



DISPOSITIONS GENERALES APPLICABLES AUX ENGAGEMENTS DE PENSION

P&V ASSURANCES s.c.r.l.

rue Royale, 151
B-1210 Bruxelles
Tél. 02/250 91 11 Fax 02/250 92 30
www.pv.be
IBAN BE29 8777 9394 0464 BIC BNAGBEBB
R.P.M./T.V.A. BE 0402.236.531

Entreprise d'assurances agréée sous le n° de code 0058
Membre du Groupe P&V

040/0041 • 08-14

DISPOSITIONS GENERALES Edition 11/05

DISPOSITIONS GENERALES APPLICABLES AUX ENGAGEMENTS DE PENSION

Table des matières

1.	INSTITUTION - GESTION	5
2.	OBJET DE L'ASSURANCE	5
3.	PRISE D'EFFET - INCONTESTABILITÉ	6
4.	AFFILIATION	6
5.	FORMALITÉS MÉDICALES	7
6.	ECHÉANCE DES CONTRATS (AGE NORMAL DE LA RETRAITE).....	8
7.	ANNÉE D'ASSURANCE - DATE D'ADAPTATION - SALAIRE DE RÉFÉRENCE - CALCUL DE LA CARRIÈRE	8
8.	PRIMES D'ASSURANCE - VERSEMENTS DES AFFILIÉS ET/OU DU PRENEUR - VERSEMENTS PERSONNELS FACULTATIFS	10
9.	BASES TARIFAIRES - MONTANT DES PRIMES - GARANTIES - PARTICIPATION BÉNÉFICIAIRE	11
10.	COMPTES INDIVIDUELS - CONTRATS D'ASSURANCE - FICHE DE PENSION	12
11.	PRESTATIONS ACQUISES ET RÉSERVES.....	13
12.	ATTRIBUTION BÉNÉFICIAIRE.....	14
13.	AVANCES ET MISES EN GAGE	15
14.	PROPRIÉTÉ DES CONTRATS.....	16
15.	SORTIE D'UN AFFILIÉ - SORT DES DIFFÉRENTS CONTRATS.....	16
16.	LIQUIDATION DES PRESTATIONS - MODALITÉS DE PAIEMENT	18
17.	DROITS DU PRENEUR - MODIFICATIONS AU RÈGLEMENT.....	20
18.	DÉFAUT D'ALIMENTATION - REMISE EN VIGUEUR	21
19.	CHANGEMENT D'ORGANISME DE PENSION ET TRANSFERT DES VALEURS DE RACHAT DES CONTRATS D'ASSURANCE À UNE AUTRE ENTREPRISE D'ASSURANCE OU FONDS DE PENSION, AGRÉÉS EN BELGIQUE OU HABILITÉS À Y EXERCER LEUR ACTIVITÉ	22
20.	SOUS - FINANCEMENT	22
21.	CESSATION D'ACTIVITÉS	22
22.	FONDS DE FINANCEMENT	22
23.	STRUCTURE D'ACCUEIL	23
24.	CHANGEMENT DE DOMICILE	24
25.	FRAIS COMPLÉMENTAIRES.....	24
26.	ETENDUE TERRITORIALE DE L'ASSURANCE - LITIGES	25
	DÉFINITIONS	25
	ADAPTATIONS AUX DISPOSITIONS LÉGALES SUITE À LA LOI DU 15 MAI 2014 PORTANT DES DISPOSITIONS DIVERSES – TITRE 4	26





DISPOSITIONS GENERALES *Edition 11/05*

Les présentes dispositions générales décrivent les règles d'assurance applicables au règlement de pension ou à la convention de pension dans le cas d'un engagement individuel de pension.

Elles indiquent entre autres les modalités relatives aux avances et mises en gage, à la fiscalité, aux pièces à produire pour obtenir le paiement des prestations assurées, aux droits du preneur etc...

*Les définitions des divers termes utilisés sont reprises **in fine** du présent document.*



1. Institution - Gestion

- 1.1 Un engagement de pension complémentaire est institué par «le preneur» au profit de son personnel ou d'une partie de celui-ci et/ou de leurs ayants droit.
Lorsque l'engagement de pension est collectif, il prend la forme d'une assurance de groupe.
Lorsqu'il s'agit d'un engagement de pension occasionnel et non systématique au profit d'un affilié et/ou de ses ayants droit, il prend la forme d'une assurance d'engagement individuel de pension.
Des assurances de risque accessoire - dites assurances complémentaires - peuvent y être adjointes.
- 1.2 Les membres participants sont dénommés «affiliés».
- 1.3 Les gestions financière, administrative et de couverture des risques d'assurance sont confiées à P&V ASSURANCES s.c.r.l., ci-après dénommée «la Société».
- 1.4 Les droits et obligations des parties sont définis dans les présentes dispositions générales complétées par les dispositions particulières qui forment ensemble les dispositions réglementaires du règlement de pension ou de la convention de pension liant le preneur et la Société.
- 1.5 Les dispositions particulières qui comportent la convention d'assurance, définissent la catégorie de personnel visée, les conditions d'affiliation, la formule de pension, les modalités de financement, les combinaisons usitées, l'âge normal de la retraite et les bases tarifaires.
Elles complètent et précisent les dispositions générales et en cas de discordance prévalent sur elles.
- 1.6 Les dispositions relatives aux objectifs du Fonds de financement éventuel, aux modalités de son alimentation ou de sa liquidation ainsi qu'au sort de ce fonds en cas de résiliation ou de réduction de l'assurance ne sont pas toutefois d'application dans le cas d'assurances individuelles souscrites en exécution d'un engagement individuel de pension.
- 1.7 Les dispositions générales de l'assurance sur la vie - dénommée assurance principale - sont applicables aux assurances complémentaires dans la mesure où les clauses qui sont propres à ces assurances complémentaires n'y dérogent pas.
Le preneur a le droit de mettre fin à tout moment et indépendamment du sort réservé à l'assurance sur la vie, au paiement des primes de l'assurance complémentaire.
La résiliation et le rachat de l'assurance principale entraînent de plein droit la résiliation ou, s'il y a une valeur de rachat, le rachat de l'assurance complémentaire.
- 1.8 Le preneur veille à l'application du règlement ou de la convention de pension selon le cas, et communique, sous sa responsabilité, toutes les instructions utiles à la Société pour l'établissement, la gestion et la liquidation des contrats.
Il remet le texte des dispositions générales et particulières applicables au règlement ou à la convention de pension selon le cas, ainsi que des annexes à ces documents, sur demande des affiliés.

2. Objet de l'assurance

En échange des primes que le preneur lui verse, la Société garantit au(x) bénéficiaire(s) le paiement des prestations prévues au règlement de pension ou à la convention de pension.

Sous réserve des limitations imposées par la législation fiscale en la matière et dans le cadre de la réglementation relative à l'activité d'assurance sur la vie, l'objet de l'assurance est de constituer, en dehors des obligations légales en matière de pensions et en supplément de celles-ci :

- 2.1 une assurance, garantissant à l'affilié, à l'échéance des contrats, le paiement d'un capital qui permet le service d'une rente de retraite qui, en cas de décès, est prévue réversible à raison de 80 % au profit du conjoint survivant ou du cohabitant légal.



La rente de retraite est payable par fractions mensuelles à terme échu et tient compte d'une indexation annuelle de 2 % en progression géométrique.

- 2.2 une assurance en cas de décès avant l'échéance des contrats, garantissant au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par les présentes dispositions, le paiement d'un capital ou d'une rente.
- 2.3 accessoirement des prestations en cas d'invalidité ou d'accident.

Les dispositions particulières décrivent la nature et l'étendue des prestations assurées, ainsi que la formule de pension applicable qui peut être de type «contributions définies » ou de type «prestations définies» ou une combinaison des deux.

Les prestations sont actées dans une **fiche de pension** communiquée à chacun des affiliés.

Le preneur gère le paiement à la Société des primes, taxes et frais selon les modalités indiquées dans les dispositions particulières.

Il retient les contributions personnelles des affiliés sur leur rémunération.

3. Prise d'effet - Incontestabilité

L'assurance prend effet au plus tôt à partir de la date de prise d'effet mentionnée dans les dispositions particulières et après le paiement de la première prime.

Le preneur a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours de sa prise d'effet. Dans ce cas, la Société remboursera la prime payée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque.

L'assurance est incontestable dès sa prise d'effet hormis les cas de réticence ou de fausses déclarations intentionnelles.

4. Affiliation

- 4.1 L'affiliation a lieu à condition que la Société en soit avisée par le preneur, au moyen d'un formulaire d'affiliation.

Ce formulaire signé par la personne à assurer et par le preneur doit être envoyé par celui-ci à la Société et ce, au plus tard le dernier jour du mois de l'affiliation.

L'affiliation a lieu au 1er jour du mois qui suit ou coïncide avec l'instant où les conditions d'affiliation sont remplies, mais au plus tôt à la date d'effet des dispositions particulières.

Sont exclues de l'assurance, les personnes :

- sous contrat d'occupation d'étudiant ;
- ou sous contrat de travail intérimaire ;
- ou dont le contrat de travail est conclu dans le cadre d'un programme spécifique de formation, d'insertion et de reconversion professionnelles organisé ou soutenu par les pouvoirs publics.

- 4.2 **Engagements de pension collectifs applicables à des travailleurs salariés**

L'affiliation a lieu au plus tard le premier jour du mois du 25ième anniversaire des intéressés. Elle est immédiate pour tous les travailleurs âgés de 25 ans et plus.

Un contrôle médical peut être organisé aux conditions prévues par la loi. L'affiliation aux garanties décès ne peut cependant pas être subordonnée au résultat de cet examen médical.

L'affiliation à l'assurance est obligatoire pour toutes les personnes engagées dans les liens d'un contrat de travail à durée indéterminée, à temps plein ou à temps partiel, effectivement au travail au moment de leur affiliation et appartenant à la catégorie décrite par les dispositions particulières.

Les membres du personnel engagés dans les liens d'un contrat de travail à durée déterminée qui appartiennent à cette catégorie, sont également affiliés et doivent donc bénéficier immédiatement des couvertures dites de risque : décès et invalidité.

Si la prime finance à la fois les garanties vie et décès, sans possibilité de ventiler la prime en fonction du type de couverture et/ou si le plan prévoit une contribution personnelle du travailleur, ces travailleurs doivent également bénéficier des prestations assurées en cas de vie. Lors de l'entrée en vigueur de l'assurance, les membres du personnel en service à ce moment peuvent refuser d'adhérer à l'assurance, sauf si le régime de pension complémentaire a été instauré par convention collective de travail, mais cette décision est irrévocable.

Le refus doit être signifié par écrit au preneur.

L'affiliation est obligatoire pour tous ceux qui remplissent les conditions d'affiliation postérieurement à la date de l'institution de l'assurance.

4.3 **Engagements de pension collectifs applicables à des travailleurs indépendants**

L'affiliation à l'assurance est obligatoire pour tous les **dirigeants d'entreprise occupés en dehors d'un contrat de travail**, effectivement en fonction au moment de leur affiliation et appartenant à la catégorie décrite par les dispositions particulières.

La Société peut subordonner l'affiliation à l'accomplissement de formalités médicales, et au résultat de celles-ci.

La détermination de la catégorie peut comporter des conditions d'âge minimum ou de durée de service minimum.

Toutefois, dans ce cas, lorsque le plan de pension est de type «prestations définies», ces conditions ne peuvent avoir pour effet de postposer l'affiliation au-delà du 25^{ème} anniversaire des intéressés ; l'affiliation est donc immédiate, dans ce cas, pour toutes les personnes âgées de 25 ans et plus.

Lors de l'entrée en vigueur de l'assurance, les personnes en fonction à ce moment peuvent refuser d'adhérer à l'assurance, mais cette décision est irrévocable.

Le refus doit être signifié par écrit au preneur.

L'affiliation est obligatoire pour tous ceux qui remplissent les conditions d'affiliation postérieurement à la date de l'institution de l'assurance.

5. *Formalités médicales*

5.1 **Dispositions générales**

5.1.1 L'octroi des garanties à l'affiliation et les accroissements ultérieurs de garanties assurées peuvent, dans certains cas, être subordonnés au résultat de formalités médicales imposées par la Société.

Par «formalités médicales», on entend :

- une déclaration de bonne santé faite par le travailleur ;
- ou le complètement d'un questionnaire médical ;
- ou un examen médical.

Lorsqu'un examen médical est demandé, la Société se réserve le droit de demander que celui-ci soit complété par des examens complémentaires de laboratoire ou autres.

De même, le questionnaire médical pourra être complété par un examen médical et/ou des examens complémentaires de laboratoire ou autres.

La durée de validité des examens médicaux et complémentaires est fixée à 3 mois.

Au-delà de ces 3 mois, de nouveaux examens peuvent être exigés.

5.1.2 Le type de formalités médicales à accomplir est fixé en fonction de l'âge de la personne à assurer et de la hauteur de la prestation à couvrir, à savoir :

- en cas de décès : la hauteur du capital principal assuré majoré du capital constitutif des rentes temporaires d'orphelins ;
- en cas d'invalidité : la hauteur de la rente d'invalidité majorée du montant de la garantie «exonération du paiement de primes».

En cas de prestations combinées décès et invalidité, il est tenu compte de la hauteur de la prestation la plus importante en terme de capital.

5.1.3 En cas de formalités médicales, l'acceptation et la tarification du risque sont liées à la décision des médecins-conseil de la Société et celle-ci peut réclamer une surprime pour risque aggravé, voire dans certains cas, refuser de couvrir le risque ou certaines affections spécifiques.

5.1.4 Lorsqu'une surprime est appliquée, celle-ci est à charge du preneur, hormis pour ce qui résulte d'un choix personnel de l'affilié, auquel cas cette surprime est à la charge exclusive de ce dernier.

5.1.5 Dans le cadre d'une formule de pension de type «Plan Cafétéria» (plan à choix multiples sur base d'une prime fixée), la surprime éventuelle relative à l'engagement «standard» (formule de base) sera à la charge du preneur. La surprime relative à ce qui dépasse l'engagement standard sera à charge de l'affilié.





5.2 *Champ d'application*

- 5.2.1 Des formalités médicales peuvent être requises pour les prestations décès et invalidité, tant pour les travailleurs salariés que pour les travailleurs indépendants à l'exception des engagements de pension pour travailleurs salariés, concernant plus de 10 affiliés, engagements dans le cadre desquels :
- la prestation en cas de décès est inférieure à 150% de la prestation vie ;
 - les affiliés n'ont pas la faculté de choisir eux-mêmes l'importance de cette prestation décès.

Suite aux formalités, la Société peut réclamer une surprime pour risque aggravé.

- 5.2.2 Dans les cas suivants, elle peut également refuser de couvrir le risque ou certaines affections :
- le plan ne comporte qu'une prestation en cas de décès (donc non complémentaire à une prestation vie et/ou invalidité) et il s'agit d'un d'engagement de pension individuel ou collectif applicable à des travailleurs indépendants ;
 - le plan ne comporte qu'une prestation en cas d'invalidité (donc non complémentaire à une prestation vie et/ou décès) et il s'agit d'un d'engagement de pension individuel ou collectif applicable à des travailleurs salariés ou indépendants ;
 - le plan comporte davantage qu'une prestation et il s'agit d'un engagement de pension pour travailleurs indépendants, applicable à moins de 11 affiliés.

6. *Echéance des contrats (Age normal de la retraite)*

- 6.1 Par convention, l'échéance des contrats est considérée comme étant l'âge normal de la retraite auquel l'affilié peut se prévaloir des avantages en cas de retraite.

Cet âge est celui fixé en dispositions particulières et est identique pour le personnel féminin et masculin de la catégorie de personnel visée.

- 6.2 Si l'affilié conserve ses fonctions chez le preneur au-delà de l'âge normal de la retraite sans avoir atteint l'âge légal de la retraite, le financement de l'engagement de pension sera poursuivi jusqu'à la cessation de ses activités et au plus tard, jusqu'à cet âge légal, conformément au mode de financement et aux combinaisons d'assurances, prévus par les dispositions particulières.

Dans tous les cas, il y aura poursuite du paiement des contributions personnelles.

Lorsque la formule de pension applicable aux contributions patronales est de type :

- «contributions définies», il y aura poursuite du paiement des contributions patronales ;
- «prestations définies», le financement sera poursuivi selon les règles prévues par les dispositions particulières.

L'échéance des contrats ne préjuge en rien des conditions du contrat de travail de l'affilié, notamment en matière de cessation des activités professionnelles et ne lui donne aucun droit quant à la permanence de ses services.

7. *Année d'assurance - Date d'adaptation - Salaire de référence - Calcul de la carrière*

- 7.1 L'année d'assurance et la date d'adaptation sont définies dans les dispositions particulières.

En vue de l'adaptation des garanties et primes, le preneur communique à la Société, à cette occasion, tous les éléments qui servent de base au calcul des prestations et de leur financement (salaires de référence, montants indexés ou revalorisés, état civil, taux de prestations de travail (100% = plein temps ; 50% = mi-temps) etc...).

La communication de ces données se fait par écrit ou par voie électronique au plus tard 15 jours avant la date d'adaptation.

La date d'adaptation est fixée par convention, sans que cette date ait un impact sur la date d'attribution effective des augmentations d'échelons barémiques et indexations éventuelles.

Les garanties et les primes des contrats restent inchangées pendant toute l'année d'assurance.

Des modifications au cours d'une année d'assurance n'ont donc d'effet qu'à partir de la date d'adaptation annuelle suivante, sauf pour les modifications dues à un changement de régime de prestations de travail, de catégorie de personnel ou lorsque l'affilié ne répond plus aux conditions d'affiliation. Auquel cas, ces modifications prennent effet le 1er du mois au cours duquel elles ont lieu.



7.2 **Salaire**

Le salaire de référence communiqué par le preneur à la Société, correspond au salaire mensuel brut effectif à la date d'adaptation de l'assurance, compte tenu du taux de prestations.

Toutefois, lors de l'affiliation, il correspond au salaire mensuel du moment.

Sauf dans le cas où les dispositions particulières y dérogeraient explicitement, le salaire annuel correspond à 12 fois le salaire mensuel de référence.

Lorsqu'il est tenu compte du salaire moyen des dernières années d'assurance, il est tenu compte de la moyenne arithmétique des salaires de référence de la période considérée.

Le barème salarial peut être considéré comme critère objectif pour définir la hauteur des avantages dans un plan de pension, dans le respect des dispositions légales notamment en matière d'interdiction de discrimination entre travailleurs d'une même catégorie.

Dans ce cadre, le salaire dit de «fin de barème», «fin de grade» ou «fin de carrière» s'entend comme étant le salaire maximum qu'un travailleur de la catégorie visée peut atteindre au terme d'une carrière comptant le maximum d'années d'ancienneté possible au sein de cette catégorie, par opposition au salaire «actuel» qui correspond au salaire effectif du moment.

7.3 **Interruption de travail d'un affilié : maladie, accident, congé sans solde, absences diverses**

Durant les périodes d'interruption de travail d'un affilié, pendant lesquelles le preneur n'est pas tenu au paiement de rémunérations, et pour autant que la période égale ou excède un mois calendrier, le paiement des primes est interrompu. Les contrats sont temporairement libérés du paiement des primes et les avantages assurés réduits jusqu'à la reprise des activités professionnelles de l'affilié.

La remise en vigueur s'effectue, aux conditions du moment, dès la reprise des activités professionnelles et reconduction du paiement des primes.

L'affilié pour lequel toutes les primes d'assurances n'auront pas été versées ne pourra bien entendu pas se prévaloir des mêmes avantages que ceux qui auraient été assurés au moyen de versements maintenus.

7.4 **Incapacité de travail par suite de maladie ou d'accident, entraînant une invalidité temporaire ou permanente**

Si une assurance complémentaire «Invalidité» a été souscrite qui prévoit l'exonération du paiement des primes en cas d'incapacité de travail survenant à l'affilié avant l'âge normal de la retraite, le preneur ainsi que l'affilié invalide seront libérés du paiement des primes ultérieures couvrant tous les avantages de l'assurance en faveur de l'affilié invalide et ce, aussi longtemps que dure cette invalidité.

Les primes à prendre en considération pour cette exonération, sont celles qui permettent le maintien des avantages qui étaient assurés lors de la survenance de l'invalidité.

Il y aura exonération totale ou partielle du paiement des primes à concurrence du degré d'incapacité de travail reconnu, après un délai de carence ou d'attente fixé en dispositions particulières.

Sauf dans le cas où les dispositions particulières y dérogeraient explicitement, si l'invalidité est partielle, les prestations en cas d'invalidité seront proportionnelles au degré d'invalidité reconnu.

Elles ne seront pas accordées si ce degré d'invalidité est inférieur à 25 %. Par contre, elles seront accordées à raison de 100 % si le degré d'invalidité atteint ou excède 67 %.

Les primes de l'assurance principale ne sont dues qu'en proportion inverse à l'intervention de l'assurance complémentaire «Invalidité».

Si une telle assurance n'a pas été souscrite ou si l'invalidité n'est pas reconnue, les contrats seront temporairement libérés du paiement des primes et les avantages assurés réduits jusqu'à la reprise des activités professionnelles de l'affilié.

La remise en vigueur s'effectue, aux conditions du moment, dès la reprise des activités professionnelles et reconduction du paiement des primes.

L'affilié pour lequel toutes les primes d'assurances n'auront pas été versées ne pourra bien entendu pas se prévaloir des mêmes avantages que ceux qui auraient été assurés au moyen de versements maintenus.



7.5 **Calcul de la carrière**

- 7.5.1 Lorsqu'il en est tenu compte, la carrière peut être prise en considération depuis la date d'affiliation, depuis la date d'entrée en fonction chez le preneur, voire même être majorée de certaines périodes dites de rattrapage et/ou tenir compte ou non de certaines périodes assimilables à des prestations effectives.
Les dispositions particulières définissent la manière dont est calculée la carrière à considérer.
- 7.5.2 La valorisation de la carrière antérieure à la date d'affiliation donne lieu au paiement de primes dites de rattrapage.
- 7.5.3 Sauf dans le cas où les dispositions particulières y dérogeraient explicitement, le calcul des prestations de l'engagement de pension relatif à une période s'effectue au mois près, en valorisant la somme pondérée par le taux de prestation des mois de la période considérée. Le nombre pondéré de mois valorisés ne peut dépasser l'éventuelle durée maximale de la carrière réglementaire.
Lorsque la détermination des réserves acquises implique le calcul de prestations relatives à une partie de la carrière, chaque prestation est établie conformément à ces mêmes règles.

8. *Primes d'assurance - Versements des affiliés et/ou du preneur - Versements personnels facultatifs*

- 8.1 Sauf convention contraire, les primes d'assurance sont payables par fractions mensuelles à terme échu jusqu'au décès de l'affilié et au plus tard jusqu'au terme des contrats.

Elles peuvent comprendre :

- 8.1.1 des versements obligatoires des affiliés, dénommés «contributions personnelles », prélevés mensuellement sur les rémunérations de ceux-ci par le preneur, qui les verse à la Société ;
- 8.1.2 des versements du preneur, dénommés «contributions patronales », qui le cas échéant, comportent les dotations destinées à alimenter le Fonds de financement dont question à l'article 22.

Le paiement des primes prend fin lors de la sortie effective de l'affilié (cessation du contrat de travail) ou dès qu'il ne remplit plus les conditions d'affiliation, sauf disposition spécifique en matière de poursuite du financement dans le cadre d'un régime de prépension, actée par avenant.

8.2 **Fiscalité - Limitation - Contrôle**

- 8.2.1 Les contributions réglementaires, patronales et personnelles, sont soumises à une fiscalité particulière (exonération comme avantage de toute nature dans le chef de l'affilié - déduction comme frais professionnels dans le chef du preneur - réduction d'impôts dans le chef de l'affilié).
- 8.2.2 Le législateur a toutefois fixé une limite à ces avantages fiscaux.
En cas de dépassement de la limite, les avantages fiscaux sont réduits voire supprimés.
- 8.2.3 Conformément aux règles applicables en matière de contrôle qui précisent entre autres les notions de salaire («rémunération ») et de carrière à considérer et sur la base des renseignements que le preneur lui a communiqués à cet effet, la Société délivre une attestation certifiant que le plan de pension respecte les prescrits imposés.
- 8.2.4 Pour satisfaire aux obligations légales qui lui sont imposées, la Société est également tenue de délivrer une attestation «négative » en cas de dépassement de la limite.
- 8.2.5 Dans l'éventualité où les primes nécessaires à l'assurance des prestations prévues par les dispositions particulières dépasseraient le montant maximum fiscalement admis, elles seraient limitées en conséquence, sauf instruction expresse contraire du preneur, actée par avenant au règlement de pension ou à la convention de pension selon le cas.

8.3 **Primes d'assurance - Charges diverses**

Tous impôts, droits, taxes ou cotisations diverses sont dus selon les modalités prévues par la législation qui les crée. L'affilié et le preneur contribuent dans ces charges, chacun pour la part qui leur incombe.

Le preneur se charge de verser les primes d'assurance à la Société dans les quinze jours qui suivent

la réception des bordereaux y relatifs. Les primes d'assurance qui y figurent sont majorées de tous suppléments tels que taxes ou cotisations quelconques frappant le contrat ou qui viendraient à le frapper.

8.4 **Cotisation spéciale O.N.S.S. sur les versements patronaux - Engagements de pension applicables à des travailleurs salariés**

La loi programme du 22 décembre 1989 prévoit en son article 272 qu'à partir du 1er janvier 1989 il est instauré une cotisation spéciale, calculée sur tous les versements effectués par les employeurs en vue d'allouer aux membres de leur personnel ou leurs ayants droit des avantages extralégaux en matière de retraite ou de décès prématuré.

Sont exclus de la base de perception de la cotisation spéciale :

- la part personnelle payée par l'affilié pour la constitution d'avantages extralégaux en matière de retraite ou de décès prématuré ;
- la taxe annuelle sur les contrats d'assurance prévue par le titre XII du Code des taxes assimilées au timbre ;
- les versements d'avantages extralégaux en matière de retraite ou de décès effectués directement par le preneur aux membres du personnel lorsque lesdits versements sont relatifs aux années de service prestées avant le 1er janvier 1989.

Il résulte de ces dispositions que les versements effectués par les employeurs à une assurance de groupe ou dans le cadre d'engagements individuels de pension en vue d'allouer aux membres de leur personnel des avantages extralégaux en matière de retraite ou de décès prématuré sont assujettis pour leur entièreté à la cotisation spéciale.

Le montant de la cotisation spéciale s'élève à 8,86 % (Art. 57 - loi du 26/06/92). Elle est à charge de l'employeur qui la déclare et la paie lui-même directement.

8.5 **Versements personnels facultatifs - Contrat personnel «P»**

8.5.1 Les affiliés peuvent effectuer au-delà des contributions personnelles et patronales réglementaires des versements personnels à titre facultatif avec un minimum de 40,00 EUR par paiement.

La Société peut toutefois subordonner son accord à l'issue favorable d'un examen médical, passé auprès d'un médecin au choix de l'affilié.

Les versements personnels facultatifs font l'objet d'un contrat distinct dénommé contrat personnel «P».

Les dispositions tarifaires et fiscales relatives à ce contrat sont celles applicables aux assurances vie individuelles.

Les garanties afférentes à ce contrat ne peuvent en aucun cas comporter de garantie «rente d'invalidité».

8.5.2 Le contrat «P» constitué par les versements facultatifs de l'affilié est la propriété de celui-ci. Il peut en disposer librement et donc obtenir la valeur de rachat de son contrat à n'importe quel moment.

8.5.3 En cas de vie de l'affilié à l'échéance du contrat, les prestations assurées en cas de vie deviennent exigibles. A ce moment, l'affilié peut demander le paiement au comptant de la totalité du capital ou la conversion totale ou partielle de celui-ci en rente avec ou sans réversibilité, au profit du bénéficiaire désigné par lui.

8.5.4 En cas de décès de l'affilié avant l'échéance du contrat, les prestations assurées en cas de décès deviennent exigibles. Le(s) bénéficiaire(s) peut(vent) pour la part qui lui(leur) revient, demander le paiement au comptant de la totalité du capital ou la conversion totale ou partielle de celui-ci en rente.

9. *Bases tarifaires - Montant des primes - Garanties - Participation bénéficiaire*

9.1 **Age tarifaire**

L'âge tarifaire est calculé en années et mois, l'assuré étant supposé né le 1er jour du mois qui suit sa date de naissance réelle.



9.2 **Bases tarifaires**

Les tarifs utilisés pour le calcul des primes et des garanties sont établis sur les bases techniques déposées par la Société auprès de la Commission Bancaire, Financière et des Assurances. Ils sont fixés au moment de la souscription du contrat, sur la base des conditions pratiquées par la Société à ce moment, qui peuvent être liées à la nature des versements, à leur périodicité et au type d'opérations.

La Société se réserve le droit de modifier ses bases tarifaires.

Dans ce cas, toute augmentation des prestations assurées, toute nouvelle affiliation, toute conversion en rente des capitaux assurés se calculeront au moyen du nouveau tarif.

Les autres opérations restent garanties dans les bases tarifaires d'application avant la modification, dans la mesure où la législation y relative n'est pas modifiée.

Les versements autres que ceux des opérations à primes fixées sont capitalisés dès leur date d'enregistrement dans les comptes de la Société, aux conditions tarifaires du moment.

Il en est de même en ce qui concerne les versements dits de rattrapage.

9.3 **Montant des primes - Garanties**

Les primes et/ou les garanties (prestations) sont définies par les dispositions particulières.

Les primes et/ou les prestations peuvent être déterminées sur base d'un montant forfaitaire ou exprimées en fonction du salaire ou d'une combinaison des deux et également être liées à la carrière et à la durée de l'assurance.

Dans un engagement de type «contributions définies», les primes déterminent la hauteur des prestations.

Dans un engagement de type «prestations définies», les prestations déterminent la hauteur des primes.

9.4 **Participation bénéficiaire**

Outre les garanties de base prévues au contrat, la Société accorde une participation gratuite dans les bénéfices.

Cette participation est fixée chaque année par le Conseil d'administration de la Société sur base des résultats techniques et selon un plan de répartition.

Les participations bénéficiaires attribuées aux contrats alimentés par les primes à charge de l'affilié viennent en sus des prestations d'assurance (capital ou rente).

Celles relatives aux contrats alimentés par les primes à charge du preneur peuvent :

- soit venir en majoration des prestations d'assurance prévues par le plan de pension ;
- soit contribuer à la formation de ces prestations ;
- soit être versées dans le Fonds de financement décrit à l'article 22 ;
- soit être ristournées au preneur.

Par défaut, les participations bénéficiaires viennent en majoration des prestations d'assurance, elles sont acquises et liquidées en même temps et de la même manière que celles-ci, y compris en cas de rachat.

Chaque année, la Société communique au preneur, le plan de participation relatif à l'exercice et informe les affiliés via leur fiche de pension, des participations qui leur ont été attribuées.

Il n'y a pas de participation bénéficiaire sur les assurances complémentaires «Invalidité» et «Accident».

10. Comptes individuels - Contrats d'assurance - Fiche de pension

Lorsque l'engagement de pension est de type «contributions définies », des comptes individuels sont tenus séparément pour chaque affilié, d'une part pour les contributions patronales et d'autre part, pour les contributions personnelles de l'affilié.

10.1 **Financement en capitalisation individuelle**

Les contributions personnelles et patronales réglementaires d'une part, et les prestations garanties d'autre part, sont inscrites dans des contrats individuels d'assurance, à savoir :

- 10.1.1 un contrat «contributions personnelles» ou «C» qui correspond aux versements obligatoires de l'affilié ;
- 10.1.2 un contrat «contributions patronales» ou «A» qui correspond aux versements du preneur.

Chaque année, une **fiche de pension** communiquée à chacun des affiliés, acte les nouvelles primes et les prestations assurées ainsi que la partie de celles-ci déjà acquise.

10.2 **Financement en capitalisation collective - Contributions patronales**

Lorsque l'engagement de pension est de type «prestations définies », il n'est pas émis de contrats individuels. Toutefois, pour l'interprétation et l'application des dispositions générales et particulières, il est fait usage de l'appellation «contrat» pour la partie des prestations assurées et des réserves correspondantes propres à l'affilié.

Chaque affilié est informé annuellement quant aux prestations assurées et quant à la partie de celles-ci déjà acquise, à l'aide d'une **fiche de pension**.

11. Prestations acquises et réserves

- 11.1 Les prestations acquises et les réserves sont déterminées conformément aux dispositions légales en la matière.

Les réserves constituées auprès de la Société doivent être alimentées de telle manière qu'elles atteignent à tout moment le montant minimum déterminé par la réglementation en vigueur en matière d'assurance vie.

En cours d'activité chez le preneur, les prestations acquises par un affilié à un moment donné sont les prestations auxquelles il aurait droit à l'âge normal de la retraite fixé par le règlement, si son contrat de travail se terminait à ce moment donné.

Les prestations acquises sont fixées définitivement lors de la sortie effective de l'affilié (cessation du contrat de travail) ou dès qu'il ne remplit plus les conditions d'affiliation.

En cours d'activité chez le preneur, les réserves acquises par un affilié à un moment donné sont les réserves auxquelles l'affilié aurait droit si son contrat de travail se terminait à ce moment.

Lors de la sortie effective de l'affilié ou dès qu'il ne remplit plus les conditions d'affiliation, l'obligation de la Société vis-à-vis de l'affilié se limite à la réserve constituée correspondant à la valeur de réduction fixée à ce moment.

- 11.2 **Partie du plan gérée en contributions définies**

Les réserves acquises des contrats individuels sont à chaque moment, égales aux réserves minimales telles que définies par les dispositions légales en la matière.

Lors de la sortie effective de l'affilié ou dès qu'il ne remplit plus les conditions d'affiliation, il est également tenu compte des dispositions relatives en matière de rendement minimum - et de leur champ d'application - telles que fixées par la législation.

Les prestations acquises sont exclusivement dérivées et calculées sur base des réserves acquises comme défini ci-dessus.

- 11.3 **Partie du plan gérée en prestations définies**

Les prestations acquises sont égales aux prestations déterminées conformément au règlement de pension ou à la convention de pension, pour une carrière projetée jusqu'à l'âge normal de la retraite, multipliées par une fraction dont le dénominateur est égal à la durée de carrière maximum fixée par le règlement de pension ou la convention de pension et le numérateur, la durée de la carrière de l'affilié calculée conformément aux dispositions particulières et considérée jusqu'à la date du calcul.

La date du calcul s'entend comme étant celle du moment, sans pouvoir être postérieure à la date :

- d'expiration du contrat de travail de l'affilié ;
- à laquelle il ne remplit plus les conditions d'affiliation.



11.4 **Financement en capitalisation individuelle**

Les réserves acquises correspondent à la valeur actuelle des prestations acquises, calculée selon les bases tarifaires de la Société.

11.5 **Financement en capitalisation collective**

Les réserves acquises correspondent à la valeur actuelle des prestations acquises, calculée selon les règles d'actualisation définies dans les dispositions particulières, sans préjudice des dispositions légales en matière de financement minimum.

12. *Attribution bénéficiaire*

12.1 **En cas de vie de l'affilié**

L'affilié est le bénéficiaire des prestations prévues en cas de vie.

12.2 **En cas de décès de l'affilié**

En cas de décès de l'affilié avant l'échéance des contrats, les prestations assurées en cas de décès deviennent exigibles.

Elles sont attribuées aux bénéficiaires selon l'ordre de priorité défini ci-après :

12.2.1 le conjoint qui n'est pas séparé de corps ni divorcé, ni en instance judiciaire de séparation de corps ou de divorce ou le cohabitant légal de l'affilié ;

12.2.2 à défaut, les enfants dont la filiation est légalement établie et les enfants adoptifs, par parts égales ou par représentation, leurs descendants.

La part revenant aux enfants mineurs est payée suivant les instructions données par le représentant légal.

A défaut d'instructions, le paiement s'effectue sur un contrat souscrit auprès de la Société au nom de l'enfant, sous la forme d'une assurance de capital différé avec remboursement de la réserve (C.D.R.R.) ;

12.2.3 à défaut, toute personne physique désignée dans le contrat par l'affilié ;

12.2.4 à défaut, les héritiers légaux en nom propre, à l'exception de l'Etat ;

12.2.5 à défaut de ces bénéficiaires, le capital sera versé intégralement dans le Fonds de financement (art. 22).

Dans le cas d'un engagement individuel de pension, ce capital revient à un fonds social de l'Entreprise.

12.3 **Modification de l'attribution bénéficiaire**

Des dérogations sont possibles à titre individuel en ce qui concerne l'ordre de désignation des bénéficiaires en cas de décès, repris ci-dessus, sous les réserves prévues par la loi.

Pour être opposable à la Société, la modification de l'attribution bénéficiaire doit lui être signifiée par écrit.

12.4 **Acceptation du bénéfice**

En cas d'acceptation du bénéfice, sont subordonnés à l'accord du bénéficiaire-acceptant :

- la modification de l'attribution bénéficiaire ;
- l'exercice du droit au rachat ;
- l'exercice du droit à l'avance ;
- la mise en gage ;
- l'exercice du droit de cession.

Le bénéficiaire-acceptant est avisé par la Société du non-paiement des primes.

L'acceptation de l'attribution bénéficiaire n'a d'effet que si elle est actée par la Société au moyen d'un avenant portant les signatures du bénéficiaire, de l'affilié et de la Société.

13. Avances et mises en gage

Sauf dans le cas où les dispositions particulières n'autoriseraient pas de telles opérations, des avances et mises en gage peuvent être consenties aux conditions suivantes.

13.1 Dispositions fiscales (non applicables aux contrats personnels)

Des avances sur prestations, des mises en gage de droits de pension consenties pour garantir un prêt et l'affectation de la valeur de rachat à la reconstitution d'un crédit hypothécaire, ne peuvent être admises que pour permettre à l'affilié d'acquérir, de construire, d'améliorer, de réparer ou de transformer des biens immobiliers situés en Belgique et productifs de revenus imposables. Ces avances et prêts doivent être remboursés dès que ces biens sortent du patrimoine de l'affilié.

Pour autant que les conditions imposées soient respectées, la demande de l'affilié doit être faite par écrit à la Société avec copie pour le preneur.

13.2 Mise en gage de droits de pension - Affectation de la valeur de rachat

Sous les réserves et limites prévues par la législation, les dispositions fiscales et réglementaires, l'affilié peut, en tout ou en partie, mettre en gage ses droits de pension pour garantir un prêt et/ou affecter la valeur de rachat de ses contrats à la reconstitution d'un crédit hypothécaire.

Pareille opération n'a d'effet que si elle est actée par la Société au moyen d'un avenant portant les signatures du créancier gagiste, de l'affilié et de la Société.

13.3 Avances

Sous les réserves et limites prévues par la législation, les dispositions fiscales et réglementaires, l'affilié peut obtenir des avances sur les sommes assurées aux conditions fixées par l'acte d'avance.

L'avance est consentie moyennant paiement d'un intérêt dû à titre de loyer du capital avancé.

Le montant maximum de l'avance est égal à la valeur, au moment de la demande, qui pourrait être liquidée en cas de rachat, diminuée des retenues fiscales et sociales éventuelles.

Le montant de l'avance est en tout cas limité au plus petit des capitaux susceptibles d'être liquidés en cas de vie ou de décès, diminué des retenues fiscales et sociales éventuelles.

Si à un moment donné, les garanties d'assurance devaient diminuer, l'affilié serait tenu de payer la prime personnelle complémentaire nécessaire pour maintenir à leur niveau les capitaux vie et décès qui servent de couverture à l'avance, à concurrence du capital net restant disponible, après déduction des retenues fiscales et sociales éventuelles, en vigueur au moment de la liquidation, majoré éventuellement des intérêts encore dus à ce moment sur l'avance consentie.

L'affilié conserve toutefois la faculté de rembourser immédiatement l'avance qui lui a été consentie, sans indemnité.

En cas de non-paiement des intérêts aux échéances fixées en conditions particulières de l'acte d'avance, la Société, qui agit en tant que créancier principal et prioritaire, se réserve le droit de procéder au rachat des contrats jusqu'à concurrence des montants dus à titre principal et accessoire.

En plus des dispositions qui précèdent, la Société peut refuser de consentir une avance en complément ou non d'une avance existante :

- lorsque le montant de l'avance n'atteint pas le seuil de 2.500 EUR ;
- lorsque l'affilié n'a, par le passé, pas satisfait, dans les délais impartis, ne serait-ce qu'une fois, aux obligations qui lui incombaient en exécution de l'acte d'avance.

Les remboursements partiels d'un montant inférieur à 1.000 EUR donnent lieu à un prélèvement d'un montant de 75 EUR de frais de gestion.

13.4 Arrivée à terme

Lors de l'arrivée à terme du contrat (vie ou décès), la partie de capital qui a fait l'objet d'avance ou de mise en gage ou qui a été affectée dans le cadre de la reconstitution d'un crédit hypothécaire, est déduite du montant net disponible.





14. Propriété des contrats

14.1 Le contrat «C» constitué par les contributions obligatoires de l'affilié est la propriété de celui-ci.

14.2 Le contrat «A» constitué par les contributions du preneur est la propriété de l'affilié, sauf en cas de sortie au cours de la première année d'affiliation.

Toutefois, si au moment de son affiliation, l'intéressé était déjà affilié à un autre engagement de pension du preneur, la période d'affiliation à cet engagement sera prise en compte.

Au cas où l'affilié ne bénéficierait pas de la propriété de ce contrat, sa valeur de rachat théorique sera versée dans le Fonds de financement (art. 22). Dans le cas d'un engagement individuel de pension, la valeur de rachat sera attribuée à un fonds social de l'Entreprise.

14.3 Engagements de pension applicables à des travailleurs salariés - droit au rachat

Tant que l'affilié n'est pas sorti, le droit au rachat des contrats ne peut être exercé. Au moment de la sortie, le droit au rachat du contrat «A» constitué par les contributions du preneur est cédé à l'affilié.

Toutefois, l'affilié ne peut exercer le droit au rachat de ses contrats qu'au moment de sa retraite ou à partir du moment où il a atteint l'âge de 60 ans, à l'exception des engagements de pension existant avant le 16 novembre 2003 pour lesquels un rachat en cas de départ est encore possible jusqu'au 31/12/2009 inclus, si les dispositions réglementaires le permettent.

La prépension n'est pas assimilée à une retraite.

Le rachat doit être demandé par un écrit daté et signé.

Le rachat prend effet à la date mentionnée sur la quittance signée pour accord par l'affilié.

La valeur de rachat n'est liquidée qu'à concurrence du capital assuré en cas de décès.

Le solde éventuel de la valeur de rachat théorique est affecté à la constitution d'un capital payable uniquement en cas de vie de l'affilié au terme du contrat initial.

14.4 Engagements de pension applicables à des travailleurs indépendants - droit au rachat

Sauf disposition particulière contraire, l'affilié peut obtenir la valeur de rachat de ses contrats à n'importe quel moment.

Le rachat doit être demandé par un écrit daté et signé.

Le rachat prend effet à la date mentionnée sur la quittance signée pour accord par l'affilié.

La valeur de rachat n'est liquidée qu'à concurrence du capital assuré en cas de décès.

Le solde éventuel de la valeur de rachat théorique est affecté à la constitution d'un capital payable uniquement en cas de vie de l'affilié au terme du contrat initial.

14.5 Anticipation

Sans préjudice des dispositions qui précèdent, en cas de rachat dans les 5 dernières années qui précèdent l'échéance des contrats, la valeur de rachat ne sera pas limitée au capital assuré en cas de décès, si la demande est introduite au moins 12 mois avant la date d'anticipation.

A défaut, le capital anticipé sera limité au capital assuré en cas de décès.

Dans ce cas, l'éventuel excédent de valeur de rachat théorique sera, au choix de l'affilié :

- considéré comme prime unique d'inventaire et affecté à l'assurance d'un capital, payable uniquement en cas de vie de l'affilié à l'échéance normale des contrats ;
- ou converti en rente viagère immédiate.

15. Sortie d'un affilié - Sort des différents contrats

Lors de la sortie, le preneur en avise par écrit la Société au plus tard dans les 30 jours.

La Société communique les données suivantes, au preneur, endéans les 30 jours après notification du départ :

- le montant des prestations acquises ;
- le montant des réserves acquises ;
- ainsi que les différentes possibilités de choix qui s'offrent à l'affilié

avec mention que la couverture en cas de décès est ou n'est pas maintenue (cfr. point 15.1.2 - 1er alinéa).

Le preneur communique ces informations immédiatement à l'affilié, par écrit ou par voie électronique.

Le cas échéant, la Société indique au preneur le montant à verser pour apurer les réserves manquantes. Si l'avoir du Fonds de financement ne couvrant pas d'autres obligations du preneur est insuffisant, le preneur devra effectuer un versement unique complémentaire.

Les garanties complémentaires «Invalidité» et «Accident» cessent au moment de la sortie.

Les contrats d'assurance «temporaire décès» de durée d'un 1 an renouvelable, à primes mensuelles, ne donnent pas droit à une valeur de réduction et échouent au moment de la sortie.

En ce qui concerne le contrat personnel «P», il n'est en rien affecté par la sortie de l'affilié. Celui-ci peut continuer le paiement des primes, suspendre ce contrat et rester assuré pour la valeur de réduction ou le racheter.

15.1 **Engagements de pension applicables à des travailleurs salariés**

En ce qui concerne le contrat contributions personnelles «C» et s'il en bénéficie, le contrat contributions patronales «A», l'affilié peut, dans les 30 jours qui suivent la communication de ses réserves acquises :

- 15.1.1 soit demander le transfert de ses réserves acquises auprès :
- d'un organisme de pension qui gère des pensions extralégales dans le cadre de l'Arrêté royal du 14 novembre 2003 ;
 - ou, de l'organisme de pension chargé de l'exécution de l'engagement de pension de son nouvel employeur et auquel il est affilié ;
- 15.1.2 soit rester assuré auprès de la Société pour des garanties réduites, sans versement de primes :
- sans modification de l'engagement de pension ;
En ce cas, l'affilié aura droit, à l'âge normal de la retraite, aux prestations acquises (les combinaisons d'assurances initiales sont maintenues).
 - ou dans la structure d'accueil (cfr article 23).
En ce cas, l'affilié aura droit, à l'âge normal de la retraite, aux prestations découlant du placement des réserves acquises dans la combinaison choisie.

Les dispositions fiscales restent celles applicables aux assurances dites du deuxième pilier (assurance de groupe, fonds de pension, etc...)

- 15.1.3 soit poursuivre le paiement des primes en tout ou en partie.
Ces versements font l'objet d'un contrat distinct dénommé contrat personnel «P» (cfr. article 8.5).

- 15.2 A défaut d'avoir indiqué l'affectation de ses réserves acquises dans le délai de 30 jours, l'affilié est présumé avoir opté pour le maintien de ses réserves auprès de la Société sans modification de l'engagement de pension.

Toutefois, l'affilié peut en tout temps demander le transfert de ses réserves comme précisé ci-dessus (cfr. point 15.1.1 et point 15.1.2 - 2ème alinéa).

Le transfert des réserves est limité à la partie de celles-ci qui n'a pas fait l'objet d'avance ou de mise en gage ou qui n'est pas affectée dans le cadre de la reconstitution d'un crédit hypothécaire.

- 15.3 Si l'affilié décède dans les 90 jours à compter de la date de son départ, pour autant qu'il n'ait pas déjà exprimé son choix à la Société quant à l'affectation de ses réserves acquises, la prestation payée au(x) bénéficiaire(s) sera égale au minimum à la réserve acquise lors du départ.

- 15.4 Après sa sortie du régime de pension auquel il était affilié depuis au moins 42 mois, le travailleur peut exiger de son nouvel employeur qu'il retienne des montants sur son salaire et les verse à la Société, pour autant qu'il n'existe chez cet employeur aucun engagement de pension.

Ces versements ne peuvent pas dépasser 1.500 EUR par an. Ce montant est indexé suivant les dispositions de l'article 178 du Code des impôts sur les revenus 1992.

Le montant précité est réduit au prorata des jours d'affiliation à un régime de pension dans la même année.

Les dispositions tarifaires et fiscales sont celles du moment applicables aux assurances dites du deuxième pilier (assurance de groupe, fonds de pension, etc...)

15.5 **Engagements de pension applicables à des travailleurs indépendants**

Les dispositions qui précèdent sont d'application, moyennant les précisions suivantes.





L'affilié peut également :

- (ajout au point 15.1.1) ou, demander le transfert de ses réserves acquises auprès de l'organisme de pension chargé de l'exécution de l'engagement de pension de la nouvelle entreprise au sein de laquelle il exerce ses fonctions et auquel il est affilié ;
- (ajout au point 15.1.2) ou, rester assuré auprès de la Société pour des garanties réduites, sans versement de primes et opter pour l'une des combinaisons d'assurances suivantes :
 - une assurance mixte de capitaux (MIXTE 10/X) ;
 - une assurance de capital différé avec remboursement de la réserve (C.D.R.R.).

La Société peut toutefois subordonner l'acceptation de ce choix au résultat favorable de formalités médicales, si le capital décès assuré excède celui qui était prévu dans le cadre de l'engagement de pension qui était applicable à l'affilié.

16. Liquidation des prestations - Modalités de paiement

En cas d'inexactitude de la date de naissance ou du sexe de l'affilié, déclarés à la souscription du contrat, les prestations seront adaptées en conséquence.

16.1 Liquidation des prestations en cas de vie

Lorsqu'il est en vie à l'échéance des contrats, l'affilié a la faculté d'opter, soit pour le capital, soit pour la rente de retraite que ce capital permet de constituer. Cette rente de retraite est prévue indexée à concurrence de 2 % par an en progression géométrique et, en cas de décès de l'affilié, réversible à raison de 80 % au bénéficiaire du conjoint survivant ou du cohabitant légal.

L'affilié peut également demander la conversion partielle du capital en rente avec ou sans réversibilité, le solde étant payé au comptant.

16.2 Liquidation des prestations en cas de décès

Le(s) bénéficiaire(s) des prestations peut(vent), pour la part qui lui(leur) revient, demander le paiement au comptant de la totalité du capital ou la conversion totale ou partielle de celui-ci en rente.

16.3 Paiement des prestations

Les prestations devenues exigibles sont payées dès réception par la Société des pièces suivantes.

16.4 Dans tous les cas

Une copie (recto-verso) de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s).

16.5 Liquidation en capital

La quittance établie par la Société dûment complétée et signée par le(s) bénéficiaire(s).

16.6 Liquidation en rente

- le brevet de rente établi par la Société dûment signé par le bénéficiaire ;
- un extrait d'acte de naissance du bénéficiaire ;
- un extrait d'acte de naissance du bénéficiaire de l'éventuelle réversibilité.

La Société se réserve le droit d'exiger à chaque paiement d'arrérages de rente un certificat de vie ou une preuve équivalente.

16.7 En cas de vie

Un certificat de vie de l'affilié, établi au plus tôt à la date d'échéance et mentionnant sa date de naissance.

16.8 En cas de décès

- un extrait de l'acte de décès de l'affilié avec mention de sa date de naissance ;
- un acte de notoriété indiquant les droits des bénéficiaires s'ils n'ont pas été désignés nominativement ;
- un certificat médical mentionnant la cause du décès ;
- tout document que la Société estimerait nécessaire pour déterminer si la cause ou les circonstances du décès ne donne(nt) pas lieu à limitation des prestations comme indiqué ci-après.

Afin de satisfaire aux obligations légales qui lui sont imposées, la Société conserve en sa propriété les pièces qu'elle a réclamées.

16.9 **Paiement en capital**

Le paiement en capital est indivisible à l'égard de la Société : il est effectué contre quittance et pour la totalité du montant dû.

Toutefois, en cas de mise en gage ou de cession de bénéfice, la Société paie au bénéficiaire-acceptant la part de capital net lui revenant, limitée toutefois au montant net de capital disponible lors de la liquidation. La valeur de capital brut correspondant au capital net à liquider au bénéficiaire-acceptant est déduite du montant brut de capital disponible lors de la liquidation, le solde constituant le montant liquidable aux autres bénéficiaires.

La Société effectue le paiement du capital dès réception de la quittance signée par le bénéficiaire, dans les meilleurs délais.

Entre la date d'exigibilité et la date de paiement, aucun intérêt de retard ne pourra être mis à charge de la Société, sauf dans le cas exceptionnel où le paiement effectif n'aurait pas été effectué, du fait de la Société, dans les 15 jours qui suivent la réception de la quittance signée.

En pareil cas, les intérêts de retard se calculeront au taux moyen du moment pratiqué par les institutions bancaires pour les placements sur compte à vue.

16.10 **Paiement en rente**

Lorsque la prestation est exprimée en capital, l'affilié, ou en cas de décès, ses ayants droit, ont le droit de demander la transformation en rente.

Toutefois, lorsque le montant annuel de la rente est, dès le départ, inférieur ou égal à 500 EUR, la prestation est payée en capital.

De même, lorsque la prestation est exprimée en rente et que le montant de la rente au moment de la liquidation n'atteint pas 500 EUR, il sera procédé au paiement du capital correspondant.

Le montant de 500 EUR est indexé suivant les dispositions de la loi du 2 août 1971, organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charges du trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

16.11 **Fiscalité**

Les articles 17, 20, 34, 40, 169 et 171 du code des impôts sur les revenus (CIR 92) régissent le régime fiscal des prestations : imposition sous forme de rente ou sous forme de capital.

Une notice d'informations, régulièrement mise à jour, est disponible sur simple demande.

16.12 **Dans quels cas les prestations de la Société peuvent-elles être limitées ?**

En lieu et place des prestations prévues par le contrat en cas de décès de l'affilié, la Société paie aux bénéficiaires, à l'exclusion de ceux dont le fait intentionnel serait la cause du décès, la valeur de rachat théorique au jour du décès sans que celle-ci puisse dépasser la somme assurée en cas de décès.

Cette disposition sera d'application si le décès résulte :

- a. du suicide, moins d'un an après la date de prise d'effet du contrat. Ce délai est également applicable à toute remise en vigueur du contrat ou toute augmentation de garanties en cas de décès et ce, à dater de leur prise d'effet. Dans ce dernier cas, seule l'augmentation de garanties n'est pas couverte durant un an.
- b. du fait intentionnel d'un bénéficiaire ;
- c. de la participation de l'affilié à des émeutes, guerre civile ou à tous actes de violence collective, d'inspiration politique, idéologique ou sociale. Les prestations seront néanmoins payées si l'affilié n'a pris aucune part active à ces événements, se trouvait dans un cas de légitime défense ou n'y est intervenu qu'à titre de membre des forces chargées du maintien de l'ordre ;
- d. d'un événement de guerre, c'est-à-dire d'un événement résultant directement ou indirectement d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou de tout autre événement à caractère militaire ou de faits de même nature.

Toutefois, si les circonstances le justifient, un tel événement peut être couvert par convention particulière aux conditions fixées par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances.



Quelle qu'en soit la cause, le risque de décès n'est pas couvert lorsque l'affilié participe activement aux hostilités.

Lorsque le décès de l'affilié survient dans un pays étranger, il convient de distinguer deux cas :

- 1) le conflit éclate pendant son séjour, le risque de décès est couvert pour autant que l'affilié ne participe pas activement aux hostilités ;
- 2) si l'affilié se rend dans un pays où il y a un conflit armé, le risque de décès n'est couvert que moyennant demande préalable du preneur, mention expresse dans les dispositions particulières et paiement d'une surprime et pour autant que l'affilié ne participe pas activement aux hostilités.

- e. immédiatement et directement d'un crime ou délit intentionnel dont l'affilié est auteur ou coauteur ;
- f. de l'exécution d'une condamnation judiciaire à la peine capitale.

16.13 **Navigation aérienne**

Cette disposition sera également d'application, sauf convention contraire, si le décès résulte d'un accident d'appareil de navigation aérienne à bord duquel l'affilié a pris place :

- soit à un autre titre que celui de pilote amateur ou de passager ;
- soit lorsque l'appareil est utilisé lors de compétitions, exhibitions, essais de vitesse, raids, vols d'entraînement, tentatives de records, vols d'essai ;
- soit lorsque l'appareil est un prototype ou un appareil militaire autre que celui affecté légalement au transport de personnes ;
- soit lorsque l'appareil est du type deltaplane motorisé ou non ou du type ultra-léger motorisé (U.L.M.).

17. Droits du preneur - Modifications au règlement

17.1 Le preneur se réserve le droit de diminuer ses versements, de les suspendre, voire de les supprimer, dans l'éventualité où :

- les circonstances économiques et sociales l'y conduiraient et notamment dans le cas où la législation sociale mettrait à sa charge de nouvelles prestations ou contributions ;
- un plan de pension sectoriel est instauré auquel le preneur est tenu d'adhérer ou y adhère volontairement pour tout ou partie des affiliés.

Le preneur a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de sa prise d'effet.

Dans ce cas, la Société remboursera la prime payée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque.

17.2 **Engagements de pension applicables à des travailleurs salariés**

Dans les limites et formes fixées par la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires, le preneur se réserve le droit de modifier les modalités du règlement de pension.

La modification ne peut pas avoir pour effet de diminuer les prestations acquises ou les réserves acquises au moment de la modification, ni de faire entrer en possession du preneur tout ou partie des contributions qu'il a versées.

Si la modification entraîne une augmentation des obligations de l'affilié, il peut refuser celle-ci sauf si la modification a été instaurée par convention collective.

Le cas échéant, le preneur est dispensé à l'égard du travailleur concerné, de toute obligation complémentaire résultant de la modification. Il doit, en outre, continuer l'assurance pour les affiliés qui ont décidé de ne pas adhérer à sa modification.

Le refus doit être signifié par écrit au preneur.

Dans le respect des procédures fixées par la loi et dans les conditions prévues dans le cadre de la réglementation relative à l'activité d'assurance sur la vie, le preneur peut décider de s'adresser à un autre organisme de pension pour le financement de l'engagement de pension et/ou de transférer les réserves.

Le cas échéant, le preneur ou la personne désignée à cet effet dans la convention collective de travail ou le règlement de pension, en informe les affiliés.

17.3 **Engagements de pension applicables à des travailleurs indépendants**

Le preneur se réserve le droit de modifier les modalités du règlement de pension. Il est recommandé au preneur d'en informer au préalable les affiliés concernés. La modification ne peut pas avoir pour effet de diminuer les prestations acquises ou les réserves acquises au moment de la modification, ni de faire entrer en possession du preneur tout ou partie des contributions qu'il a versées. Si la modification entraîne une augmentation des obligations de l'affilié, il peut refuser celle-ci. Le cas échéant, le preneur est dispensé à l'égard de l'affilié concerné, de toute obligation complémentaire résultant de la modification. Il doit, en outre, continuer l'assurance pour les affiliés qui ont décidé de ne pas adhérer à sa modification. Le refus doit être signifié par écrit au preneur.

Dans les conditions prévues dans le cadre de la réglementation relative à l'activité d'assurance sur la vie, le preneur peut décider de s'adresser à un autre organisme de pension pour le financement de l'engagement de pension et/ou de transférer les réserves. Le cas échéant, le preneur en informe les affiliés.

18. *Défaut d'alimentation - Remise en vigueur*

18.1 Le paiement de la prime n'est pas obligatoire.

En cas de non-paiement d'une prime et, sauf demande de rachat ou accord entre parties, le contrat sera résilié de plein droit ou fera l'objet d'une réduction d'office au plus tôt 30 jours après l'envoi d'une lettre recommandée au preneur.

Cette lettre recommandée rappelle l'échéance de la prime et indique la conséquence du non-paiement.

De convention expresse, la lettre recommandée vaut mise en demeure adressée au preneur à sa dernière adresse connue.

Son envoi sera suffisamment justifié par la production du double de la lettre et du récépissé de la poste.

Si, pour quelque raison que ce soit, la lettre de mise en demeure n'avait pas été envoyée au preneur dans les 3 mois qui suivent la suspension des paiements de primes, chacun des affiliés serait, à l'expiration de ces 3 mois, averti de la suspension par simple lettre à la poste.

Toutefois, une notification écrite de cessation de paiement des primes ou une demande de rachat faite par le preneur ou la suppression par lui des primes figurant sur les bordereaux d'échéance dispense la Société de l'envoi de la lettre recommandée.

Les affiliés concernés seront alors avisés par simple lettre.

Le contrat sera résilié si, à la date de l'échéance de la première prime impayée, le droit à la réduction n'existait pas.

Dans le cas contraire, le contrat sera réduit et le calcul de la valeur de réduction s'opérera en se plaçant à la fin de la période d'assurance correspondant à la dernière prime payée.

Les prestations assurées en cas de vie et en cas de décès seront réduites jusqu'à la reprise éventuelle du paiement des primes.

Les contrats d'assurance «temporaire décès» de durée d'un 1 an renouvelable, à primes mensuelles, ne donnent pas droit à une valeur de réduction et seront résiliés à la date de l'échéance de la première prime impayée.

Les garanties complémentaires «Invalidité» et «Accident» cesseront à cette date.

18.2 Lorsque le preneur a mis fin au paiement des primes, chaque affilié a la faculté soit de maintenir les contrats, en tout ou en partie, par le paiement à sa charge de tout ou partie des primes qui y étaient prévues, soit de rester assuré pour les valeurs réduites des garanties.

En cas de continuation de l'assurance par l'affilié, les primes personnelles et les garanties y relatives feront l'objet d'un contrat «P».

Les contrats réduits continuent à être soumis aux dispositions réglementaires et à participer aux bénéfices.

18.3 **Remise en vigueur**

La remise en vigueur d'un contrat réduit ou racheté pour les prestations assurées à la date de la réduction ou du rachat, peut être exercée par le preneur d'assurance, dans un délai de :

- trois mois à dater du rachat ;
- trois ans à dater de la réduction.



- 18.3.1 Pour un contrat réduit, la remise en vigueur s'effectue par l'adaptation de la prime compte tenu de la valeur de rachat théorique constituée au moment de la remise en vigueur du contrat.
- 18.3.2 Pour un contrat racheté, la remise en vigueur s'effectue par le remboursement de la valeur de rachat et par l'adaptation de la prime compte tenu de la valeur de rachat théorique au moment du rachat.
La remise en vigueur est soumise aux conditions en vigueur à ce moment en matière d'acceptation des risques et peut être subordonnée au résultat favorable d'un examen médical dans la mesure où la législation le permet. Cette remise en vigueur prend effet après notification de la Société au preneur.

19. Changement d'organisme de pension et transfert des valeurs de rachat des contrats d'assurance à une autre entreprise d'assurance ou fonds de pension, agréés en Belgique ou habilités à y exercer leur activité

Les contrats peuvent être rachetés dans le but de transférer les valeurs de rachat théorique à une autre entreprise d'assurance ou à un fonds de pension.

Cette opération est néanmoins subordonnée au prélèvement d'une indemnité de rachat à charge du preneur. En aucun cas, celle-ci ne peut être mise à charge des affiliés.

Cette indemnité sera égale, par contrat, au plus grand des deux montants suivants :

- 5 % de la valeur de rachat théorique ;
- 75 EUR. Ce montant est indexé en fonction de l'indice «santé» des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice à prendre en considération est celui du 2^e mois du trimestre précédant la date du rachat.

Par ailleurs, si la somme des valeurs de rachat théorique à transférer dépasse 1.250.000 EUR (montant à indexer comme décrit ci-avant), l'indemnité de rachat sera calculée de façon identique, mais le transfert sera étalé à raison de 1.250.000 EUR maximum par an et du solde, la dernière année.

En cas de transfert du Fonds de financement et/ou de la structure d'accueil (cfr. art. 22 et 23), une indemnité analogue est d'application.

Le transfert de la structure d'accueil est subordonné à l'accord des affiliés concernés.

En outre, l'ensemble de ces opérations est communiqué, par le preneur, avant sa réalisation, à la Commission Bancaire, Financière et des Assurances qui peut, le cas échéant, s'y opposer.

Les présentes dispositions sont également applicables dans le cas d'engagements individuels de pension.

20. Sous - financement

En cas de sous-financement résultant notamment d'une insuffisance d'alimentation des réserves, la Société avertit le preneur dès que l'insuffisance est constatée, des conséquences qu'entraîne ce sous-financement. A défaut d'un financement suffisant dans un délai de 6 mois à dater de cet avertissement, l'assurance de groupe est réduite selon les modalités de la réglementation en vigueur en matière d'assurance vie.

21. Cessation d'activités

Si le preneur cesse ses activités, les avantages acquis deviennent la propriété des affiliés, à moins que l'entreprise ne soit reprise par un organisateur qui assumerait l'intégralité des engagements prévus par le règlement d'assurance de groupe ou par la convention de pension selon le cas.

Les actifs du Fonds de financement sont répartis comme précisé ci-après.

22. Fonds de financement

- 22.1 Il est prévu dans le cadre de l'assurance de groupe, la création d'un Fonds de financement distinct pour chaque preneur.
Le Fonds de financement constitue une valeur de rachat théorique. Il comprend les réserves qui ne sont pas relatives aux contrats individuels.
- 22.2 Il est alimenté par les sommes qui lui sont attribuées en application des présentes dispositions et, le cas échéant par des versements du preneur appelés "dotations" effectués en prévision du financement des charges qui lui incombent.

- 22.3 Les retraits sont opérés dans les limites de l'avoir du Fonds. Ils sont effectués conformément au plan de financement défini en dispositions particulières.
Lorsque la contribution patronale versée est inférieure à celle qui en vertu du règlement doit être affectée au contrat «contributions patronales», la différence est prélevée du Fonds de financement.
- 22.4 Le Fonds de financement intervient prioritairement au cas où une insuffisance des avantages constitués sur les contrats individuels serait constatée par rapport aux dispositions légales et réglementaires, en matière de financement des droits acquis.
Si les avoirs du Fonds sont insuffisants, il sera fait appel aux moyens propres du preneur.
- 22.5 La gestion du Fonds de financement est assumée par la Société, qui comptabilise les opérations au fur et à mesure de leur survenance.

La Société accorde au Fonds un rendement égal à la somme du taux d'intérêt technique précisé en dispositions particulières et du taux de participation bénéficiaire pour l'exercice en cours.

En cas de changement des bases tarifaires, il sera tenu compte du nouveau taux d'intérêt technique et de la date à laquelle il prend cours.

Chaque année, au 1er janvier, les avoirs du Fonds de financement sont investis au taux ainsi fixé, dans une opération de type «capital différé avec remboursement de la réserve» (C.D.R.R.).

Les versements de dotations (après retenue des taxes et charges diverses) sont capitalisés dès leur date d'enregistrement dans les comptes de la Société.
Les autres versements sont capitalisés dès la date de survenance de l'événement.
Les retraits sont débités à la date effective du prélèvement.
- 22.6 Le Fonds ne peut, même partiellement, réintégrer le patrimoine du preneur.

Toutefois, en cas d'abrogation définitive du régime de pension, de liquidation ou de faillite du preneur et de procédures analogues ou en cas de licenciements dans le cadre d'une fermeture d'entreprise ou d'une entreprise en difficulté ou connaissant des circonstances économiques exceptionnellement défavorables, les avoirs du Fonds après prélèvement des versements échus mais pas encore payés seront versés dans un fonds social du preneur, à gestion paritaire, à moins que d'autres modalités d'attribution ne soient convenues par convention collective de travail.
Le montant de ces avoirs sera au plus égal au montant des actifs qui dépassent les réserves acquises, majorées le cas échéant, des montants garantis en application de la loi.

Quant aux avoirs revenant aux affiliés en ce compris les anciens affiliés qui continuent à bénéficier de droits actuels ou différés conformément au règlement de pension, ils seront répartis entre eux, sous forme de primes uniques d'assurance nécessaires pour garantir leurs droits acquis. En cas d'avoirs insuffisants pour ce faire, ces avoirs seront répartis au prorata de ces primes uniques.

23. Structure d'accueil

Engagements de pension applicables à des travailleurs salariés

En marge de l'assurance de groupe, une structure d'accueil est créée spécifiquement pour la gestion des réserves :

- des membres du personnel nouvellement engagés, affiliés à l'assurance de groupe du preneur et qui demandent le transfert de leurs réserves acquises dans le cadre d'un ancien engagement de pension ;
- des membres du personnel qui étaient affiliés à l'assurance de groupe du preneur et qui, suite à leur sortie, ont opté pour le transfert dans cette structure d'accueil, de leurs réserves acquises (voir point 15.1.2 ci-avant).

Le contrat de chaque affilié est financé par la prime unique d'inventaire correspondant au montant des réserves acquises qui ont fait l'objet du transfert.

Les affiliés peuvent opter librement pour l'une des combinaisons d'assurances suivantes :

- une assurance mixte de capitaux (MIXTE 10/X) ;
- une assurance de capital différé avec remboursement de la réserve (C.D.R.R.).

La Société peut toutefois subordonner l'acceptation de ce choix au résultat favorable de formalités médicales :

- si le capital décès assuré dans le cadre de la structure d'accueil excède celui qui était prévu par l'assurance de groupe ou si le transfert en structure d'accueil est demandé plus de 6 mois après la sortie ;
- ou, pour les transferts provenant d'un autre engagement de pension, si le capital décès dépasse la réserve mathématique du contrat.



Les prestations assurées sont celles qui résultent du placement des réserves acquises dans la combinaison choisie.

Les bases techniques et l'échéance des contrats (âge normal de la retraite) sont celles qui sont déterminées dans l'assurance de groupe à laquelle la structure d'accueil est liée.

En cas de transfert de réserves acquises dans le cadre d'un autre engagement de pension, l'âge normal de la retraite prévu par ce plan demeure d'application pour le contrat ayant fait l'objet du transfert.

Le contrat, en ce compris la participation bénéficiaire attribuée y afférente, est la propriété de l'affilié.

Les dispositions tarifaires et fiscales sont celles du moment applicables aux assurances dites du deuxième pilier (assurance de groupe, fonds de pension, etc...)

24. Changement de domicile

Le domicile des parties est élu de droit :

- celui de la Société : à son siège social ;
- celui du preneur : à la dernière adresse connue de la Société ;
- celui de l'affilié : à la dernière adresse connue de la Société.

En cas de changement de domicile du preneur ou de l'affilié, ceux-ci s'engagent à prévenir la Société par écrit, faute de quoi toute notification sera valablement faite au dernier domicile officiellement connu de la Société.

25. Frais complémentaires

25.1 La Société ne peut réclamer aucun frais complémentaire si ce n'est en raison d'actes de gestion ou de dépenses particulières, occasionnés par le fait du preneur, de l'affilié ou du bénéficiaire.

Sont visés notamment, les frais de recouvrement d'intérêts sur avance impayés, ceux occasionnés par le remboursement de primes uniques déjà facturées, par le non-paiement ou le paiement tardif des contributions, les frais de remaniement d'un plan, et de manière générale, les dépenses qui, par leur caractère particulier, exceptionnel ou répétitif sortent du cadre de la gestion normale d'un contrat d'assurance de pension complémentaire.

Les frais sont facturés au prix coûtant compte tenu des moyens mis en œuvre.

En cas de remboursement de primes uniques, la Société se réserve, de plus, le droit de déduire du montant de la prime le coût des couvertures de risque décès, invalidité, accident... qu'elle a assumées.

En cours d'assurance, la Société prend à sa charge les frais de mise en conformité du plan de pension, en cas de modification des dispositions légales d'application.

Les frais liés aux études de remaniement du plan, demandées par le preneur seront assumés par la Société, dans la limite de deux études. Au-delà, les frais sont à charge du preneur.

Les frais liés à la gestion dynamique d'un plan réduit, c'est-à-dire pour lequel les versements ont été arrêtés, sont à charge du preneur.

25.2 Examens médicaux

La prise en charge des frais d'examen médical et d'examens complémentaires est réglée comme suit.

Dans les cas d'affiliation, d'augmentation des garanties décès et/ou d'invalidité ou de remise en vigueur du contrat, lorsque la Société peut demander l'accomplissement de formalités médicales, celles-ci se feront :

- à ses frais en cas d'affiliation, pour autant que celle-ci soit effective dans un délai de 3 mois, correspondant à la durée de validité des examens.

Si l'affiliation est reportée par le fait du preneur au-delà des 3 mois suivant la première demande d'affiliation par suite notamment du non-paiement de la prime, les frais des nouvelles formalités médicales imposées par la Société seront à la charge du preneur.

- à la charge exclusive de l'affilié pour ce qui résulte d'un choix personnel, sauf dans le cadre des options éventuellement offertes par les dispositions particulières en matière d'individualisation de couverture.

Dans ce cadre, la société accepte, sans formalités médicales, l'augmentation des garanties décès et/ou d'invalidité lorsque celle-ci intervient à la suite d'un changement d'état civil de l'affilié (mariage, cohabitation légale ...) ou d'une augmentation de ses charges de famille, pour autant que la demande soit introduite dans les douze mois qui suivent le changement intervenant dans la composition familiale.

- aux frais du preneur :
- pour ce qui résulte d'une demande d'augmentation des garanties plus importante que celle consécutive à l'adaptation annuelle prévue dans les dispositions particulières ;
- en cas de remise en vigueur.

26. *Etendue territoriale de l'assurance - Litiges*

L'assurance est valable dans le monde entier.

En cas de litige, les tribunaux belges sont seuls compétents.

Si l'affilié n'est pas domicilié en Belgique, sont seuls compétents les tribunaux de BRUXELLES.

La sauvegarde des intérêts des affiliés est garantie par le contrôle qu'exerce l'Etat sur toutes les opérations d'assurance de groupe et d'assurances d'engagement individuel de pension.

Le contrôle porte sur les bases techniques des tarifs et des réserves mathématiques et sur les conditions de contrats et des règlements.

Pour toute plainte relative à ce contrat, le preneur d'assurance peut s'adresser :

- En première instance: au service Gestion des Plaintes de P&V,
Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, tel : 02/250.90.60, E-mail: plainte@pv.be
- En appel : l'Ombudsman des Assurances,
square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as.

Cette possibilité n'exclut pas celle d'entamer une procédure judiciaire.

oOo

Définitions

Sources :

- *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 (loi dite LPC) (Moniteur belge du 15 mai 2003 - erratum Moniteur belge du 26 mai 2003).*
- *Arrêté royal du 14 novembre 2003 portant exécution de la loi du 28 avril 2003 (Moniteur belge du 14 novembre 2003).*
- *Arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie (Moniteur belge du 14 novembre 2003 et du 23 juillet 2004 version corrigée).*

Assurance de groupe : contrat ou ensemble de contrats conclu(s) auprès d'une entreprise d'assurances par une ou plusieurs entreprises ou personnes morales de droit public au profit de tout ou partie de son (leur) personnel et/ou de ses (leurs) dirigeants.

Assurance d'engagement individuel de pension : contrat conclu auprès d'une entreprise d'assurances en exécution d'un engagement individuel de pension.

Engagement de pension : l'engagement d'un organisateur de constituer une pension complémentaire au profit d'un ou plusieurs affiliés et/ou de leurs ayants droit.

Engagement individuel de pension : un engagement de pension occasionnel et non systématique au profit d'un affilié et/ou de ses ayants droit.

Convention de pension : la convention où sont fixés les droits et obligations du preneur, de l'affilié et de ses ayants droit ainsi que les règles relatives à l'exécution de l'engagement individuel de pension.

Dispositions réglementaires : par extension dans le présent texte : dispositions générales du règlement de pension ou de la convention de pension selon le cas, complétées par les dispositions particulières.

Pension complémentaire : la pension de retraite et/ou de survie en cas de décès de l'affilié avant ou après la retraite, ou la valeur en capital qui y correspond, qui sont octroyées sur la base de versements obligatoires déterminés dans un règlement de pension ou une convention de pension en complément d'une pension fixée en vertu d'un régime légal de sécurité sociale.



Régime de pension : un engagement de pension collectif.

Règlement de pension : le règlement où sont fixés les droits et obligations de l'organisateur, de l'employeur, des affiliés et de leurs ayants droit ainsi que les conditions d'affiliation et les règles relatives à l'exécution du régime de pension.

oOo

Affilié :

- dans le cas d'un engagement de pension collectif : le membre du personnel ou le dirigeant d'entreprise qui appartient à la catégorie pour laquelle le preneur a instauré un régime de pension et qui remplit les conditions d'affiliation prévues par le règlement de pension ainsi que l'ancien membre du personnel ou dirigeant qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés conformément au règlement de pension.
- dans le cas d'un engagement individuel de pension : le membre du personnel ou le dirigeant d'entreprise qui bénéficie des dispositions de la convention de pension ainsi que l'ancien membre du personnel ou dirigeant qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés conformément à la convention de pension.

Assuré : la personne sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré.

Bénéficiaire : la personne en faveur de laquelle est stipulée la prestation assurée.

Contrat «contribution patronale» : dispositions contractuelles régissant, pour un affilié, la partie de l'engagement de pension alimentée par les versements de l'employeur ou de l'entreprise qui ne sont pas versés au fonds de financement.

Contrat «contribution personnelle» : dispositions contractuelles régissant, pour un affilié, la partie de l'engagement de pension alimentée par ses versements obligatoires qui ne sont pas versés au Fonds de financement.

Contrat personnel : contrat d'assurance individuelle à primes facultatives conclu par l'affilié conformément au règlement de pension ou à la convention de pension mais non inclus dans l'engagement de pension.

Contribution patronale : versement effectué par l'employeur ou l'entreprise.

Contribution personnelle : prime correspondant aux versements obligatoires de l'affilié.

Dirigeant d'entreprise : personne visée à l'art. 32 al.1, 1° et 2° du code des impôts sur les revenus (CIR 92).

Entreprise : l'unité technique d'exploitation telle que définie à l'article 14 de la loi du 20 septembre 1948 portant organisation de l'économie.

Organisateur :

- la personne morale, composée paritairement, désignée via une convention collective de travail par les organisations représentatives d'une commission ou d'une sous-commission paritaire, constituée en vertu du chapitre III de la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires, qui instaure un régime de pension ;
- un employeur qui prend un engagement de pension.

Preneur : l'employeur ou l'entreprise, personne physique ou morale, qui conclut le contrat avec la Société et qui s'engage au paiement des primes.

Société : l'entreprise d'assurances P&V ASSURANCES Société Coopérative à Responsabilité Limitée.

Sortie : expiration du contrat de travail autrement que par décès ou mise à la retraite.

oOo

Opération. (opération d') assurance :

- en cas de vie : opération dont les prestations ne sont dues que si, à leurs échéances, l'assuré est en vie ;
- en cas de décès : opération dont les prestations ne sont dues qu'en raison du décès de l'assuré ;
- de survie : opération en cas de décès d'un assuré, dont les prestations ne sont dues que si un second assuré est en vie à leurs échéances ;
- de genre vie (à l'égard d'un assuré) : opération pour laquelle le rapport entre la prime et la prestation, calculées au moyen des tables de mortalité MR ou FR et des autres bases d'inventaire, est égal ou supérieur au rapport correspondant obtenu au moyen des tables de mortalité MK ou FK;

- de genre décès (à l'égard d'un assuré) : opération pour laquelle le rapport entre la prime et la prestation, calculées au moyen des tables de mortalité MR ou FR et des autres bases d'inventaire, est inférieur au rapport correspondant obtenu au moyen des tables de mortalité MK ou FK ;
- à primes fixées : opération pour laquelle, à tout moment, le montant des prestations à constituer et les modalités de leur constitution sont déterminés dans le contrat ;
- à primes flexibles : opération pour laquelle le montant des prestations à constituer n'est pas déterminé dans le contrat.

Les combinaisons d'assurance usuelles sont :

- L'assurance temporaire décès (A.T.D.) par laquelle la Société s'engage à payer la prestation prévue au décès de l'affilié, si cet événement se produit pendant la durée du contrat.
Si l'affilié est en vie au terme du contrat, celui-ci cesse ses effets et les primes versées restent acquises à la Société pour prix du risque couvert par elle.

Les contrats d'assurance temporaire décès de durée d'un 1 an sont renouvelables tacitement pour une durée égale, moyennant adaptation de la prime lors du renouvellement.

- L'assurance de capital différé sans remboursement des primes (C.D.S.R.) par laquelle la Société s'engage à payer la prestation prévue en cas de vie de l'affilié au terme du contrat.
Si l'affilié décède avant le terme du contrat, celui-ci cesse ses effets et les primes versées restent acquises à la Société en raison des engagements qu'elle a envers les assurés survivants.
- L'assurance de capital différé avec remboursement des primes (C.D.A.R.) par laquelle la Société s'engage à payer le capital prévu en cas de vie de l'affilié au terme du contrat.
En cas de décès de l'affilié avant le terme du contrat, la Société s'engage à payer la prestation correspondant à la somme des primes versées, sans addition d'intérêts.
- L'assurance de capital différé avec remboursement de la réserve (C.D.R.R.) par laquelle la Société s'engage à payer le capital prévu en cas de vie de l'affilié au terme du contrat.
En cas de décès de l'affilié avant le terme du contrat, la Société s'engage à payer la prestation correspondant à la réserve constituée sur le contrat.
- L'assurance mixte de capitaux (MIXTE 10/X) par laquelle la Société s'engage à payer le capital prévu soit en cas de vie de l'affilié au terme du contrat, soit en cas de décès de l'affilié avant ce terme.
Il s'agit d'une combinaison ATD + CDSR où le rapport entre le capital décès et le capital vie s'exprime sous la forme d'une fraction de type 10/X (10 représentant le capital décès).
Une assurance «Mixte 10/20» assurera donc un capital en cas de vie égal à 2 fois celui prévu en cas de décès.
- L'assurance de RENTE VIAGERE par laquelle la Société s'engage au versement périodique d'un montant à un bénéficiaire pour autant qu'il soit en vie aux échéances fixées.
La rente peut être immédiate, différée, sur une tête ou réversible lors du décès du bénéficiaire au profit d'un ayant droit, à concurrence d'un certain pourcentage.
La rente est dite «temporaire» lorsque les versements s'effectuent durant une période fixée au préalable.
Elle est dite «vie entière» lorsque les versements s'effectuent durant toute la vie du bénéficiaire.
Il peut être prévu une indexation des versements à concurrence d'un pourcentage préalablement défini.

Plan de pension : formule de pension applicable à l'engagement de pension qui peut être de type «contributions définies» ou de type «prestations définies» ou une combinaison des deux.

Plan «Cafétéria» : formule de pension qui permet à l'affilié d'opter, sur base et dans les limites d'une contribution définie, entre différentes prestations : pension, décès, incapacité de travail, accidents, hospitalisation...

Prestation (d'assurance) : montant payable par l'entreprise d'assurances en exécution du contrat.

Prestation acquise (à un instant déterminé) (par un affilié) : prestation à laquelle le bénéficiaire a droit au terme du contrat, lorsque l'affilié cesse d'être au service de l'employeur ou de l'entreprise, ou de remplir les conditions de l'affiliation.

Réserve acquise (à un instant déterminé) (par un affilié) : réserve pour laquelle les droits du preneur d'assurance sont transférés à l'affilié à la date à laquelle il cesse d'être au service de l'employeur ou de l'entreprise, ou de remplir les conditions d'affiliation, calculée à cet instant.



Valeur de rachat théorique du contrat : réserve constituée auprès de la Société par la capitalisation des primes payées, sous déduction des sommes consommées.

Valeur de rachat du contrat : est égale à la valeur de rachat théorique, diminuée d'une indemnité de rachat. Cette indemnité ne peut excéder, par contrat, le maximum :

- de 75 EUR. Ce montant est indexé en fonction de l'indice «santé » des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice à prendre en considération est celui du 2e mois du trimestre précédant la date du rachat ;
- du minimum entre 5% de la valeur de rachat théorique et 1% de cette valeur de rachat théorique multipliée par la durée exprimée en années restant à courir jusqu'au terme du contrat.

Toutefois, il est renoncé à une telle indemnité de rachat lorsqu'un contrat se situe dans les 5 dernières années d'assurance.

Rachat du contrat : Par rachat, il faut entendre que le contrat est résilié à charge pour la Société de payer la valeur de rachat.

Le droit au rachat existe dès que la valeur de rachat théorique est positive.

Toutefois, le droit au rachat n'existe à aucun moment pour les assurances qui constituent pour l'assuré une opération uniquement en cas de vie (les assurances différées sans garantie en cas de décès) et les assurances de survie.

Le calcul de la valeur de rachat du contrat s'opère au 1er du mois de la date de la demande ou, s'il y a des primes impayées, à la date de l'échéance de la première prime impayée.

La valeur de rachat n'est liquidée qu'à concurrence du capital assuré en cas de décès.

Le solde éventuel de la valeur de rachat théorique est affecté à la constitution d'un capital payable uniquement en cas de vie de l'affilié au terme du contrat initial.

Réduction du contrat : opération par laquelle le contrat continue son cours pour la valeur de réduction. La réduction s'effectue soit dans la combinaison d'origine, soit en cas de transfert dans la structure d'accueil, dans la mesure où celle-ci est prévue par le règlement, dans l'une des combinaisons offertes par cette structure d'accueil.

En cas de réduction, la Société peut déduire :

- au moment de la réduction, un forfait de 75 EUR par contrat, indexé en fonction de l'indice «santé » des prix à la consommation (base 1988 = 100). L'indice à prendre en considération est celui du 2e mois du trimestre précédant la date de la réduction ;
- par la suite, à chaque échéance de la prime initialement prévue, une indemnité égale à 5 ‰ de la diminution de la prime de réduction.

Valeur de réduction du contrat : prestation restant assurée en cas de cessation du paiement des primes.

Le droit à la réduction existe dès que la valeur de rachat théorique est positive.

Le calcul de la valeur de réduction du contrat s'opère en se plaçant à la date de l'échéance qui suit la demande de réduction ou, s'il y a des primes impayées, à la date de l'échéance de la première prime impayée.

Sous-financement (à un instant déterminé) : différence entre les réserves à constituer suivant le plan de financement ou les dispositions réglementaires, et les réserves effectivement constituées à ce moment.

ooo
oo
o

Adaptations aux dispositions légales suite à la Loi du 15 mai 2014 portant des dispositions diverses – Titre 4



Les modifications ci-après ne concernent que les dirigeants d'entreprises indépendants

1. Définitions (application immédiate)

1.1 Définitions existants adaptées à la nouvelle législation

- **pension complémentaire** : la pension de retraite et/ou de survie en cas de décès de l'affilié avant ou après l'âge de retraite, ou la valeur en capital qui y correspond, qui sont constituées sur la base de versements effectués conformément à un règlement de pension ou une convention de pension en complément d'une pension fixée en vertu d'un régime légal de sécurité sociale;
- **règlement de pension** : le règlement où sont fixés les droits et obligations de l'organisateur, de l'affilié et de ses ayants droit ainsi que de l'organisme de pension et les règles relatives à l'exécution du régime de pension;
- **affilié** : le dirigeant d'entreprise qui bénéficie d'un engagement de pension ainsi que l'ancien dirigeant d'entreprise qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés conformément au règlement de pension ou à la convention de pension;
- **dirigeant d'entreprise** : la personne physique visée à l'article 32, alinéa 1er, 1° et 2°, du Code des Impôts sur les Revenus 1992;
- **organisateur** : la personne morale qui prend un engagement de pension;
- **prestations acquises** : les prestations auxquelles l'affilié peut prétendre à l'âge de retraite, conformément au règlement de pension ou à la convention de pension, si, lorsqu'il cesse d'être dirigeant d'entreprise de l'organisateur, il laisse ses réserves acquises dans l'organisme de pension;
- **réserves acquises** : les réserves auxquelles l'affilié a droit, à un moment déterminé, conformément au règlement de pension ou à la convention de pension;

1.2 Nouvelles définitions

- **organisme de pension** : un organisme visé à l'article 2, § 1er ou § 3, 5°, de la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances ou à l'article 2, 1°, de la loi du 27 octobre 2006, chargé de l'exécution de l'engagement de pension;
- **âge de retraite** : l'âge de la retraite ou l'âge à l'échéance qui est mentionné dans le règlement de pension ou la convention de pension; (Cette notion remplace celle d'âge normal de la retraite.)
- **la loi du 27 octobre 2006** : la loi du 27 octobre 2006 relative au contrôle des institutions de retraite professionnelle;
- **la législation de contrôle prudentiel** : la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances et la loi du 27 octobre 2006, ainsi que leurs arrêtés d'exécution.

2. Valeur de rachat (application au 01/01/2015)

Sans préjudice des dispositions concernant l'avance sur contrat et la mise en gage de contrat, et du droit pour le dirigeant d'entreprise de transférer ses réserves, lorsqu'il cesse d'être dirigeant d'entreprise de l'organisateur, vers un organisme de pension qui gère les réserves conformément au présent titre, l'affilié ne peut exercer le droit au rachat de ses réserves ou obtenir le paiement de ses prestations qu'au moment de sa retraite ou à partir du moment où il atteint l'âge de 60 ans.

3. Respect de la nouvelle législation (application immédiate)

Le contrôle du respect des dispositions du présent titre et de ses arrêtés d'exécution est confié à la FSMA.

4. Fiche de pension (application au 01/01/2016)

Les dispositions concernant la fiche de pension (contenu, périodicité, destinataire, ...) entrent en vigueur au 1er janvier 2016.

Adaptations aux dispositions légales découlant de la Loi du 15 mai 2014 portant des dispositions diverses et de la Loi du 18 décembre 2015 visant à garantir la pérennité et le caractère social des pensions complémentaires ainsi qu'à renforcer le caractère complémentaire par rapport aux pensions de retraite.

Le présent avenant contient un certain nombre de modifications aux dispositions générales/particulières de P&V (édition 11/05), y compris l'avenant (édition 12/14) et au règlement de la structure d'accueil (édition 11-2005). Il en fait partie intégrante.

Les modifications ci-dessous sont entrées en vigueur à la date de prise d'effet légale. Les dispositions dérogeant aux dispositions générales, reprises dans les dispositions particulières, restent d'application pour autant qu'elles ne soient pas contraires aux dispositions légales en vigueur.

En ce qui concerne le Règlement de la structure d'accueil (édition 11-2005), seuls les points suivants du présent avenant s'appliquent :

1. Définitions
4. Paiement des prestations en cas de vie et en cas de décès
8. Prorogation
9. Introduction gestion

Table des matières du présent avenant :

1. Définitions
2. Rachat par l'affilié
3. Sortie d'un affilié — affectation des différents contrats
4. Paiement des prestations en cas de vie ou en cas de décès
5. Communication
6. Nullité des dispositions telles que visées à l'article 27, §4 de la LPC (mesures d'anticipation avantageuses)
7. Travailleurs pensionnés
8. Prorogation
9. Introduction gestion

Le point 3 et les définitions des notions de « organisateur » et de « sortie » s'appliquent exclusivement aux travailleurs salariés. Tous les autres points du présent avenant s'appliquent tant aux travailleurs salariés qu'aux dirigeants d'entreprise indépendants.

1 Définitions

1.1 Définitions existantes adaptées à la nouvelle législation

Les définitions actuelles des dispositions générales sont modifiées comme suit :

- **Affilié :**

- L'affilié actif est : le travailleur ou dirigeant d'entreprise indépendant qui appartient à la catégorie du personnel pour laquelle l'organisateur a introduit un engagement de pension et qui remplit les conditions d'affiliation de l'engagement de pension.
- L'affilié passif est :
 - l'ancien travailleur ou dirigeant d'entreprise indépendant qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés si lors de sa sortie il a choisi de laisser ses réserves acquises auprès de l'organisme de pension ;
 - o sans modification de l'engagement de pension ;
 - o avec comme unique modification une couverture décès qui correspond au montant des réserves acquises.
 - le travailleur dont l'affiliation a pris fin en raison du fait qu'il ne remplit plus les conditions d'affiliation du régime de pension, sans que cela ne coïncide avec l'expiration du contrat de travail.

- **Organisateur :** L'employeur qui contracte un engagement de pension et la personne morale qui instaure un régime de pension et qui satisfait aux conditions cumulatives suivantes : 1) si elle agit pour plusieurs commissions ou sous-commissions paritaires, elle poursuit l'unique objectif de constituer des pensions complémentaires ; 2) elle est composée paritairement et 3) elle a été désignée via une convention collective de travail conclue au sein d'une commission ou d'une sous-commission paritaire, constituée en vertu du chapitre III de la Loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires.

- **Age de retraite :** L'âge de la retraite ou l'âge à l'échéance qui est mentionné dans le règlement de pension ou la convention de pension; (Cette notion remplace celle d'âge normal de la retraite.)

Pour les travailleurs engagés à partir du 01/01/2019, l'âge de la pension (date d'échéance) correspondra à l'âge de la pension légale en vigueur, à moins que l'âge de la pension réglementairement prévu (date d'échéance) ne soit supérieur à l'âge de la pension légale.

- **Règlement de pension :** le règlement où sont fixés les droits et obligations de l'organisateur, de l'employeur, des affiliés et de leurs ayants droit, ainsi que les conditions d'affiliation et les règles relatives à l'exécution du régime de pension. Le texte du règlement de pension est remis à l'affilié par l'organisateur sur simple demande.

- **Sortie :**

- a) Soit l'expiration du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite. N'est toutefois pas considérée comme une sortie, l'expiration du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite, suivie par la conclusion d'un contrat de travail avec un autre employeur qui prend part au même régime de pension multi-organisateur que l'ancien employeur, à condition qu'il existe une convention au sens de la loi relative aux pensions complémentaires (LPC) qui règle la reprise des droits et obligations ;
- b) Soit la fin de l'affiliation en raison du fait que le travailleur ne remplit plus les conditions d'affiliation du régime de pension, sans que cela ne coïncide avec l'expiration du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite (« sortie light ») ;
- c) Soit le transfert d'un travailleur dans le cadre d'un transfert d'entreprise, d'établissement ou de partie d'entreprise ou d'établissement à une autre entreprise ou à un autre établissement résultant d'une cession conventionnelle ou d'une fusion lorsque le régime de pension du travailleur n'est pas transféré.



- **Échéance (finale)** : En ce qui concerne le versement du capital vie, cette notion doit être remplacée par la notion de mise à la retraite (anticipée).

1.2 Nouvelles définitions

- **Mise à la retraite (anticipée)** : La prise de cours effective (anticipée) de la pension de retraite relative à l'activité professionnelle qui a donné lieu à la constitution des prestations.
- **Âge légal de la pension** : Il s'agit de l'âge de la pension conformément à la législation applicable en la matière.
- **ASBL Sigedis** : L'association sans but lucratif « Sociale Individuelle Gegevens — Données Individuelles Sociales » qui, conformément à la législation applicable, est chargée de la gestion des systèmes informatiques et des missions de support dans le cadre de la conservation des données de carrière.
- **DB2P**: DataBank 2e Pilier, la banque de données relative aux pensions complémentaires créée par l'article 306 de la loi-programme du 27 décembre 2006.

2. Rachat par l'affilié

Les points 14.3 « Engagements de pension applicables aux travailleurs salariés — droit de rachat » et 14.4 « Engagements de pension applicables aux travailleurs indépendants — droit de rachat » des dispositions générales sont supprimés dans leur intégralité et remplacés par un nouveau point 14.3 : « Aussi longtemps que l'affilié n'est pas sorti, l'assurance de groupe ne peut pas être liquidée. »

Dans l'avenant Édition 12/14, le point 2 est supprimé dans son intégralité.

Le point 14.5 « Anticipation » est supprimé dans son intégralité.

3. Sortie d'un affilié — affectation des différents contrats

Les stipulations du point 15 des dispositions générales qui sont relatives aux indépendants restent d'application. .

Les stipulations du point 15 des dispositions générales qui sont relatives aux salariés sont remplacées par:

Pour les sorties visées sous a) et c) à la définition susmentionnée du point 1.2, les dispositions suivantes s'appliquent :

En cas de sortie d'un affilié, l'organisateur est tenu de notifier cela à l'organisme de pension par écrit au plus tard dans les 30 jours. L'organisme de pension communique les données suivantes à l'organisateur au plus tard dans les 30 jours suivant la notification précitée, et ce, par le biais d'une lettre de sortie :

- le montant des réserves acquises, complétées si nécessaire jusqu'à concurrence des montants garantis par la législation applicable ;
- le montant des prestations acquises ;
- les différentes options en cas de sortie précisant le maintien ou non de la couverture décès.
- Si elles peuvent être calculées, le montant des prestations acquises si l'affilié opte pour la possibilité selon laquelle les réserves acquises restent dans l'engagement de pension sans aucune autre modification qu'une couverture décès égale aux réserves acquises.



L'organisateur informe immédiatement l'affilié des données communiquées par l'organisme de pension.

En cas de sortie, les réserves et prestations acquises sont calculées sur base des dispositions légales et des éléments du calcul des droits d'application à la dernière date d'adaptation annuelle ou date de mutation avant la sortie.

Au moment de la sortie, aucune indemnité ni perte de participation bénéficiaire ne peut être imputée à l'affilié ni déduite des réserves acquises.

L'organisateur est tenu d'apurer les déficits éventuels des réserves acquises lors de la sortie, ainsi que les déficits par rapport à la garantie visée à l'article 24 de la LPC. Le complément éventuel sera versé par l'organisateur dans le fonds de financement de cet engagement de pension s'il n'y a pas suffisamment de fonds ou si les fonds présents couvrent d'autres engagements de l'organisateur.

Ce n'est que lorsque l'affilié passif fait connaître sa décision de transférer les réserves acquises que le déficit éventuel existant à ce moment par rapport aux montants garantis est apuré sur le contrat contributions patronales.

Pour des raisons fiscales, le complément éventuel sera toujours considéré comme une contribution patronale.

En cas de sortie, l'affilié se trouve devant le choix suivant en ce qui concerne les réserves acquises, si nécessaire complétées jusqu'à concurrence des montants garantis par la législation applicable :

1. Les laisser dans cet engagement de pension :
 - 1.1 sans aucune modification. Cette possibilité n'est pas prévue pour les réserves acquises de l'engagement de pension pour lesquelles, suite à une sortie visée sous le point b), il a été opté pour une couverture décès égale aux réserves acquises.
 - 1.2 sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises. Dans ce cas, les prestations acquises sont recalculées en fonction des réserves acquises pour tenir compte de cette couverture décès.
2. Les transférer :
 - 2.1 vers la structure d'accueil liée au règlement de pension
 - 2.2 à l'organisme de pension du nouvel organisateur avec qui il a conclu un contrat de travail, s'il est affilié à l'engagement de pension de cet organisateur
 - 2.3 à un organisme de pension qui partage le bénéfice total entre les affiliés en proportion de leurs réserves et limite les frais selon les règles fixées par le Roi.

L'affilié doit communiquer son choix par écrit à l'organisme de pension dans les 30 jours suivant la notification par l'organisateur. Après réception du choix de l'affilié, l'organisme de pension exécute cette option dans les 30 jours. Lorsque l'affilié a laissé expirer ce délai, il est supposé avoir opté pour la possibilité de laisser ses réserves acquises dans l'engagement de pension de l'ancien organisateur sans aucune modification. Après expiration du délai de 30 jours, l'affilié peut :

- choisir l'option 1.2 pendant encore 11 mois ;
- choisir en tout temps l'option 2.1, 2.2 ou 2.3.

Les transferts sont limités à la partie des réserves acquises sur laquelle il n'a pas été procédé à des avances ou à des mises en gage ou qui n'a pas été attribuée dans le cadre de la reconstitution d'un crédit hypothécaire.

Si l'option 1.2 ou 2.1 est choisie, le(s) bénéficiaire(s) est/sont maintenu(s) par rapport à l'engagement de pension avant la sortie.



S'il existe d'éventuel(s) bénéficiaire(s) acceptant(s) et/ou personne(s) à qui les droits à l'engagement de pension ont été cédés, le consentement écrit de ces bénéficiaires et/ou personnes est requis en cas de transfert des réserves acquises. En cas de saisie, le transfert ne sera pas autorisé.

Si l'affilié décède dans les 90 jours à compter de la date de son départ, pour autant qu'il n'ait pas déjà exprimé son choix à la Société quant à l'affectation de ses réserves acquises, la prestation payée au(x) bénéficiaire(s) sera égale au minimum à la réserve acquise lors du départ.

À sa sortie, l'affilié a la possibilité de poursuivre entièrement ou partiellement le paiement des primes sous la forme d'un « contrat personnel » par le biais de versements personnels sur base volontaire. Il s'agit d'un contrat individuel conclu par l'affilié et basé sur des primes facultatives conformément aux dispositions des dispositions générales. Ce contrat personnel n'est pas inclus dans l'engagement de pension de l'organisateur. Si la poursuite à titre personnel ou le maintien des réserves acquises sous la forme d'une assurance exonérée de primes selon l'une des possibilités définies ci-dessus mène à une augmentation des assurances décès, l'organisme de pension peut demander des formalités médicales si la législation applicable l'y autorise.

Après sa sortie du régime de pension auquel il était affilié depuis au moins 42 mois, le travailleur peut exiger de son nouvel employeur qu'il retienne des montants sur son salaire et les verse à la Société, pour autant qu'il n'existe chez cet employeur aucun engagement de pension.

Ces versements ne peuvent pas dépasser 1 500 EUR par an. Ce montant est indexé suivant les dispositions de l'article 178 du Code des impôts sur les revenus 1992. Le montant précité est réduit au prorata des jours d'affiliation à un régime de pension dans la même année. Les dispositions tarifaires et fiscales sont celles du moment applicables aux assurances dites du deuxième pilier (assurance de groupe, fonds de pension, etc..).

Les dispositions suivantes s'appliquent pour les sorties visées au point b) (« sorties light ») :

En cas de « sortie light », les dispositions décrites ci-dessus sont différées jusqu'à l'expiration du contrat de travail autrement que par le décès ou la mise à la retraite.

Dans ce cas, l'organisateur est tenu d'informer dans les 30 jours l'organisme de pension du fait que l'affilié ne remplit plus les conditions d'affiliation.

Au plus tard dans les 30 jours suivant la notification susmentionnée, l'organisme de pension informe le travailleur :

- de la sortie,
- du maintien ou non de la couverture décès,
- de son droit de laisser ses réserves acquises dans l'ancien engagement de pension :
 - sans aucune modification
 - ou
 - sans autre modification qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises. Dans ce cas, les prestations acquises sont recalculées en fonction des réserves acquises pour tenir compte de cette couverture décès. Si cette option est choisie, le(s) bénéficiaire(s) est/sont maintenu(s) par rapport à l'engagement de pension avant la sortie.

Lorsque l'affilié a laissé expirer un délai de 30 jours à compter de l'envoi de ces informations, il est supposé avoir choisi de laisser ses réserves acquises dans l'engagement de pension sans aucune modification. Il conserve toutefois pendant un délai additionnel de 11 mois le droit d'opter pour la possibilité susmentionnée.



Si l'affilié décède dans les 90 jours à compter de la date de sa « sortie light », pour autant qu'il n'ait pas déjà exprimé son choix à la Société quant à l'affectation de ses réserves acquises, la prestation payée au(x) bénéficiaire(s) sera égale au minimum à la réserve acquise lors du départ.

À sa sortie, l'affilié a la possibilité de poursuivre entièrement ou partiellement le paiement des primes sous la forme d'un « contrat personnel » par le biais de versements personnels sur base volontaire. Il s'agit d'un contrat individuel conclu par l'affilié et basé sur des primes facultatives conformément aux dispositions des dispositions générales. Ce contrat personnel n'est pas inclus dans l'engagement de pension de l'organisateur. Si la poursuite à titre personnel ou le maintien des réserves acquises sous la forme d'une assurance exonérée de primes selon l'une des possibilités définies ci-dessus mène à une augmentation des assurances décès, l'organisme de pension peut demander des formalités médicales si la législation applicable l'y autorise.

4. Paiement des prestations en cas de vie ou en cas de décès

Le point relatif à « l'Échéance des contrats (âge normal de la pension) » des dispositions générales et du Règlement de la structure d'accueil est supprimé dans son intégralité et remplacé par le point « Paiement des prestations en cas de vie ou en cas de décès » :

4.1. Obligation de prélèvement

Le versement de la pension complémentaire est lié à la prise effective de la pension légale (anticipée) et est calculé à ce moment. Le versement est alors obligatoire.

4.2. Droit de prélèvement à la requête de l'affilié

Pour les affiliés qui ont atteint l'âge légal de la pension ou remplissent les conditions pour prendre leur pension légale de manière anticipée mais qui ne prennent pas encore leur pension légale, le versement est possible à condition qu'il ait été mis un terme au contrat de travail avec l'organisateur.

4.3. Obligation d'information à l'égard de la Compagnie concernant la mise à la retraite

Au plus tard 90 jours avant la mise à la retraite, l'organisateur informe par écrit l'organisme de pension de la mise à la retraite de l'affilié. L'affilié sortant informe par écrit l'organisme de pension de sa mise à la retraite au plus tard nonante jours avant sa mise à la retraite.

Au point 16.1 « Liquidation des prestations en cas de vie », la partie de phrase « s'il est en vie à l'échéance des contrats » est remplacée par « lorsque les prestations sont devenues exigibles ».

Le paragraphe suivant est ajouté au point 16.3 : « Les prestations sont calculées à la date de la mise à la retraite de l'affilié et payées au plus tard dans les trente jours qui suivent la communication, par l'affilié à l'organisme de pension, des données nécessaires au paiement. En cas de mise à la retraite (anticipée) ou lorsque d'autres prestations sont dues, l'organisme de pension informe le bénéficiaire ou ses ayants droit des prestations qui sont dues, des modalités de paiement possibles, ainsi que du droit de convertir les prestations en une rente et des données nécessaires au paiement. »



5. *Communication*

L'organisme de pension remet une fois par an une fiche de pension aux affiliés actifs, conformément aux obligations légales.

L'affilié passif peut consulter sa fiche de pension auprès de DB2P (www.mypension.be).

L'organisme de pension rédige chaque année un rapport sur la gestion de l'engagement de pension comme l'exige la législation applicable et met ce rapport à la disposition de l'organisateur, qui le communique aux affiliés sur simple demande.

6. *Nullité des dispositions telles que visées à l'article 27, §4 de la LPC (mesures d'anticipation avantageuses).*

L'article 27, §4 de la LPC stipule que les dispositions qui ont pour but et/ou pour conséquence :

- de limiter ou supprimer les conséquences d'une sortie ou d'une mise à la retraite avant l'âge légal de la pension sur l'étendue de la prestation de pension complémentaire; et/ou
- d'octroyer des avantages complémentaires : en raison de la sortie ou de la mise à la retraite;

et qui de ce fait conduisent à une augmentation des réserves acquises et/ou des prestations acquises ou à tout autre avantage complémentaire en raison de la mise à la retraite ou de la sortie, sont frappées de nullité absolue.

L'article 63/5 de la LPC prévoit que l'article 27, §4 de la LPC n'est pas applicable aux affiliés qui ont atteint l'âge de 55 ans au plus tard le 31 décembre 2016.

Les dispositions des dispositions particulières qui vont à l'encontre des dispositions susmentionnées sont dès lors également considérées comme nulles.

7. *Travailleurs pensionnés*

Le travailleur ou le dirigeant indépendant qui est pensionné et exerce une activité professionnelle ne bénéficie pas de l'engagement de pension ni de l'engagement de solidarité inhérent à l'engagement de pension.

La disposition des dispositions particulières qui poursuit l'affiliation pour les travailleurs qui ont pris leur pension légale (anticipée) et poursuivent leur activité professionnelle auprès de l'organisateur ne s'applique plus aux travailleurs qui ont pris leur pension anticipée après le 01/01/2016

8. *Prorogation*

La prorogation signifie qu'au moment où l'affilié atteint la date d'échéance, la date d'échéance est prorogée jusqu'à sa mise à la retraite. Si ce principe est décrit dans les dispositions particulières sous le terme « Prolongation », il faudra désormais lire « Prorogation ».

La prorogation intervient selon les tarifs en vigueur au moment de la prorogation dans le cadre des assurances de groupe. Ils sont appliqués à la réserve et à la prime et restent valables durant chaque période de prorogation.

Pour l'affilié actif :

- les augmentations salariales sont portées en compte
- les droits sont calculés et la combinaison d'assurances est maintenue conformément aux dispositions de l'engagement de pension, sachant que :
 - Pour un engagement de pension **du type « Prestations définies »**,
 - les années de service ou années de pension de l'affilié sont prises en compte aussi longtemps qu'il n'a pas atteint le nombre maximum d'années de service reconnues par le plan.
 - Pour un engagement de pension **du type « Contributions définies »**,
 - les contributions continuent à être versées pendant la période de prorogation
 - l'ancienneté est reconnue si elle est prise en compte pour la détermination de la contribution définie.
 - **la couverture décès** continue à être calculée selon les règles en vigueur avant la date d'échéance.

Pour l'affilié passif :

- Pour un engagement de pension **du type « Prestations définies »**,
 - les prestations auxquelles l'affilié a droit lors de la mise à la retraite sont au moins égales aux prestations auxquelles il avait droit à l'âge final conformément au règlement de pension.
- Pour un engagement de pension **du type « Contributions définies »**,
 - les contributions versées poursuivent leur évolution sur la base des tarifs de l'organisme de pension.
- Pour l'affilié passif qui a choisi de laisser ses réserves acquises dans l'engagement de pension avec comme unique modification une couverture décès qui correspond au montant des réserves acquises, il est tenu compte de cette couverture décès.

Dans **la structure d'accueil**, la prorogation de la date d'échéance est appliquée également. La prorogation intervient selon les tarifs qui s'appliquent à la structure d'accueil au moment de la prorogation. Ils sont appliqués à la réserve et restent valables durant la période de prorogation en cours.

La « prorogation » décrite ci-dessus s'applique aux engagements individuels de pension pour les salariés et les dirigeants d'entreprise indépendants à partir de l'âge légal de la pension. Pour les engagements individuels de pension dont la date d'échéance est antérieure à l'âge légal de la pension, la date d'échéance de la convention de pension sera au besoin adaptée en fonction de l'âge légal de la pension, avec application des tarifs applicables à ce moment aux engagements individuels de pension.

9. Introduction gestion

Ce point des dispositions générales et du Règlement de la structure d'accueil est complété comme suit :

L'organisme de pension est obligé de tenir compte dans la gestion de l'engagement de pension des données fournies par l'ASBL Sigedis.



Règlement général sur la protection des données (RGPD)

Le présent avenant fait partie intégrante des dispositions générales suivantes (en ce compris leurs éventuels avenants) de P&V Assurances SCRL :

- Dispositions générales applicables aux engagements de pension (Edition 11/05) ;
- Structure d'accueil – Règlement (Edition 11/05) ;
- Assurance complémentaire du risque décès par accident (Edition 03/06) ;
- Assurance complémentaire du risque invalidité (Edition 03/06).

Le présent avenant porte sur les modifications apportées à la législation en vigueur concernant la protection de la vie privée et, plus particulièrement, le règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnelles et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE.

Les dispositions suivantes prendront effet le 25 mai 2018 et remplacent les dispositions antérieures relatives à la protection de la vie privée contenues dans les dispositions générales susmentionnées.

Les dispositions dérogeant aux dispositions générales, reprises dans les dispositions particulières, resteront applicables dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux dispositions légales en vigueur.

AVENANT (Edition 04/18)

En sa qualité de responsable du traitement, P&V Assurances SCRL, dont le siège social est sis Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, collecte et traite des données personnelles dans le cadre de l'acceptation et de la gestion de l'assurance de groupe au moyen des formulaires suivants (disponibles au format papier ou électronique) :

- Affiliation à l'assurance de groupe ou structure d'accueil ;
- Déclaration de maladie, d'accident, de grossesse ou d'accouchement ;
- Modification de l'attribution bénéficiaire en cas de décès ;
- Proposition ou étude d'une assurance de groupe ;
- Questionnaire médical ou rapport ;
- Allocation en cas de vie ou de décès et octroi d'une avance ;
- Déclaration de salaire pour l'adaptation annuelle.

Afin de garantir l'exactitude de ces données, nous nous appuyons sur la fourniture qui en est faite par, notamment, l'organisateur, l'affilié, le bénéficiaire et diverses instances ou banques de données publiques.

Par "données personnelles", nous entendons les données se rapportant à l'organisateur, ainsi que celles que l'organisateur ou l'affilié communique à propos d'autres personnes qu'il représente (par exemple l'affilié représenté par l'organisateur, ou les membres de la famille ou les bénéficiaires représentés par l'affilié). Celui qui communique des données relatives à une autre personne, est tenu d'en informer individuellement cette dernière et d'attirer son attention sur les présentes dispositions en matière de politique privacy. Il doit également obtenir le consentement de cette personne préalablement au partage de ses données personnelles.

Dans le cadre de cette relation avec P&V Assurances SCRL, P&V Assurances peut collecter et traiter les données personnelles suivantes : données d'identification personnelles, données d'identification transmises par les services publics, données d'identification ou données de localisation électroniques, données d'identification financières, numéro de registre national, données personnelles et physiques, données relatives au mode de vie, données relatives à la santé, données judiciaires, données politiques (PPE), données relatives à la formation, données relatives à la profession et à l'emploi, ainsi que des enregistrements sonores et visuels.



Les données personnelles peuvent être traitées aux fins suivantes :

- L'évaluation des risques, la conclusion, la gestion et l'exécution de contrats/polices d'assurance, la gestion de dossiers de sinistre, en ce compris la protection juridique et la défense en justice ainsi que l'indemnisation éventuelle ;
- L'octroi et la gestion d'avances et conventions de bénéficiaire acceptant ;
- Le versement d'allocations ;
- La gestion des réserves ;
- La comptabilité et la fiscalité liées à ces différents services ;
- La gestion des plaintes ;
- La gestion des contentieux ;
- La réassurance ;
- La prévention d'infractions telles que la fraude, le blanchiment d'argent et le terrorisme ;
- Le respect des obligations légales et réglementaires de P&V Assurances SCRL ;
- La promotion d'autres produits ou services sur la base des données personnelles anonymisées des affiliés à l'assurance de groupe ;
- Le traitement à des fins statistiques ;
- L'amélioration de la qualité et de la sécurité des services de P&V Assurances SCRL ;
- La réalisation d'enquêtes de satisfaction.

À ces seules fins, les données personnelles peuvent, si nécessaire, être communiquées à d'autres destinataires, et plus particulièrement à l'organisateur, à d'autres assureurs, réassureurs, courtiers en (ré)assurances et autres intermédiaires établis en Belgique ou à l'étranger, avocats, consultants et prestataires de services d'assistance, experts/conseillers techniques, réparateurs, médecins-conseils, réviseurs, prestataires de services IT et médiateurs et aux autorités régulières dans le cadre d'une obligation légale.

P&V Assurances SCRL garantit que les personnes employées par ses soins et habilitées à effectuer le traitement des données personnelles ont suivi une formation appropriée et se sont engagées à respecter la confidentialité desdites données personnelles.

Le fondement juridique du traitement des données personnelles est constitué du contrat d'assurance, d'une disposition légale, du consentement ou de l'intérêt légitime de P&V Assurances SCRL. La gestion de l'assurance de groupe, dont relève le traitement des données personnelles, est toujours soumise à la surveillance des autorités et instances de contrôle compétentes.

P&V Assurances SCRL prendra les mesures de précaution qui s'imposent pour garantir un niveau de sécurité maximal.

P&V Assurances SCRL peut à tout moment désigner des sous-traitants et, le cas échéant, prendra les mesures de précaution qui s'imposent en concluant des contrats-types afin de les contraindre à mettre en place les mesures de sécurité techniques et organisationnelles nécessaires à un traitement de données personnelles parfaitement conforme au RGPD.

En sa qualité de responsable du traitement, P&V Assurances SCRL procède à des contrôles internes et apporte sa collaboration à d'éventuels contrôles réalisés par les autorités et instances de contrôle compétentes.

P&V Assurances SCRL conserve les données personnelles pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées. Ces données sont stockées sur des supports numériques qui se trouvent toujours sur le territoire de l'Union européenne.

Plus particulièrement, les données relatives à la santé sont traitées avec la plus grande discrétion et uniquement par des personnes habilitées à le faire.

P&V Assurances SCRL peut transmettre des données personnelles à des pays tiers. Le cas échéant, P&V Assurances SCRL garantit que les données personnelles sont uniquement transmises, rendues disponibles ou accessibles à la représentation de



l'organisateur en Union européenne ou à des pays repris sur la liste des pays suffisamment protégés, sauf si une législation étrangère la contraint à échanger des données personnelles avec un pays n'offrant pas un niveau de protection adéquat.

En cas de fuite de données personnelles, P&V Assurances SCRL en informera l'instance de contrôle sans délai et, si possible, dans les 72 heures de la constatation de la fuite conformément à l'article 55 du RGPD sauf s'il est hautement improbable que ladite fuite de données constitue un risque pour les droits et les libertés des personnes physiques concernées. S'il est impossible d'informer l'instance de contrôle dans les 72 heures, il conviendra d'en spécifier le motif.

L'affilié peut consulter ses données personnelles et éventuellement les faire modifier en envoyant une demande datée et signée à cet effet, accompagnée d'une copie recto verso de sa carte d'identité, à P&V Assurances SCRL, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, à l'attention du Data Protection Officer, département Compliance (dpo@pvgroup.be).

Par ailleurs, les affiliés peuvent également, en suivant les mêmes modalités, dans les limites fixées par le RGPD et dans la mesure où ces demandes ne sont pas contraires à la gestion des assurances de groupe, en ce compris la législation applicable en la matière, s'opposer au traitement de leurs données personnelles et en demander la limitation, demander l'effacement de leurs données personnelles ou exercer leur droit à la portabilité des données.

Le cas échéant, les affiliés peuvent également demander des explications sur les décisions automatisées qui seraient prises. De plus amples informations peuvent être obtenues à la même adresse.

Les plaintes éventuelles peuvent être introduites auprès de la Commission de la protection de la vie privée (www.privacycommission.be/fr).