



FORTIS AG

Solid partners, flexible solutions

Conditions Générales & Produit

■ Top Manager - Top Rendement

Dirigeants d'Entreprise et PME

■ Top Manager - Top Rendement

Table des matières

Conditions générales

L'étendue de l'assurance	1. En quoi consiste votre contrat?	3
	2. Quelles sont les garanties du contrat?	3
	3. Sur quelles bases le contrat est-il établi?	3
	4. Quand est-on assuré?	3
	5. Les primes	4
Le capital garanti en cas de décès	6. En quoi consiste ce capital?	5
	7. Quand la garantie décès sort-elle ses effets?	5
	8. Que coûte la garantie décès?	5
	9. Quand avons-nous le droit de ne pas payer le capital garanti en cas de décès?	6
	10. Que payons-nous si le décès résulte d'un risque exclu?	6
	11. Quand payons-nous le capital décès?	6
L'évolution de votre contrat	12. Quelle est votre liberté d'action et celle de l'assuré?	7
	13. Quels sont les droits du bénéficiaire?	7
	14. Comment exécutons-nous vos instructions?	7
Dispositions diverses	15. Quelles sont les formalités à respecter pour obtenir le paiement des garanties?	8
	16. Quels sont les frais et impôts?	8
	17. Correspondance - contestations - loi applicable	8
	18. Quel est le régime fiscal d'application à votre contrat?	8
Lexique		9

Conditions produit

Top Manager - Top Rendement	1. Que faut-il entendre par?	10
	2. Les primes	10
	3. Le bonus	10
	4. L'assuré peut obtenir une avance	10
	5. Le rachat	10
	6. Le transfert entre fonds	11
	7. Dispositions propres aux fonds d'investissement	12
	8. Comment êtes-vous informé ?	13



L'étendue de l'assurance

1. En quoi consiste votre contrat ?

Il s'agit d'une assurance de groupe qui vise un rendement optimal et dont l'objet est le paiement des prestations assurées en cas de décès ou en cas de vie conformément aux conditions générales, aux conditions produit, au règlement d'assurance de groupe et aux conditions particulières.

Votre contrat peut être composé de deux parties, l'une exprimée en euros, l'autre en unités de compte. Le mode de répartition entre les deux parties est précisé au règlement d'assurance de groupe et aux conditions particulières.

2. Quelles sont les garanties du contrat ?

En cas de vie de l'assuré au terme du contrat, nous nous engageons à lui payer l'épargne totale calculée au terme du contrat.

En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, nous nous engageons à payer au bénéficiaire désigné au règlement d'assurance de groupe le capital décès.

3. Sur quelles bases le contrat est-il établi ?

Le contrat est conclu de bonne foi sur la base de vos déclarations et de celles de l'assuré. Toute omission ou inexactitude de la part du preneur d'assurance ou de l'assuré, faite dans le but de nous induire en erreur sur les éléments d'appréciation de nos engagements, rendent l'assurance nulle.

Si l'omission ou la fausse déclaration ont été faites sans mauvaise foi, le contrat devient cependant incontestable dès sa prise d'effet.

En outre, le contrat est soumis aux dispositions légales et réglementaires belges relatives à l'assurance vie.

4. Quand est-on assuré ?

Le contrat existe dès la signature par les parties contractantes du règlement d'assurance de groupe. Il prend effet à la date indiquée au règlement d'assurance de groupe mais pas avant paiement de la première prime et réception de tous les renseignements nécessaires à l'affiliation, sous réserve, le cas échéant, de l'acceptation médicale par la compagnie. Nous nous réservons le droit d'acceptation du contrat.

Vous avez le droit de renoncer au contrat

- dans les 30 jours de sa date d'effet;
- dans les 15 jours qui suivent le moment où vous avez connaissance que le crédit men-

tionné dans la proposition d'assurance n'a pas été accordé.

La résiliation s'effectue, par un écrit daté et signé avec effet immédiat au moment de la notification.

Dans ces cas, nous vous remboursons les primes déjà versées, sous déduction des sommes déjà consommées pour garantir le capital décès et les autres couvertures de risque. Toutefois, pour la partie du contrat investie en unités de compte, la compagnie rembourse leur contrevalet en euros, sur base de la valeur d'inventaire au jour du remboursement.

■ Top Manager - Top Rendement

L'étendue de l'assurance

5. Les primes

Les primes sont payées conformément au règlement d'assurance de groupe, pour autant que l'assuré soit en vie.

Le paiement des primes n'est pas obligatoire. En cas de cessation du paiement des primes, le capital décès forfaitaire éventuel est maintenu sauf disposition contraire dans le règlement d'assurance de groupe. Toutefois, si la valeur de rachat du contrat n'atteint pas au moment de la cessation du paiement des primes un certain montant repris dans la lettre recommandée mentionnée ci-après, il y a automatiquement rachat du contrat, sauf si l'assuré marque par écrit son désaccord.

Si vous nous avertissez par un écrit, daté et signé, que vous cessez de payer les primes, la suppression éventuelle du capital décès forfaitaire prend effet à la date indiquée aux conditions particulières.

Si vous ne nous avertissez pas que vous cessez de payer les primes, nous vous adressons, après l'échéance d'une prime ou fraction de prime impayée, une lettre recommandée, ce qui constitue une mise en demeure. La suppression éventuelle du capital décès forfaitaire prend effet au premier du mois qui suit une période de 30 jours après l'envoi de cette lettre recommandée.



Le capital garanti en cas de décès

6. En quoi consiste ce capital ?

En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, nous nous engageons à payer au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) au règlement d'assurance de groupe un des montants suivants :

- option "valeur du contrat": la valeur du contrat au moment du décès;
- option "valeur du contrat avec un capital décès minimum": le montant le plus élevé entre le capital décès forfaitaire et la valeur du contrat au moment du décès;
- option "valeur du contrat avec un capital décès complémentaire": la valeur du contrat constituée au moment du décès, augmentée du capital décès forfaitaire;
- option "capital décès constant": le capital décès forfaitaire.

L'option retenue est indiquée aux conditions

particulières, dans les limites fixées au règlement d'assurance de groupe.

Le capital décès forfaitaire, indiqué aux conditions particulières, ne peut être inférieur à 6.200 EUR.

Un rachat partiel dans les options "valeur du contrat avec capital décès minimum" et "capital décès constant" ne peut pas entraîner une modification du rapport entre le capital décès forfaitaire et la valeur du contrat, calculée à la date du rachat. Si le nouveau capital décès forfaitaire qui résulte de cette règle est inférieur à 6.200 EUR, la garantie décès est limitée à la valeur du contrat.

Le décès de l'assuré est couvert dans le monde entier, quelle qu'en soit la cause sous réserve des dispositions prévues aux points 9 et 10.

7. Quand la garantie décès sort-elle ses effets ?

La garantie décès sort ses effets dès enregistrement sur notre compte financier de la prime permettant de prélever le coût de cette garantie sur la valeur du contrat sous réserve du résultat favorable des formalités médicales prévues pour les options "valeur du contrat avec capital décès minimum", "valeur du contrat avec capital décès complémentaire" et "capital décès constant".

La date d'effet est indiquée aux conditions particulières.

Dans le cas où la garantie décès n'a pas sorti ses effets 3 mois après la signature du contrat, en raison soit de l'absence d'un résultat favorable des formalités médicales, soit de l'insuffisance des primes, le capital décès forfaitaire est supprimé et le contrat se poursuit dans l'option "valeur du contrat" jusqu'à régularisation.

8. Que coûte la garantie décès ?

Le coût de la garantie décès est prélevé anticipativement chaque mois, en premier lieu sur la partie du contrat exprimée en euros. En cas d'insuffisance de cette partie, le coût est prélevé, anticipativement chaque mois, sur la partie de votre contrat exprimée en unités de compte. Le prélèvement s'effectue par annulation du nombre d'unités correspondantes. Il s'opère proportionnellement sur les différents fonds choisis.

Si la valeur du contrat ne permet plus d'y pré-

lever le coût de la garantie décès, nous vous en informons préalablement par écrit. Vous pouvez nous demander, par écrit, la remise en vigueur du contrat. La remise en vigueur devient effective dès enregistrement de votre prime sur notre compte financier permettant de prélever sur la valeur du contrat le coût de la garantie décès. Nous nous réservons le droit de subordonner cette remise en vigueur au résultat favorable de formalités médicales.

■ Top Manager - Top Rendement

Le capital garanti en cas de décès

9. Quand avons-nous le droit de ne pas payer le capital garanti en cas de décès ?

Nous ne payerons pas le capital garanti en cas de décès si le décès résulte:

- d'un suicide au cours de la première année qui suit:
 - la date de prise en cours du contrat;
 - la date de l'éventuelle remise en vigueur du contrat.

Ce même délai est applicable à toute augmentation du capital décès; il débute à la date d'effet de l'augmentation;

- d'un fait intentionnel du preneur d'assurance ou d'un bénéficiaire ou à leur instigation;
- d'une condamnation judiciaire, d'un crime ou d'un délit à caractère intentionnel, commis par l'assuré comme auteur ou coauteur et dont il a pu prévoir les conséquences;
- d'un événement de guerre, ou de faits de même nature ou d'une guerre civile, dont les notions sont définies par l'Office de Contrôle des Assurances.

Toutefois, ces risques peuvent être couverts pour autant que l'Office de Contrôle des Assurances en admette les conditions et qu'ils fassent l'objet d'une convention particulière.

Le décès, quelle qu'en soit la cause, est toujours exclu si l'assuré participe activement aux hostilités.

En cas de séjour à l'étranger, le décès dû à un événement de guerre est couvert :

- si le conflit, imprévisible, éclate pendant le séjour de l'assuré;

- si l'assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé pour autant que ceci soit stipulé explicitement aux conditions particulières (moyennant une surprime éventuelle).

- de la participation de l'assuré à des émeutes ou troubles civils en général, sauf s'il y est intervenu en tant que membre des forces chargées du maintien de l'ordre ou pour défendre directement sa personne ou ses biens;
- d'un accident d'appareil de locomotion aérienne:
 - lorsque le vol ne présente pas les caractères d'un transport de personnes dûment autorisé;
 - lorsque l'assuré fait partie de l'équipage ou exerce à bord de l'appareil une activité quelconque en relation avec l'appareil ou le vol;
- de la pratique du parachutisme, du saut dans le vide avec élastique (Benji), de l'utilisation d'un deltaplane, d'un Ultra Léger Motorisé ou d'un parapente;
- de la participation à des voyages revêtant un caractère d'exploration ou d'expédition armée.

Chaque fois que nous invoquerons la non-couverture du risque, il nous incombe d'établir le fait qui a conduit à l'extinction de nos obligations.

10. Que payons-nous si le décès résulte d'un risque exclu ?

Si le décès résulte d'un risque exclu, le capital dû en cas de décès sera limité à la valeur du contrat le jour de valorisation qui suit le jour où nous sommes informés par écrit du décès de l'assuré.

Cette valeur est payée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), à l'exclusion cependant de celui dont le fait intentionnel ou l'instigation est la cause du décès de l'assuré.

11. Quand payons-nous le capital décès ?

Nous effectuons le paiement du capital décès dans les 15 jours de la réception des documents requis au point 15. "Quelles sont les formalités à respecter pour obtenir le paiement des garanties ?".



L'évolution de votre contrat

12. Quelle est votre liberté d'action et celle de l'assuré ?

- Dans les 6 mois qui suivent la résiliation du contrat, vous pouvez nous demander, par écrit, la remise en vigueur du contrat. La remise en vigueur devient effective dès enregistrement de votre prime sur notre compte financier permettant de prélever sur l'épargne totale le coût de la garantie décès. Passé ce délai de 6 mois, nous nous réservons le droit de subordonner la remise en vigueur du contrat au résultat favorable de formalités médicales.
- L'assuré peut céder le bénéfice de son contrat, notamment en garantie d'une dette, dans les limites fixées par le règlement d'as-

surance de groupe. Cette cession doit faire l'objet d'un avenant signé par toutes les parties concernées: par vous, par l'assuré, par nous et par le cessionnaire.

- L'assuré peut racheter son contrat dans les limites fixées par le règlement d'assurance de groupe et selon les modalités fixées aux conditions produit.

La demande doit être introduite par un écrit daté et signé par l'assuré. Le rachat prend cours le jour de valorisation qui suit le jour où nous disposons de la quittance de rachat signée pour accord par l'assuré.

Le rachat total met fin au contrat.

13. Quels sont les droits du bénéficiaire ?

Le bénéficiaire désigné peut accepter le bénéfice du contrat à tout moment, même après que les prestations assurées soient devenues exigibles.

Dès l'instant où le bénéficiaire désigné accepte le bénéfice, l'assuré ne pourra, entre autres, sans son accord exprès, mettre fin au contrat en échange de la valeur de rachat, modifier la clause bénéficiaire, céder le bénéfice du contrat, ou obtenir une avance.

Tant que l'assuré est en vie, l'acceptation du bénéfice ne peut se faire que par un avenant au contrat signé par vous, par l'assuré et par nous.

Après le décès de l'assuré, nous ne tiendrons compte de l'acceptation du bénéfice que si elle nous est notifiée par écrit par le bénéficiaire.

14. Comment exécutons-nous vos instructions ?

Toute instruction relative à votre contrat doit nous être adressée par un écrit daté et signé ou par télécopie; dans ce dernier cas, l'original de votre écrit doit nous parvenir dans les huit jours.

Nous nous réservons cependant le droit de ne pas donner suite à une demande si nous avons le sentiment que l'exécution de celle-ci impliquerait une contravention à une disposition légale ou réglementaire ou à une dis-

position du présent contrat. Dans cette hypothèse, nous vous informerions immédiatement de notre décision.

Si des circonstances exceptionnelles l'exigent, nous pourrions toutefois suspendre temporairement tout ou partie des opérations. Dans ces circonstances, l'application de ces mesures exceptionnelles serait portée immédiatement à votre connaissance.

Dispositions diverses

15. Quelles sont les formalités à respecter pour obtenir le paiement des garanties ?

La personne appelée à recevoir les prestations assurées devra nous remettre toutes les pièces justificatives qui nous sont nécessaires pour procéder au règlement, telles que:

- au terme du contrat : un certificat de vie de l'assuré et du bénéficiaire;
- en cas de décès de l'assuré : un certificat de vie du bénéficiaire, un extrait de l'acte de décès de l'assuré et un certificat médi-

cal rédigé sur formulaire délivré par nous et mentionnant la cause du décès;

- un acte de notoriété (dans les cas où le bénéficiaire n'a pas été désigné nominativement).

S'il est constaté que la date de naissance déclarée de l'assuré n'est pas exacte, les garanties seront recalculées en fonction de la date exacte.

16. Quels sont les frais et impôts ?

Tous impôts, taxes et cotisations actuels ou futurs, prévus par la loi et les règlements belges qui frappent les contrats, les quittances ou les prestations assurées sont, selon le cas,

à charge du preneur d'assurance ou des bénéficiaires et sont réglés en même temps que le principal.

17. Correspondance - contestations - loi applicable

Toutes les dates indiquées dans le règlement d'assurance de groupe et les conditions particulières s'entendent à zéro heure.

Les communications qui vous sont destinées sont valablement faites à l'adresse indiquée dans le contrat ou à la dernière adresse qui nous a été communiquée par écrit.

Les communications qui nous sont destinées sont réputées reçues le jour de leur réception à notre siège social.

Nos dossiers ou documents justifient du con-

tenu de nos lettres pour autant que celles-ci ne soient pas produites par vous ou l'assuré.

Toute plainte au sujet du contrat peut être adressée à l'Office de Contrôle des Assurances, avenue de Cortenberg 61, 1000 Bruxelles, sans préjudice pour le titulaire d'intenter une action en justice. Toute contestation éventuelle relève de la compétence exclusive des tribunaux belges.

La loi belge s'applique au présent contrat.

18. Quel est le régime fiscal d'application à votre contrat ?

• Primes

- Charges : la législation du pays de résidence du preneur d'assurance est applicable pour ce qui concerne les charges fiscales et/ou sociales grevant éventuellement les primes. Le cas échéant, la législation du pays d'établissement de la personne morale pour compte de qui le contrat a été souscrit est applicable.

- Avantages fiscaux : la législation fiscale du pays de résidence du titulaire détermine l'octroi éventuel d'avantages fiscaux pour les primes. Dans certains cas, la législation du pays où l'on acquiert des revenus imposables est applicable.

• Prestations

Les impôts applicables aux revenus ainsi que d'autres charges éventuelles sont déterminés par la loi du pays de résidence du bénéficiaire et/ou par la loi du pays de la source des revenus. Pour ce qui concerne les droits de succession, la législation fiscale du pays de résidence du défunt et/ou la loi du pays de résidence du bénéficiaire sont applicables.

**Vous**

le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne (physique ou morale) qui conclut le contrat avec nous.

Nous

Fortis AG s.a., agréée sous le numéro de code 0079.

Assuré

La personne physique, sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Bénéficiaire

La personne physique désignée au règlement d'assurance de groupe pour recevoir les prestations assurées.

Cessionnaire

Le créancier au profit duquel le bénéfice du contrat est cédé en garantie de sa créance.

Prime

La prime d'assurance payée par le preneur d'assurance. Les primes comprennent les frais d'entrée et les taxes et cotisations prévues par la législation belge.

Prime nette

La prime diminuée des frais d'entrée et des taxes et cotisations.

Capital en cas de décès

Le capital repris aux conditions particulières qui sera versé au bénéficiaire désigné en cas de décès de l'assuré.

Rachat

L'opération qui consiste à mettre fin au contrat en payant la valeur de rachat à l'assuré.

Valeur de rachat

La valeur, à un instant déterminé, du contrat, à verser par nous en cas de rachat du contrat. Le calcul de la valeur de rachat est précisé dans les conditions produit.

Valeur du contrat

La valeur du contrat est la somme

- de la valeur de la partie du contrat exprimée en euros, et
- de la valeur de la partie du contrat exprimée en unités, qui résulte du nombre d'unités de chaque fonds attribués à votre contrat multipliées par la valeur d'inventaire.

Conditions produit

■ Top Manager - Top Rendement

1. Que faut-il entendre par ?

Fonds d'investissement

Les fonds internes de Fortis AG définis au règlement d'assurance de groupe et aux conditions particulières.

Unité

La fraction d'un fonds d'investissement.

Valeur d'inventaire

Le prix auquel une unité peut être attribuée à un contrat ou annulée.

Jour de valorisation

- pour la partie du contrat exprimée en euros : le jour de l'enregistrement de votre prime sur notre compte financier;
- pour la partie du contrat exprimée en unités : le jour de la détermination de la valeur d'inventaire des unités.

2. Les primes

Chaque prime nette bénéficiera :

- d'une part, du taux de base en vigueur au moment de la réception de votre prime par la compagnie;

- d'autre part, d'un bonus.

La capitalisation de la prime nette débute au jour de valorisation.

3. Le bonus

Chaque prime nette investie bénéficie d'un bonus, à savoir la participation aux bénéfices déterminée suivant le règlement relatif au bonus déposé auprès de l'Office de Contrôle des Assurances.

Un bonus est réparti trimestriellement et est converti en unités le premier lundi (ou le premier jour ouvrable qui suit ce lundi) du deuxième mois qui suit le trimestre concerné, suivant la répartition des fonds d'investissement prévue dans les contrats. Le bonus est

attribué définitivement aux contrats le premier lundi (ou le premier jour ouvrable qui suit ce lundi) de février qui suit l'année écoulée, et ce pour autant que la rentabilité de ces contrats ne soit pas rendue négative.

Nous nous réservons le droit d'accorder un bonus inférieur aux contrats n'atteignant pas un minimum qui serait fixé chaque année.

Seuls les contrats en vigueur à la fin de l'année écoulée rentrent en ligne de compte pour l'attribution du bonus.

4. L'assuré peut obtenir une avance

L'assuré peut obtenir une avance sur la partie du contrat exprimée en euros et dans les limites fixées par le règlement d'assurance de groupe. Une avance est accordée aux conditions fixées dans un acte d'avance et contre dépôt de l'exemplaire du contrat appartenant à l'assuré.

nant à l'assuré.

L'avance maximum est égale à la valeur du contrat diminuée des retenues fiscales et légales.

Les avances continuent à bénéficier du bonus.

5. Le rachat

Dans les limites prévues au règlement d'assurance de groupe, l'assuré peut racheter son contrat.

- Pour la partie du contrat exprimée en euros : le rachat fait l'objet d'un prélèvement de 5%. Ce pourcentage diminue de 1% par an durant les 5 dernières années du contrat, de manière à atteindre 0% au terme du contrat. Toutefois, dans les limites fixées par le

règlement d'assurance de groupe, le prélèvement de 5% à 1% durant les 5 dernières années du contrat n'est pas d'application.

- Pour la partie du contrat exprimée en unités : le rachat des unités s'effectue à la valeur d'inventaire de la date de prise en cours du rachat.



■ Top Manager - Top Rendement

Le rachat donne lieu au prélèvement d'une indemnité calculée en fonction de la date de prise d'effet du contrat:

<i>rachat durant la 1ère année</i>	2,00%	<i>du montant du rachat</i>
<i>rachat durant la 2ème année</i>	1,50%	<i>du montant du rachat</i>
<i>rachat durant la 3ème année</i>	1,00%	<i>du montant du rachat</i>
<i>rachat durant la 4ème année</i>	0,50%	<i>du montant du rachat</i>
<i>au-delà</i>	<i>néant</i>	

Si des circonstances exceptionnelles l'exigent et pour sauvegarder les intérêts des preneurs d'assurance et des assurés, nous pourrions suspendre temporairement tout ou partie des opérations de retrait et prendre toute mesure nécessaire. Dans ces circonstances, l'application de ces mesures exceptionnelles serait immédiatement portée à votre connaissance.

6. Le transfert entre fonds

L'assuré peut à tout moment transférer la valeur de la partie du contrat investie dans un ou plusieurs fonds d'investissement vers la partie exprimée en euros ou vers un ou plusieurs autres fonds d'investissement.

Le transfert est effectué le jour de valorisation qui suit le jour où nous recevons votre demande.

Pour cela, nous retirons des unités, calculées à leur valeur d'inventaire, du ou des fonds d'investissement que l'assuré souhaite quitter.

Pour le montant transféré vers

- un autre fonds d'investissement, nous attribuons simultanément les nouvelles unités, calculées à leur valeur d'inventaire en vigueur dans le ou les autres fonds qu'il a choisis.

Les frais de transfert s'élèvent à 37,18 EUR à partir du deuxième transfert de l'année, le premier transfert étant gratuit. Si un fonds spécialisé intervient dans le transfert, les frais s'élèvent à 1% du montant transféré dès le premier transfert.

- la partie exprimée en euros, la capitalisation du montant transféré débute à ce jour. Ce type de transfert donne lieu au prélèvement d'une indemnité calculée en fonction de la date de prise d'effet du contrat:

<i>transfert durant la 1ère année</i>	2,00%	<i>du montant du transfert</i>
<i>transfert durant la 2ème année</i>	1,50%	<i>du montant du transfert</i>
<i>transfert durant la 3ème année</i>	1,00%	<i>du montant du transfert</i>
<i>transfert durant la 4ème année</i>	0,50%	<i>du montant du transfert</i>
<i>au-delà</i>	<i>néant</i>	

Nous nous réservons le droit de nous opposer à un transfert qui porterait sur un montant inférieur à 600 EUR ou qui aurait pour effet de réduire la quotité de la valeur de votre contrat investie dans un fonds à un montant inférieur à 600 EUR. Si des circonstances exceptionnelles l'exigent et pour sauvegarder les intérêts des preneurs d'assurance, nous pourrions suspendre temporairement tout ou partie des opérations de transfert et prendre toute mesure nécessaire, y compris le transfert d'office de la valeur des contrats investie dans un fonds vers un autre fonds similaire qui nous paraît plus approprié. Dans ces circonstances, l'application de ces mesures exceptionnelles serait immédiatement portée à votre connaissance.

■ Top Manager - Top Rendement

7. Dispositions propres aux fonds d'investissement

7.1. Comment calcule-t-on le prix d'une unité ?

Le prix à payer pour qu'une unité du fonds concerné soit attribué à un contrat est la valeur d'inventaire. Le prix d'une unité d'un fonds est égal à la valeur de ce fonds divisé par le nombre d'unités comprises à ce moment dans ce fonds. Le prix est calculé chaque jour de valorisation.

Dans certaines circonstances exceptionnelles, nous serons autorisés à suspendre temporairement le calcul des prix:

- a) durant la période où un marché ou une Bourse sont fermés, sauf les jours habituels de fermeture, pour autant qu'il s'agisse d'une Bourse ou d'un marché principal, c'est-à-dire où une partie importante des investissements de ce fonds à un moment donné est cotée. Il en est de même pour la période durant laquelle les échanges y sont sujets à des restrictions importantes ou suspendus;
- b) lorsque la situation politique, économique, militaire, monétaire, sociale ou tout événement de force majeure, échappant à notre responsabilité ou à notre pouvoir, rendent impossible de disposer de ses avoirs par des moyens raisonnables et normaux, sans porter gravement préjudice aux intérêts des titulaires;
- c) pendant toute rupture des communications normalement utilisées pour déterminer le prix de n'importe quel investissement du fonds ou des prix courants sur une Bourse ou un marché quelconque;
- d) lorsque des restrictions de change ou de mouvements de capitaux empêchent d'opérer les transactions pour compte du fonds ou lorsque les opérations d'achat ou de vente des actifs du fonds ne peuvent être réalisées à des taux de change normaux;
- e) dans le cas d'une défaillance des moyens informatiques rendant impossible le calcul de la valeur du fonds.

Si la durée de cette suspension dépasse un certain nombre de jours, elle fera l'objet d'une information dans la presse ou par d'autres moyens appropriés.

Les opérations ainsi suspendues seront effectuées au prix du premier jour de valorisation qui suit la fin de la suspension.

Le prix des unités de nos différents fonds est publié à titre indicatif dans la presse.

7.2. Comment calcule-t-on la valeur du fonds ?

Chaque fonds fait l'objet d'une estimation afin de définir, au moins une fois par semaine, le prix d'une unité.

La valeur d'un fonds est fonction de la valeur des actifs qui le composent. La valorisation de ces actifs est basée sur les règles suivantes:

- 1) pour les immeubles: leur valeur vénale fixée mensuellement sur la base du rapport établi par des experts indépendants;
- 2) pour les titres cotés: leur dernière cotation à la Bourse où ils sont le plus largement traités, compte tenu des cours de change au moment de l'estimation;
- 3) pour les titres non cotés: leur valeur vénale établie sur la base des cours indicatifs publiés par la Bourse ou de leur rendement ou selon une méthode admise par l'Office de Contrôle des Assurances.

En aucun cas, la valeur maximale d'un actif du fonds ne peut excéder le prix auquel il pourrait être acquis et la valeur minimale ne peut être inférieure au prix auquel il pourrait être vendu.

Les valeurs maximale et minimale d'un fonds découlent des valeurs correspondantes des actifs majorées des liquidités non investies et des intérêts courus mais non échus, et diminuées des dépenses, taxes et autres charges liées au fonds ou encourues pour acquérir, gérer, conserver, évaluer et réaliser les actifs, ainsi que des frais de gestion financière spécifique au fonds.

Chaque fonds est individualisé dans nos comptes et est divisé en unités. Différents types ou catégories d'unités peuvent être déterminés. Au sein d'un même fonds, les unités d'un type ou d'une catégorie particulière ont toujours une valeur égale.

De nouvelles unités ne sont créées dans un fonds que si des actifs correspondant à celles-ci sont ajoutés à ce fonds et, sauf prélèvement de dépenses, taxes et autres charges ou réinvestissement, aucun actif n'est prélevé d'un fonds sans annulation simultanée du nombre d'unités correspondantes.



■ Top Manager - Top Rendement

Les unités ne sont pas négociables, c'est-à-dire qu'elles ne peuvent être directement cédées à des tiers; les actifs de chaque fonds restent la propriété de Fortis AG qui les gère dans votre intérêt.

Les unités de chaque fonds peuvent faire l'objet d'une consolidation ou d'une subdivision si nous le jugeons nécessaire, et ce, sans préjudice pour vous.

7.3. Charges prélevées pour la gestion

Les frais de gestion financière spécifiques à chaque fonds s'élèvent à 1 % par an. Toutefois, les frais de gestion financière spécifiques au fonds Market Opportunities s'élèvent à 1,50 % par an. Ces frais de gestion s'appliquent à la valeur de chaque fonds concerné. Pour tout nouveau fonds qui serait proposé dans le cadre du présent contrat, les frais de gestion financière seront précisés dans le document intitulé «Liste tarifaire».

8. Comment êtes-vous informé ?

Chaque prime et prélèvement font l'objet d'une transaction sur votre contrat. Chaque année vous serez averti de l'évolution de votre contrat.

