fonctionnement général de la convention de pension et sont constituées du présent document. Les conditions particulières comportent les données concrètes de la convention de pension en fonction de la situation du preneur d'assurance et fixent, entre autres, l'échéance, le montant de la cotisation et la garantie risque éventuellement choisie.

2.2 Entrée en vigueur

La convention de pension est conclue à la date de la signature de la convention par le preneur d'assurance et la compagnie. Elle (et l'affiliation y afférente) entre en vigueur à la date de prise d'effet convenue indiquée dans les conditions particulières, mais au plus tôt à la date de paiement de la (première) prime, à savoir la date de valeur de cette prime sur le compte bancaire de la compagnie.

La convention de pension est une assurance branche 21.

Le preneur d'assurance a le droit de résilier la convention dans les trente jours à dater de l'entrée en vigueur, par lettre recommandée datée et signée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation avec accusé de réception. Le cas échéant, la compagnie rembourse la prime versée, y compris les frais d'entrée, au preneur d'assurance, déduction faite des montants qui ont été utilisés pour couvrir la garantie risque éventuellement prévue, et également après imputation des éventuelles retenues obligatoires légales et des sommes dues à des tiers. La convention de pension ne peut pas être contestée par la compagnie, sauf dans les cas visés à l'article 4.3.

2.3 Paiement de la prime

Le preneur d'assurance détermine pour chaque année de constitution le montant des cotisations relatives à la convention de pension dans la(es) limite(s) ci-après. Étant donné que les cotisations doivent être retenues sur la rémunération, le preneur d'assurance doit être un travailleur salarié au cours de l'année de constitution.

Le montant annuel des cotisations pour une année déterminée de constitution ne peut pas dépasser le montant annuel maximum fixé dans la PLCS et les arrêtés d'exécution. Ce montant maximum correspond à la différence positive entre :

- d'une part, 3 % du salaire de référence, mais avec un minimum absolu de 980 EUR. Ce montant minimum est indexé, conformément aux dispositions du Code des impôts sur les revenus. Le pourcentage du salaire de référence peut être adapté par arrêté royal.

et

- d'autre part, la différence positive entre :
  - le total des réserves, comme visé par la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de

certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, calculé au 1er janvier de l'année précédant celle de la constitution (n-1)

et

- le total de ces réserves, calculé au 1er janvier de la deuxième année précédant celle de la constitution (n-2), capitalisé au taux d'intérêt moyen des six dernières années civiles précédant l'année qui précède celle de la constitution (n-1) des OLO à dix ans.

Ce montant annuel maximal de la cotisation de PLCS n'inclus pas la taxe annuelle sur les opérations d'assurance.

Le preneur d'assurance doit consulter le montant de la cotisation annuelle maximale sur mypension.be.

Le paiement du montant de la cotisation annuelle à charge du preneur d'assurance se fait par tranches mensuelles à l'intervention du cotisant qui retient le montant mensuel sur le salaire et le verse à la compagnie. En cas d'affiliation au cours de l'année civile, le financement portant sur les mois déjà écoulés peut être étalé sur les mois restants de l'année civile concernée.

Le preneur d'assurance est libre de décider si le montant qu'il souhaite faire prélever de son salaire comprend la taxe annuelle sur les opérations d'assurance, ou si cette taxe doit s'y ajouter.

Toutefois, le montant final prélevé du salaire du preneur d'assurance par le cotisant et versé à la société comprend la taxe annuelle sur la prime et toutes les primes de risque éventuelles.

Le montant mensuel à verser à la compagnie doit être d'au moins 45 euros (y compris la taxe annuelle sur les opérations d'assurance et la prime de risque éventuelle).

Pour les prélèvements sur les salaires et les paiements à la compagnie, le preneur d'assurance remet au cotisant, au moins deux mois avant que ce dernier n'effectue la première retenue, le montant à retenir et sa périodicité, l'attestation de la compagnie et toutes les autres données qui sont importantes pour la retenue à pratiquer.

Le preneur d'assurance informe le cotisant de toute adaptation ou arrêt des retenues à pratiquer et ce, au plus tard deux mois avant que cette adaptation ou arrêt soit effectif. De telles adaptations ou arrêts ne peuvent avoir lieu que maximum deux fois par an.

En l'absence de notification écrite d'une adaptation du montant de la cotisation par le preneur d'assurance à la compagnie, le montant de la cotisation annuelle de l'année civile suivante est fixé sur la base du dernier montant communiqué par écrit à la compagnie.

Si le montant versé à la compagnie est inférieur au montant des cotisations mensuelles que le montant indiqué dans les conditions particulières ou dans un avenant, la compagnie en informe le preneur d'assurance en indiquant le solde encore à verser.

Le montant retenu sur le salaire et versé par le cotisant à l'entreprise constitue la prime du contrat d'assurance « Salary for Pension ».

2.4 Obligations d'information

Les dispositions suivantes ne portent pas préjudice aux obligations d'information prévues dans les autres dispositions contractuelles et la réglementation.

2.4.1 Obligations d'information dans le chef de la compagnie

La compagnie remet un exemplaire de la convention de pension (conditions générales et particulières ainsi que, le cas échéant, les avenants) au preneur d'assurance.

La compagnie remet une attestation au travailleur salarié confirmant la conclusion de la convention de pension et indiquant ses données bancaires et de contact.

Chaque année, la compagnie communique une fiche de pension reprenant les informations requises par la PLCS au preneur d'assurance qui a payé une cotisation l'année précédente.

Chaque année, la compagnie établit un rapport sur la gestion de la convention de pension. Ce rapport est communiqué au preneur d'assurance sur simple demande.

La compagnie établit une déclaration indiquant les principes de sa politique d'investissement, qui est revue au moins tous les trois ans, et également immédiatement après chaque modification importante de sa politique d'investissement. La compagnie remet cette déclaration au preneur d'assurance sur simple demande.

2.4.2 Obligations d'information dans le chef du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance fournit, sous son entière responsabilité, à la demande de la compagnie, par écrit (ou par voie électronique), toutes les données dont elle a besoin pour la conclusion, la gestion et la bonne exécution de la convention de pension. Le preneur d'assurance assurera toutes les conséquences de toute communication tardive, incomplète ou inexacte de données à la compagnie.

2.5 Opérations immobilières

La mise en gage des droits de pension ne peut être admise que pour permettre à l'affilié d'acquérir, de construire, de rénover, d'améliorer ou de réparer des biens immobiliers situés dans l'Espace économique européen qui génèrent des revenus imposables. En outre, les prêts doivent être remboursés dès que les biens cités disparaissent du patrimoine de l'affilié.

Le prêt pour lequel la mise en gage a lieu ne peut prévoir un terme inférieur à l'âge de la pension légale.

Les avances sur prestations et l'affectation de la valeur de rachat à la reconstitution d'un crédit hypothécaire ne sont pas autorisées. La garantie risque est exclue de la mise en gage.

3. GARANTIES

3.1 Garantie en cas de vie

3.1.1 Capitalisation des primes et participation bénéficiaire Les primes nettes pour les garanties en cas de vie ainsi que les réserves provenant d'une convention de pension conclue dans le cadre de la PLCS auprès d'un autre organisme de pension et transférée à la compagnie, sont capitalisées à partir du deuxième jour suivant le jour de réception de la prime par la compagnie. La capitalisation est effectuée au taux d'intérêt garanti par la compagnie, en vigueur au moment du versement de la prime ou de la réserve transférée sur le compte bancaire de la compagnie. Le taux d'intérêt est garanti jusqu'à l'échéance. La compagnie se réserve le droit demodifierletauxd'intérêtgarantien fonction desconditions du marché et de la réglementation. En cas de modification, l'ancien taux d'intérêt garanti reste appliqué aux primes nettes versées et aux réserves transférées à la compagnie avant la modification et le nouveau taux d'intérêt est valable pour les primes nettes versées et les réserves transférées à la compagnie à partir de la modification. La compagnie informe le preneur d'assurance de la modification du taux d'intérêt garanti. On entend par prime nette la prime après retenue des taxes, droits, prime de risque et frais d'entrée fixés dans les conditions particulières. Aucun frais d'entrée n'est imputé aux réserves transférées.

En sus du taux d'intérêt garanti, la compagnie peut octroyer chaque année une participation bénéficiaire en fonction de ses résultats. Cette participation bénéficiaire est ajoutée aux réserves acquises après imputation des taxes éventuelles. Elle ne peut être garantie et peut changer chaque année. L'octroi de la participation bénéficiaire est décidé de manière discrétionnaire par l'assemblée générale de la compagnie.

La capitalisation et l'octroi éventuel de la participation bénéficiaire ont lieu jusqu'à l'échéance, sauf en cas de transfert des réserves de la convention de pension à un autre organisme de pension, conformément à l'article 4.2.2 ou en cas de décès avant l'échéance. En cas de prolongation de l'échéance d'un an, la prolongation se fait au tarif de la compagnie en vigueur au moment de la prolongation.

3.1.2 Paiement de la garantie en cas de vie

3.1.2.1 Bénéficiaire, moment et forme du paiement Le bénéficiaire de la garantie en cas de vie est le preneur d'assurance.

Sans préjudice du droit de transférer les réserves de la convention de pension à un autre organisme de pension, les réserves acquises de la convention de pension, majorées le cas échéant de la participation bénéficiaire octroyée, ainsi que les réserves transférées éventuellement à la compagnie dans le cadre de la présente convention, sont liquidées lors de la mise à la retraite du preneur d'assurance. Les prestations sont calculées à la date de la mise à la retraite et payées au plus tard dans les trente jours qui suivent la communication par le preneur d'assurance à la compagnie des données nécessaires au paiement.

La prestation en cas de vie est payée sous forme de capital. Le montant à payer est diminué des retenues fiscales et sociales en vigueur à ce moment-là, ainsi que des primes de risque dues mais pas encore retenues, des frais de gestion et des sommes éventuelles dues à des tiers.

3.1.2.2 Données à fournir pour le paiement

Le preneur d'assurance ou son représentant légal fournit les données suivantes à la compagnie :

- une copie recto-verso lisible de la carte d'identité du preneur d'assurance;
- une copie recto-verso lisible de la carte de banque du preneur d'assurance, sous réserve de ce qui est indiqué ci-dessous;
- si le preneur se trouve en état d'incapacité : un document officiel indiquant le nom, le prénom et l'adresse de son représentant légal et l'attestation de la banque mentionnant le compte bloqué ouvert

  au nom du preneur d'assurance jusqu'au moment de la levée de son incapacité;
- une quittance signée par le preneur d'assurance ou son représentant;
- tout autre document demandé par la compagnie, nécessaire au paiement de la prestation en cas de vie.

3.2 Garanties en cas de décès

3.2.1 Types de garanties en cas de décès

En cas de décès du preneur d'assurance pendant la période de couverture, un capital décès est payé au(x) bénéficiaire(s). Celui-ci correspond au montant des réserves acquises de la convention de pension, majorées le cas échéant de la participation bénéficiaire octroyée et des réserves transférées à la compagnie dans le cadre de la présente convention et diminuées des retenues figurant à l'article 3.2.3.1.

En plus de ce capital décès, une garantie risque peut prévoir que, en cas de décès dans un délai d'un an suivant le jour de l'accident, le capital risque fixé dans les conditions particulières est payé au(x) bénéficiaire(s). Le capital risque est limité à maximum 20.000 EUR. La garantie risque est uniquement assurée si elle est indiquée explicitement dans les conditions particulières (ou dans un avenant).

Le montant du capital risque à payer est diminué des retenues mentionnées à l'article 3.2.3.1. Il n'y a pas de participation bénéficiaire dans le cadre de la garantie risque.

3.2.2 Portée des garanties en cas de décès

3.2.2.1 Période de couverture

La période de couverture des garanties prend effet à la date indiquée dans les conditions particulières, mais au plus tôt à la date de paiement de la (première) prime, à savoir la date de valeur de cette prime sur le compte bancaire de la compagnie.

Sauf dans le cas d'une résiliation antérieure, la période de couverture des garanties en cas de décès prend fin :

- lors de la mise à la retraite du preneur d'assurance;
- en cas de changement d'organisme de pension. Cependant, la garantie en cas de décès correspondant au montant des réserves et, le cas échéant, majorée de la participation bénéficiaire octroyée, ne prend fin qu'en cas de transfert des réserves à l'autre organisme de pension.

3.2.2.2 Étendue géographique

Les garanties en cas de décès sont valables dans le monde entier.

3.2.2.3 Risques exclus

Lorsque le décès est la conséquence d'un acte intentionnel d'un ou de plusieurs bénéficiaires ou à leur instigation, aucun capital décès n'est payé à ce(s) bénéficiaire(s). Le cas échéant, le capital décès correspondant au montant des réserves, majoré de la participation bénéficiaire octroyée et diminué des retenues indiquées à l'article 3.2.3.1., est payé à l'autre/ aux autres bénéficiaire(s).

Sauf stipulation contraire dans les conditions particulières, ne sont pas couverts dans le cadre de la garantie risque :

- les accidents qui produisent lorsque l'assurance principale n'est plus en vigueur;
- les accidents découlant d'un mauvais état de santé, les accidents où l'état a occasionné la mort de l'assuré, alors que dans les circonstances normales, l'accident n'aurait pas été mortel;
- les accidents provenant de l'exercice d'une profession dangereuse, à savoir : acrobate, dompteur, plongeur, boxeur, cycliste, para commando, agent de sécurité, pompier, conducteur de grue ou de bulldozer, transporteur ou accompagnateur de matières inflammables ou explosives; et les activités professionnelles suivantes : entreprises de démolition, monter et descendre sur des échelles de plus de quatre mètres de haut, travailler sur des échafaudages, descendre dans des puits (mines, gorges et galeries), travailler sur des installations électriques à haute tension, utiliser ou traiter des articles pyrotechniques ou des matières explosives, fabriquer des poudres, fabriquer ou traiter des produits chimiques mordants, fabriquer des insecticides, travailler avec des machines de travail du bois à propulsion mécanique;
- les accidents ayant un lien direct avec une guerre civile, une révolution, une émeute au des grèves;
- les accidents survenus à l'assuré alors que :
  - il se trouvait sous l'influence de stupéfiants;
  - il se trouvait en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique;
  - il se trouvait temporairement ou en permanence dans un état de désorientation dans le temps et dans l'espace;
  - il consommait des médicaments, des stimulants ou des stupéfiants non prescrits;
  - il se trouvait temporairement ou en permanence dans l'impossibilité de faire coïncider ses actes à ceux que les conditions justifient raisonnablement; s'il existe un lien direct entre cette influence ou cet état et la cause du décès de l'assuré à la suite de l'accident;
- les accidents survenus à la suite de la participation à des courses, des tests de vitesse ou des concours, des paris, défis et tout acte volontaire ou conscient causant un accident qui peut être raisonnablement prévu;
- les accidents causés directement ou indirectement par des effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres provenant d'une modification de la constitution nucléaire de la matière, de l'accélération artificielle des particules nucléaires ou des radiations provenant des radio-isotopes;
- à la suite des effets directs ou indirects d'une explosion, irradiation ou dégagement de chaleur provenant de la transmutation nucléaire ou de la radioactivité;
- les accidents survenus à la suite de tremblements de terre, éruptions volcaniques, cyclones, tsunamis et tout autre phénomène naturel;
- les accidents survenus à la suite de l'exécution de toute opération militaire;
- les accidents survenus lors de la pratique de sports connus pour être dangereux, à savoir : le ski de compétition, le saut à ski, l'alpinisme, le deltaplane (avec ou sans moteur), le vol à voile, la spéléologie, les sports sous-marins, le moto-Ball, le polo à cheval, le bobsleigh, le yachting et la pêche à plus de trois miles des côtes, l'aviation, la navigation aérostatique, le saut en parachute, le parapente, le saut à l'élastique, le sky surfing, le sky diving, la chasse d'animaux sauvages et de gros gibier, la boxe, le catch, le rodéo automobile, les courses hippiques, les courses de vitesse, les courses automobiles, motos et cyclomoteurs, les courses cyclistes, la planche à voile (concours), le kite surfing, les concours à cheval et avec des véhicules tirés par des chevaux, ainsi que tous les exercices et essais liés à ces sports;
- les accidents survenus à la suite de l'utilisation, même en tant que passager, d'un cyclomoteur sur deux roues ou plus ou d'une trotinette électronique, pouvant dépasser la vitesse de 45 km par heure;
- les accidents survenus lors de la présence à bord d'un aéronef en tant que membre de l'équipage.

3.2.3 Paiement des garanties en cas de décès

3.2.3.1 Bénéficiaire et forme du paiement

La(es) garantie(s) en cas de décès est/sont payée(s) à/aux bénéficiaire(s) conformément à l'ordre de priorité indiqué dans les conditions particulières.

Cependant, le preneur d'assurance peut faire modifier cet ordre de priorité sur demande écrite adressée à la compagnie. Si la demande de modification de l'ordre de priorité a pour conséquence qu'une autre personne que le conjoint ou les enfants du preneur d'assurance est désignée ou que les droits du conjoint ou de ces enfants sont réduits, l'autorisation écrite du conjoint est également nécessaire. Si un affilié célibataire se marie et qu'il avait précédemment désigné un autre bénéficiaire et avait fait modifier l'ordre de priorité, le conjoint - si et aussi longtemps qu'il est considéré comme le partenaire de l'affilié selon les conditions particulières - prend néanmoins place dans l'ordre de priorité avant le bénéficiaire désigné précédemment par l'affilié. Cette disposition n'est pas valable si l'affilié formule une demande contraire écrite et que le conjoint marque son accord par écrit.

Chaque bénéficiaire peut déjà accepter l'ordre des bénéficiaires avant son exigibilité au moyen d'un avenant signé par lui-même, le preneur d'assurance et la compagnie. Sauf dans les cas où la loi autorise la rétractation, l'acceptation des bénéficiaires a pour conséquence que la rétractation et la modification des bénéficiaires, le rachat, la mise en gage et le transfert des droits ne sont possibles que moyennant l'autorisation écrite du bénéficiaire acceptant. Cette autorisation est également requise pour chaque modification qui implique une diminution des prestations d'assurance qui sont assurées au bénéfice du bénéficiaire acceptant par les primes déjà payées.

Les prestations en cas de décès sont payées sous forme de capital, déduction faite des retenues fiscales et sociales en vigueur à ce moment-là, ainsi qu'avec les primes de risque dues mais pas encore retenues, les frais de gestion et les sommes éventuelles dues à des tiers.

Lorsque le capital risque est dû, la compagnie agit à la place du bénéficiaire pour exercer un recours contre le tiers responsable.

3.2.3.2 Données à fournir pour le paiement

Le décès et une déclaration d' accident avec issue fatale dans le chef d'un assuré doivent être déclarés par écrit à la compagnie au plus tard dans les trente jours à compter de la date du décès. En cas de déclaration tardive, la compagnie peut diminuer son intervention du préjudice qu'elle a subi, sauf s'il est suffisamment démontré que la déclaration du sinistre a été introduite aussi vite qu'il était raisonnablement possible. Le bénéficiaire ou son représentant légal doit fournir les données suivantes à la compagnie :

- un extrait de l'acte de décès de l'assuré;
- une copie recto-verso lisible de la carte d'identité du bénéficiaire;
- une copie recto-verso lisible de la carte de banque du bénéficiaire, sous réserve de ce qui est indiqué ci- dessous;
- une attestation médicale sur la base du modèle de la compagnie indiquant la cause du décès;
- une attestation ou acte d'hérédité mentionnant la qualité des héritiers, si les bénéficiaires n'ont pas été indiqués ou déterminés sur la base de la convention de pension.
- si le bénéficiaire est un mineur ou se trouve en état d'incapacité : un document officiel indiquant le nom, le prénom et l'adresse de son représentant légal et l'attestation de la banque mentionnant le compte bloqué ouvert au nom du bénéficiaire jusqu'au moment de la levée de son incapacité;
- une quittance signée par le bénéficiaire ou son représentant;
- tout autre document demandé par la compagnie, qui est nécessaire au paiement de la/des garantie(s) en cas de décès.

4. AUTRES DISPOSITIONS

4.1 Modification et arrêt du paiement de la prime de la convention de pension

4.1.1 Modification de la convention de pension

Le preneur d'assurance peut demander à la compagnie de modifier la convention de pension.

Chaque modification doit être validée au moyen d'un avenant signé par les deux parties.

Si la modification entraîne une adaptation de la prime, le preneur d'assurance en informe le cotisant au plus tard deux mois avant qu'elle ne soit effective.

4.1.2 Arrêt du paiement de la prime de la convention de pension Le preneur d'assurance a le droit d'arrêter la convention de pension. En outre, le paiement d'une prime dans le cadre d'une assurance vie n'est pas obligatoire.

Le preneur d'assurance informe la compagnie par écrit (ou par voie électronique) de sa décision d'arrêter la convention de pension. Au plus tard deux mois avant que l'arrêt ne prenne effet, le preneur d'assurance informe le cotisant de l'arrêt de la convention de pension. La garantie risque prend fin à la date de l'arrêt du paiement de la prime de risque.

Sauf en cas de notification à la compagnie par le preneur d'assurance de sa décision d'arrêter le paiement de la prime pour la convention de pension, cette dernière informe le preneur d'assurance du non-paiement de la prime à l'échéance de la prime par lettre recommandée, en attirant l'attention sur les conséquences du non-paiement de la prime.

En l'absence de versement suffisant de prime dans les quinze jours à dater du jour suivant la remise de la lettre recommandée, la garantie en cas de vie est réduite et la garantie risque prend fin trente jours après l'envoi de la mise en demeure par recommandé précitée.

La fin du contrat de travail du preneur d'assurance ainsi que la suspension du contrat de travail sans poursuite du paiement du salaire ont pour conséquence que les retenues de cotisations sur le salaire pour la convention de pension prennent automatiquement fin. Le cas échéant, les dispositions précitées sont d'application, que le preneur d'assurance ait informé ou non la compagnie de cette fin ou suspension et de la date d'arrêt du paiement du salaire. En cas de reprise du travail, le preneur d'assurance peut demander que la convention de pension soit de nouveau en vigueur en vertu de l'article 4.6.

Sauf dans le cas de transfert des réserves à un autre organisme de pension, les réserves continuent à être gérées par la compagnie, conformément à la convention de pension.

4.2 Transfert des réserves

4.2.1 Transfert des réserves constituées auprès d'un autre organisme de pension

Le preneur d'assurance peut demander de transférer les réserves acquises, qu'il a constituées auprès d'un autre organisme de pension dans le cadre d'une convention de pension comme visée dans la PLCS, à la convention de pension conclue avec la compagnie. À cet effet, il doit adresser une demande écrite à la compagnie.

Cette dernière n'impute pas de frais d'entrée sur les réserves transférées.

Le(s) bénéficiaire(s) des réserves transférées en cas de décès du preneur d'assurance est/sont le(s)-même(s) que le(s) bénéficiaire(s) de la/des garantie(s) en cas de décès dans le cadre de la convention de pension conclue avec la compagnie. L'échéance des réserves transférées est celle de la convention de pension conclue avec la compagnie.

4.2.2 Transfert des réserves de la convention de pension à un autre organisme de pension

Le preneur d'assurance peut demander de transférer les réserves acquises de la convention de pension, ainsi que les réserves qui ont été transférées à la compagnie en application de l'article 4.2.1., à un autre organisme de pension qui gère les réserves en vertu de la PLCS. À cet effet, le preneur d'assurance doit adresser une demande écrite à la compagnie.

Au plus tard dans les trente jours suivant la demande de transfert, la compagnie communique par écrit (ou par voie électronique) le montant des réserves à l'affilié. Le montant des réserves à transférer est diminué de l'indemnité de rachat de 5 % du montant brut à transférer. Cette indemnité de rachat est cependant diminuée à 4 %, 3 %, 2 % ou 1 % selon que le transfert est effectué la 4e, la 3e, la 2e ou la dernière année avant l'échéance. L'indemnité de transfert ne peut néanmoins jamais être inférieure à 75 EUR. Ce montant est indexé selon l'indice santé des prix à la consommation (base 1988 = 100); l'indice pris en compte est celui du deuxième mois du trimestre qui précède la date de rachat.

En cas de transfert des réserves à un autre organisme de pension au cours des huit premières années à dater de l'entrée en vigueur de la convention de pension fixée dans les conditions particulières et sauf disposition légale ou réglementaire contraire, la compagnie se réserve le droit d'appliquer une indemnité de sortie conjoncturelle. Cette indemnité implique que les réserves acquises qui font l'objet du transfert sont calculées en multipliant ces réserves par prime par le rapport entre, d'une part, dans le dénominateur, le taux d'escompte calculé au taux d'intérêt garanti de chaque prime compte tenu de la durée encore à courir entre la date de la demande de transfert et l'échéance et, d'autre part, dans le numérateur, le taux d'escompte calculé au taux spot applicable au moment du transfert aux opérations d'une durée égale à la durée encore à courir entre la date de la demande de transfert et la date de l'entrée en vigueur de la convention de pension majorée de 8 ans (ou de la durée de la convention de pension, si la durée de cette convention est inférieure à 8 ans) compte tenu de la durée encore à courir entre la date de la demande du rachat et l'échéance. Toutefois, ce rapport ne peut jamais être supérieur à 1. Après les huit premières années à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention de pension, la compagnie appliquera une indemnité de sortie conjoncturelle, conformément à la réglementation en vigueur au moment du transfert.

Au moment du transfert, aucune perte de participation bénéficiaire n'est imputée à l'affilié, ni déduite des réserves acquises.

À la suite du transfert des réserves, la compagnie est libérée de toute obligation découlant de la convention de pension à l'égard des bénéficiaires.

4.3 Devoir de communication

Lors de la souscription de la convention ainsi qu'en cas d'augmentation de la garantie risque pendant la durée de la convention, le preneur d'assurance est tenu de déclarer avec exactitude toutes les circonstances qui lui sont connues et qu'il doit raisonnablement considérer comme des données susceptibles d'influencer l'appréciation du risque par la compagnie. La compagnie peut exiger toutes les informations qu'elle estime nécessaires, à l'exception des données génétiques.

Communication inexacte de l'âge

En cas d'inexactitude sur l'âge de l'assuré, les primes de risque et/ou les prestations sont augmentées ou réduites en fonction de l'âge réel qui aurait dû être pris en considération.

Dissimulation intentionnelle ou communication inexacte de données En cas de dissimulation intentionnelle ou de communication inexacte intentionnelle de données, la convention est nulle. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de la dissimulation intentionnelle ou de la communication inexacte intentionnelle de données lui sont dues.

Dissimulation intentionnelle ou communication inexacte de données

Lorsque la dissimulation ou l'inexactitude dans la communication des données n'est pas intentionnelle, la compagnie propose, dans le mois à dater du jour où elle a eu connaissance de la dissimulation ou de la communication inexacte des données, de modifier la convention avec effet à la date à laquelle elle a eu connaissance de la dissimulation ou de la communication inexacte des données. Dans ce même délai, la compagnie peut résilier la convention, si elle prouve qu'elle n'aurait jamais assuré le risque. Si le preneur d'assurance refuse la proposition de modification ou ne l'accepte pas à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la réception de la proposition, la compagnie peut résilier la convention par lettre recommandée dans les quinze jours. La possibilité pour la compagnie de proposer une modification ou de résilier la convention peut être faite au cours de la première année suivant la conclusion de la convention. Pour la garantie risque en cas de décès par accident, cette possibilité existe pendant toute la durée.

4.4 Terrorisme

Le décès de l'assuré à la suite d'une activité de terrorisme est couvert, 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.

Les dispositions du régime d'indemnisation ne sont pas applicables à la valeur de rachat théorique des assurances-vie.

4.5 Assurance complémentaire

Les garanties en cas de vie et de décès constituent l'assurance principale, à l'exception de la garantie risque qui constitue une assurance complémentaire.

Cela implique entre autres que :

- le preneur d'assurance peut mettre fin, à tout moment et indépendamment de l'évolution de la garantie principale, au paiement de la prime pour l'assurance complémentaire;
- les conditions générales de l'assurance principale s'appliquent à l'assurance complémentaire sauf disposition légale ou contractuelle contraire;
- la résiliation ou le rachat de l'assurance principale entraîne de plein droit la résiliation de l'assurance complémentaire;
- l'arrêt du paiement de la prime pour l'assurance principale entraîne de plein droit l'arrêt du paiement de la prime pour l'assurance complémentaire.

L'assurance complémentaire n'a pas de valeur de rachat, ni de valeur de réduction.

4.6 Remise en vigueur

En cas de rachat de la convention de pension, le preneur d'assurance peut demander la remise en vigueur de la convention de pension dans les 3 mois qui suivent la date du rachat total. La remise en vigueur du contrat s'effectue par le remboursement de la valeur du rachat intégral sans frais d'entrée.

4.7 Frais

Les frais d'entrée fixés dans les conditions particulières sont dus sur chaque prime versée et sont retenus immédiatement sur la prime. Ils ne sont pas dus sur les réserves transférées d'un autre organisme de pension à la compagnie.

Les frais de gestion fixés dans les conditions particulières sont retenus sur les réserves par la compagnie.

En cas de transfert des réserves à un autre organisme de pension, l'indemnité mentionnée à l'article 4.2.2. est due.

La compagnie se réserve le droit d'imputer des dépenses spéciales supplémentaires occasionnées par le fait du preneur d'assurance ou du/des bénéficiaire(s). Ces frais sont appliqués de manière raisonnable et justifiée par l'assureur.

4.8 Modification de tarif et des conditions générales Lorsque la compagnie modifie le tarif ou les conditions

générales, elle adapte la convention à partir de la prochaine échéance ou à partir de la date à laquelle le nouveau tarif entre en vigueur, sauf disposition légale contraire ou décision de l'autorité de contrôle concernant la modification de tarif. La compagnie prévient le preneur d'assurance de l'adaptation au moins nonante jours à l'avance.

4.9.1 Législation d'application

La convention de pension est régie par la réglementation belge en matière d'assurances vie et de pensions complémentaires. Elle est soumise en particulier à la PLCS et aux arrêtés d'exécution, à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité de l'assurance sur la vie.

4.9.2 Régime fiscal

La convention est conclue dans le cadre du régime fiscal prévu par la PLCS.

Elle est soumise à la taxe annuelle sur les opérations d'assurance, calculée sur la prime versée.

Les cotisations peuvent bénéficier d'un avantage fiscal, dans la mesure où les dispositions légales et réglementaires sont respectées. En conséquence, conformément au Code des impôts sur les revenus, les cotisations entrent en ligne de compte pour une réduction d'impôt à l'impôt des personnes physiques dans la mesure où les cotisations annuelles ne dépassent pas le montant maximum fixé à la PLCS et pour autant que le montant total, exprimé en rente, des : • prestations assurées par la convention de pension;

- de la pension de retraite légale;
- autres allocations extralégales dans le chef du preneur d'assurance (à l'exception de l'épargne-pension et/ou des assurances vie individuelles)

ne dépasse pas 80 % de la dernière rémunération annuelle brute normale et calculée sur la base de la durée normale de l'activité professionnelle (40 ans).

Le preneur d'assurance confirme avoir consulté dans mypension.be la cotisation annuelle maximale en vigueur pour lui qu'il peut verser dans le cadre de la pension libre complémentaire pour travailleurs salariés, et que le montant de la cotisation respecte ce maximum. Il confirme également que les limites fixées par la PLCS sont respectées. Il s'engage à consulter chaque année le site Interne mypension.be et, e.a. à réévaluer chaque année la cotisation annuelle maximale. Il dégage la compagnie de toute responsabilité en cas de non- respect des limites précitées.

Le paiement des prestations est soumis à l'impôt (impôt des personnes physiques) et aux cotisations sociales à charge soit du preneur d'assurance soit du/des bénéficiaire(s) selon le cas.

L'imposition des prestations dépend entre autres du moment de leur paiement et également du fait qu'elles sont payées sous forme de rente ou non.

Tout impôt, droit, cotisation ou taxe, existant ou futur, applicable à la convention ou dû à l'occasion de son exécution est à charge du preneur d'assurance souscripteur ou du/des bénéficiaire(s) selon le cas.

En matière de fiscalité et de droits de succession (ou impôt de succession), les dispositions légales et réglementaires belges sont applicables.

Le traitement fiscal dépend de la situation personnelle du preneur d'assurance et peut changer à l'avenir.

Les informations ci-dessus ne sont fournies qu'à titre indicatif et sous réserve de modifications éventuelles et/ou d'interprétation de la législation/réglementation fiscale.

4.10 Courrier et preuve

Pour être valable, toute demande ou notification destinée à la compagnie doit être adressée par écrit ou par voie électronique. Toute notification et courrier entre les parties se font valablement à leur dernière adresse (de correspondance) communiquée mutuellement. L'envoi d'une lettre recommandée est démontrée par la présentation de l'accusé de réception de la poste.

L'existence et le contenu de tout document et de toute correspondance sont démontrés par la présentation de l'original ou, à défaut, de sa copie dans les dossiers de la compagnie.

4.11 Protection de vos données à caractère personnel

Belins SA (connue sous la marque et nom commercial « Les AP ») et, le cas échéant votre intermédiaire d'assurances, traitent vos données à caractère personnel à différentes fins, 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 fins précitées peuvent également être communiquées aux sociétés liées à Belins SA et à des prestataires de services 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. Vous pouvez, en outre, demander de limiter le traitement.

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

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 des AP . Cette charte est disponible auprès de votre intermédiaire d'assurances et peut également être consultée sur www.lap.be/charteviepriveee.

4.12 Plaintes - Juridiction

En cas de plainte, votre premier point de contact est votre conseiller des AP ou votre chargé de rela-tion. Vous pouvez également prendre contact avec le gestionnaire de votre dossier auprès des AP. Ils mettront tout en œuvre pour traiter votre plainte à votre entière satisfaction dans un délai rai- sonnable. Si cela s'avère impossible ou si vous ne souhaitez pas signaler votre plainte à votre con-seiller, votre chargé de relation ou au gestionnaire de votre dossier auprès des AP, vous pouvez vous adresser au service plaintes des AP, Place Charles Rogier 11, 1210 Bruxelles (ServicePlaintesLAP@ lap.be). Si vous n'êtes pas satisfait(e) de la réponse, vous pouvez ensuite vous adresser à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles (website: www. Ombudsman-insurance.be ; e-mail: info@ombudsman-insurance.be).

En introduisant une plainte aux AP ou auprès de l'Ombudsman des Assurances, vous préservez votre droit, le cas échéant, de porter le litige devant les tribunaux belges compétents.

4.13 Solvabilité et position financière de la compagnie

Les rapports de solvabilité et de la situation financière (Solvency & Financial Condition Report) sont disponibles sur le site de Belfius Insurance - www.belfius-insurance.be/FR/publications

4.14 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.