

Conditions générales et produit de l'assurance-vie



For Kids

Table des matières

Conditions générales	4
Partie I : L'étendue de l'assurance	4
Article 1 : En quoi consiste votre contrat ?	4
Article 2 : Sur quelles bases le contrat est-il établi ?	4
Article 3 : Quand est-on assuré ?	4
Article 4 : Les primes	4
Partie II : Le capital garanti en cas de décès	5
Article 5 : En quoi consiste ce capital ?	5
Article 6 : Le terrorisme est-il couvert ?	5
Article 7 : Quels sont les risques exclus en cas de décès ?.....	6
Article 8 : Que payons-nous si le décès résulte d'un risque exclu ?	6
Article 9 : Quand payons-nous le capital décès ?	6
Partie III : L'évolution de votre contrat	6
Article 10 : Que se passe-t-il en cas de prédécès du preneur d'assurance s'il n'est pas l'assuré ?	6
Article 11 : Que se passe-t-il en cas de pluralité de preneurs d'assurance ?	7
Article 12 : Comment exécutons-nous vos instructions ?.....	7
Article 13 : Quand êtes-vous informés ?.....	8
Partie IV : Dispositions diverses	8
Article 14 : Qu'entend-on par document d'informations clés ?.....	8
Article 15 : Taxes et frais éventuels	8
Article 16 : Les formalités à respecter pour obtenir le paiement des garanties.....	8
Article 17 : Correspondance - loi applicable - demande d'informations et plaintes.....	8
Lexique	9
Information fiscale	10
Conditions produit	11
Article 1 : Que faut-il entendre par	11
Article 2 : Quelle est la structure de votre contrat ?	11
Article 3 : Durée du contrat.....	11
Article 4 : Le capital en cas de vie.....	11
Article 5 : Le capital garanti en cas de décès.....	11
Article 6 : Quelle est votre liberté d'action ?	11
Article 7 : Que se passe-t-il en cas de	12
Article 8 : De quelle information disposez-vous ?.....	13
Assurance complémentaire Additionnelle jeune	14
Article 1 : Description.....	14
Article 2 : L'objet de l'assurance.....	14
Article 3 : Quand devez-vous payer les primes ?	14
Article 4 : Quand cette assurance complémentaire prend-elle fin ?.....	14
Communication au Point de contact central	15

Conditions générales

Partie I : L'étendue de l'assurance

Article 1 : En quoi consiste votre contrat ?

Il s'agit d'une assurance vie 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 document d'informations clés (à savoir le document intitulé « document d'information légal » dans vos conditions particulières), au document d'informations utiles, aux conditions particulières et au règlement de gestion éventuellement applicable au contrat.

Article 2 : 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.

Article 3 : Quand est-on assuré ?

Le contrat existe dès la signature par les parties contractantes. Il prend effet à la date indiquée dans les conditions particulières mais pas avant réception de votre formulaire d'inscription et réception définitive de votre première prime sur notre compte financier. Si des formalités médicales doivent être remplies, la prise d'effet de certaines garanties ou couvertures dépendra de l'acceptation médicale par l'entreprise d'assurances. Nous nous réservons le droit d'acceptation du contrat.

En cas d'absence de signature de votre part du contrat, votre paiement de prime sur notre compte vaut acceptation des conditions du contrat.

Vous avez le droit de renoncer au contrat dans les trente jours de sa date d'effet ou, si vous avez souscrit le contrat pour couvrir ou reconstituer un crédit, dans les trente jours à compter du moment où vous avez connaissance du refus de ce crédit. La résiliation s'effectue, dans votre chef, par un écrit daté et signé, avec effet immédiat au moment de la notification.

Lorsque le contrat est souscrit au moyen d'un document présigné, nous disposons du droit de résilier le contrat dans les trente jours de la réception par nous du formulaire d'inscription, la résiliation devenant effective huit jours après notification de la résiliation.

Lorsque la vente se réalise à distance au sens de la réglementation relative aux pratiques du marché et à la protection du consommateur, nous vous informons de la conclusion de votre contrat. Vous avez le droit de résilier votre contrat dans un délai de 30 jours à partir de cette information.

En cas de résiliation, nous vous remboursons dans un délai de quinze jours après réception de l'original de votre contrat :

- lorsque le contrat est investi en tout ou partie en branche 21 ou dans un fonds cantonné : les primes brutes déjà versées relatives à cette partie, sous déduction des sommes déjà consommées pour garantir le capital prévu en cas de décès et les autres couvertures de risque ;
- lorsque le contrat est investi en tout ou partie en unités : leur contre-valeur en euros, sur la base de la valeur d'unité au jour du remboursement augmenté des frais d'entrée et de la taxe sur opérations d'assurance, sous déduction des sommes déjà consommées pour garantir le capital prévu en cas de décès et les autres couvertures de risque. Toutefois, si le fonds d'investissement est valorisé à une date postérieure à la résiliation, l'entreprise d'assurances rembourse le montant de la prime.

Le contrat est considéré comme n'ayant jamais pris effet si les conditions de sa prise d'effet, mentionnées dans le formulaire d'inscription, n'ont pas été respectées.

Si vous ne nous transmettez pas les documents nécessaires à votre identification en exécution de la réglementation du 11.01.1993, relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins de blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme, nous mettrons fin au contrat au plus tard dans les 2 mois de sa prise d'effet et nous effectuons le remboursement des primes déjà versées conformément à ce qui est dit ci-dessus concernant la résiliation du contrat.

Article 4 : Les primes

Vos primes doivent être payées directement et exclusivement par virement bancaire sur notre compte financier, mentionné aux conditions particulières ou sur le formulaire d'inscription. Le paiement des primes n'est pas obligatoire.

Partie II : Le capital garanti en cas de décès

Article 5 : 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), le capital mentionné aux conditions particulières. Les options décès disponibles sont décrites dans le formulaire d'inscription.

Le décès de l'assuré est couvert dans le monde entier, quelle qu'en soit la cause sous réserve des dispositions prévues aux points 6, 7 et 8.

Article 6 : Le terrorisme est-il couvert ?

6.1. Adhésion

Nous couvrons les dommages causés par le terrorisme. Nous sommes membres à cette fin de l'ASBL TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile.

Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, cette modification sera automatiquement d'application sauf si un autre régime transitoire est prévu.

6.2. Règle proportionnelle

Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

6.3. Régime de paiement

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité, tel que décrit dans la loi, décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant de 1 milliard d'euros cité ci-avant ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

Lorsque le Comité constate que le montant de 1 milliard d'euros (indexé) cité ci-avant ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations. Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de l'entreprise d'assurance, définis dans une loi, un arrêté royal ou toute autre réglementation, s'appliquera à votre contrat conformément aux modalités qui y sont prévues.

Les dispositions du présent point ne sont pas applicables à la valeur de rachat théorique des assurances-vie.

6.4. Armes nucléaires

Les dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique ne sont pas couverts dans le présent contrat.

6.5 Modifications ultérieures

En cas de modifications de la législation relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, ces modifications seront automatiquement d'application sauf si un autre régime transitoire est prévu.

Article 7 : Quels sont les risques exclus en cas de décès ?

7.1. Les risques toujours exclus

Le décès qui résulte :

- d'un suicide au cours de la première année qui suit ...
 - la date de prise d'effet 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 :

- du meurtre perpétré par le preneur d'assurance ou un bénéficiaire ou à l'instigation de l'un d'eux. Si l'assuré décède par le fait intentionnel ou à l'instigation d'un ou plusieurs bénéficiaires de la garantie, ces derniers sont déchus de tous droits sur le capital assuré. Néanmoins, la quote-part dans la prestation assurée d'un bénéficiaire étranger à ce fait intentionnel ou cette instigation ne peut pas être augmentée par la quote-part initialement destinée à l'auteur ou l'instigateur du fait intentionnel ;
- 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.

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].

Dans ces deux cas, il incombe au bénéficiaire de nous fournir la preuve que l'assuré n'a pas participé activement aux hostilités;

- 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.

7.2. Les risques exclus, sauf convention contraire

Le décès qui résulte :

- d'un accident d'appareil de locomotion aérienne ...
 - lorsque l'assuré est membre d'équipage d'un vol qui ne s'effectue pas à bord d'un appareil de ligne régulière dûment autorisé pour le transport de personnes ;
 - lorsque le vol s'effectue dans la cadre de compétitions, exhibitions, essais de vitesse, raids, vols d'entraînement ou d'essai, records ou tentatives de records ;
 - lorsque le vol s'effectue à bord d'un prototype ou d'un appareil militaire non destiné au transport ;
- 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.

Article 8 : 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 réserve du contrat du jour qui suit celui où nous sommes informés par écrit du décès de l'assuré sans pouvoir dépasser le capital assuré en cas de décès.

Cette réserve est payée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l'assuré, à l'exclusion cependant de celui qui a perpétré le meurtre de l'assuré ou qui en a été l'instigateur.

Article 9 : Quand payons-nous le capital décès ?

Nous effectuons le paiement après réception des documents requis au point 16 intitulé: "Quelles sont les formalités à respecter pour obtenir le paiement des garanties ?", compte tenu des délais éventuels stipulés dans le document d'informations clés.

Partie III : L'évolution de votre contrat

Article 10 : Que se passe-t-il en cas de prédécès du preneur d'assurance s'il n'est pas l'assuré ?

Si vous décédez avant l'assuré et que vous n'êtes pas l'assuré, la propriété du contrat est transférée de plein droit à l'assuré, sauf désignation d'une autre personne dans les conditions particulières.

Article 11 : Que se passe-t-il en cas de pluralité de preneurs d'assurance ?

En cas de pluralité de preneurs d'assurance, toute opération ou demande, généralement quelconque relative au contrat, telles que modification des garanties, rachat, transfert, cession, changement de bénéficiaire, ... doit nous être adressée par un écrit signé par l'ensemble des preneurs d'assurance. La même obligation est d'application pour tous les documents que nous vous demandons de signer.

En cas de prédécès d'un des preneurs d'assurance avant l'assuré ou l'échéance du contrat, la propriété du contrat est transférée de plein droit au(x) autre(s) preneur(s) d'assurance par parts égales, sauf désignation différente dans les conditions particulières.

Article 12 : 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 estimons que l'exécution de celle-ci impliquerait une contravention à une disposition légale ou réglementaire ou à une disposition du présent contrat. Dans cette hypothèse, nous vous informerions immédiatement de notre décision.

Si des circonstances exceptionnelles l'exigent et pour sauvegarder les intérêts des preneurs d'assurance, nous pourrions suspendre temporairement tout ou partie des opérations, telles que notamment les rachats ou transferts et prendre toute mesure nécessaire y compris le transfert automatique de la réserve des contrats investie dans un fonds vers un autre fonds similaire qui nous paraît plus approprié.

Les pratiques associées au Market Timing ne sont pas autorisées et les demandes d'apport, rachat et transfert peuvent être rejetées si le preneur d'assurance est soupçonné avoir recours à ce genre de pratiques ou si ces opérations présentent des caractéristiques de ce genre de pratiques.

Article 13 : Quand êtes-vous informés ?

Chaque année vous serez averti de l'évolution de votre contrat.

Partie IV : Dispositions diverses

Article 14 : Qu'entend-on par document d'informations clés ?

Le document d'informations clés reprend les principales caractéristiques du présent contrat d'assurance-vie. Il renseigne notamment les frais applicables au contrat, le mode de calcul de ces frais, les minima et maxima applicables aux opérations du contrat, les taux de prime en cas de décès ainsi que les règles en matière d'exécution des opérations. Ces éléments font partie intégrante du contrat et ne sont pas garantis pour le futur.

Par ailleurs, d'autres informations importantes peuvent être retrouvées dans le document intitulé : « document d'informations utiles ».

Article 15 : Taxes et frais éventuels

Les impôts, taxes et droits qui existent ou qui seraient établis sous une dénomination quelconque après la conclusion du contrat et qui sont ou seraient dus du fait de la conclusion ou l'exécution du contrat, sont à votre charge, à charge des ayants droit, du (des) bénéficiaire(s) ou du crédientier suivant le cas. Si une taxe est due sur la prime, cette taxe doit être payée par le preneur d'assurance en même temps que la prime. Des frais peuvent être demandés lorsque vous, l'assuré, le bénéficiaire ou le crédientier occasionnez des dépenses particulières. Nous pouvons, entre autres, réclamer des frais supplémentaires pour la délivrance de duplicatas, d'attestations et relevés spécifiques, pour la recherche d'adresses et lorsque nous modifions à votre demande un élément technique de votre contrat.

En outre, nous pouvons porter en compte des frais pour les éventuelles recherches et/ou vérifications visées par la réglementation concernant les comptes, coffres et contrats d'assurance dormants et ce dans les limites prévues par cette réglementation.

Article 16 : 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 paiement, telles que :

- un certificat de vie du preneur d'assurance, de l'assuré et du bénéficiaire ;
- un extrait de l'acte de décès de l'assuré ;
- un certificat médical rédigé sur le formulaire délivré par nous et mentionnant la cause du décès ;
- un acte ou certificat d'hérédité (dans les cas où le bénéficiaire n'a pas été désigné nominativement) ;
- le contrat original et ses avenants ;
- la quittance de liquidation dûment signée.

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.

Article 17 : Correspondance - loi applicable - demande d'informations et plaintes

Toutes les dates indiquées dans 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 prouvent le contenu de nos lettres sauf si vous prouvez le contraire.

Le présent contrat d'assurance est soumis au droit belge, et plus précisément à la Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et à l'Arrêté Royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie. Tous les litiges relatifs à ce contrat sont exclusivement du ressort des tribunaux belges.

Vous pouvez communiquer avec votre assureur en français et en néerlandais. Tous les documents contractuels sont disponibles en français et en néerlandais.

Si vous avez une plainte à formuler, vous pouvez la transmettre à AG Insurance sa, Service de Gestion des Plaintes Bd. E. Jacqmain 53 à 1000 Bruxelles (Tél. : +32 664 02 00) ou par e-mail: customercomplaints@aginsurance.be. Si la solution proposée par AG Insurance ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as ou par e-mail: info@ombudsman.as.

Une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité d'intenter une action en justice.

Lexique

Vous

Le(s) preneur(s) d'assurance du contrat c'est-à-dire la ou les personne(s) qui conclu(en)t le contrat avec nous.

Nous

AG Insurance SA, Bd. E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles

Assuré

La personne, soit vous-même, soit quelqu'un d'autre, sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Bénéficiaire

La personne (physique ou morale) désignée aux conditions particulières pour recevoir les prestations assurées.

Cessionnaire

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

Capital en cas de décès

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

Prime

La prime d'assurance, payée par le preneur d'assurance. Les primes comprennent les frais d'entrée, les éventuelles taxes et cotisations prévues par la législation, ainsi que le coût des garanties complémentaires éventuelles.

Prime nette

La prime, diminuée des frais d'entrée, des éventuelles taxes et cotisations ainsi que du coût des garanties complémentaires éventuelles.

Rachat

L'opération qui consiste à procéder au rachat du contrat. En cas de rachat partiel, nous vous payons une partie de la valeur de rachat. En cas de rachat total, vous mettez fin au contrat et nous vous payons la valeur de rachat.

Valeur de rachat

La réserve, à un instant déterminé, du contrat, diminuée de l'indemnité de rachat, à verser par nous en cas de rachat du contrat.

Réserve du contrat

La réserve, à un moment donné, telle que définie aux conditions produit et aux conditions particulières.

Market Timing

Par Market Timing, il faut entendre la technique d'arbitrage par laquelle un preneur d'assurance, dans un court laps de temps, réalise des apports et rachats ou des transferts, de manière systématique et/ou exagérée et/ou répétitive en exploitant les décalages horaires et/ou les déficiences du système de détermination de la valeur de l'unité. La pratique du Market Timing ne peut être admise, car elle peut diminuer la performance du fonds à travers une hausse des coûts et/ou entraîner une dilution du profit. Les apports, les rachats et les transferts sont réalisés à une valeur d'unité inconnue.

Élément technique

Donnée qui est utilisée dans la technique d'assurance pour le calcul des prestations d'assurance, comme, par exemple, le montant du capital assuré, la durée, la prime, ...

Information fiscale

A. Taxe sur les opérations d'assurance

La prime est soumise à une taxe de 2 % si le preneur d'assurance est une personne physique ayant sa résidence habituelle en Belgique. Si le preneur d'assurance est une personne morale et que l'établissement de cette personne morale se situe en Belgique, la prime est soumise à une taxe de 4,4 %.

B. Impôts sur les revenus

1] Le capital décès n'est pas imposable si le preneur d'assurance et le bénéficiaire sont des personnes physiques. En outre, il n'y a pas de précompte mobilier dû sur le capital vie ou la valeur de rachat :

- si l'assurance est conclue par une personne physique qui est aussi l'assuré et le bénéficiaire en cas de vie, et que le capital décès est au moins égal à 130 % du total des primes versées ;
- si l'assurance est conclue par une personne physique pour une durée de plus de 8 ans, et que le capital vie ou la valeur de rachat est effectivement payée plus de 8 ans après la conclusion de l'assurance. Le précompte mobilier peut, par contre, être dû en cas de paiement du capital vie ou de la valeur de rachat dans les 8 ans suivant la conclusion de l'assurance.

2] Les participations bénéficiaires liquidées en même temps que les capitaux ou valeurs de rachat provenant de contrats d'assurance-vie sont exonérées d'impôts sur les revenus des personnes physiques.

C. Droits de succession

Des droits de succession peuvent être dus.

D. Législation fiscale d'application

Cette information est basée sur la législation fiscale belge en vigueur au 16/12/2017 et peut changer dans le futur. Le traitement fiscal dépend de la situation personnelle du contribuable. Vous pouvez toujours vous adresser à votre intermédiaire pour obtenir des informations fiscales plus détaillées et actualisées.

E. Echange d'information

Conformément à ses obligations légales, AG Insurance fournira les informations nécessaires aux autorités compétentes.

F. Taxe annuelle sur les organismes de placement collectif

Une taxe annuelle sur les opérations d'assurances liées à un fonds d'investissement est due sur le montant total au 1er janvier de l'année d'imposition des provisions mathématiques et techniques afférentes à ces opérations. Le prélèvement de cette taxe a pour effet une diminution de la valeur des unités des fonds d'investissement liés à ces opérations d'assurances. Cette taxe s'élève actuellement à 0,0925 %.

Conditions produit

Article 1 : Que faut-il entendre par ...

Fonds d'investissement

Les fonds définis aux conditions particulières. Les fonds disponibles sont décrits dans le document d'informations utiles.

Unité

Une part d'un fonds d'investissement.

Valeur d'unité

La valeur d'unité est égale à la valeur nette d'inventaire du fonds d'investissement divisé par le nombre d'unités comprises à ce moment dans ce fonds.

Jour de valorisation

Le jour de la détermination de la valeur d'unité d'un fonds d'investissement, tel que précisé dans le règlement de gestion.

Réserve du contrat

La réserve du contrat est la somme :

– de la réserve de la partie du contrat capitalisée en branche 21

et

– de la réserve de la partie du contrat exprimée en unités, qui résulte du nombre d'unités de chaque fonds attribuées à votre contrat multiplié par la valeur d'unité.

Taux de base

Le(s) taux d'intérêt technique applicable(s) au contrat.

Article 2 : Quelle est la structure de votre contrat ?

Votre contrat peut être composé de 2 parties, l'une investie dans la partie capitalisée en branche 21, l'autre liée à des fonds d'investissement et exprimée en unités de compte. Le mode de répartition entre les 2 parties est précisée aux conditions particulières. Pour la partie liée à des fonds d'investissement, vous supportez entièrement, en tant que preneur d'assurance, le risque financier de l'opération.

Article 3 : Durée du contrat

La durée du contrat est choisie par le client mais avec un minimum de 8 ans et 1 jour. Date de début : jour de réception de la prime. Le contrat se termine au plus tôt au 18ème anniversaire de l'assuré et au plus tard au 25ème anniversaire de l'assuré.

Article 4 : Le capital en cas de vie

Chaque prime nette est investie aux conditions tarifaires en vigueur au moment de la réception de la prime sur notre compte financier. La capitalisation débute 1 jour après la réception de votre prime sur notre compte financier mais pas avant réception du formulaire d'inscription. L'entreprise d'assurances a la possibilité d'adapter le taux de base après les huit premières années suivant la date d'effet. Ce nouveau taux s'appliquera à la réserve du contrat capitalisée en branche 21.

Une participation bénéficiaire peut être attribuée pour la partie de votre contrat capitalisée en branche 21. Les modalités en sont définies dans le plan de participation bénéficiaire déposé auprès de la Commission bancaire, financière et des assurances. La participation bénéficiaire dépend de la conjoncture économique et des résultats financiers de l'entreprise d'assurances.

Vous avez la possibilité de faire convertir la participation bénéficiaire totalement ou partiellement en unités des fonds d'investissement prévus dans le contrat (maximum 5). La conversion en unités s'effectue au moment de l'attribution de la participation bénéficiaire, sur la base de la valeur d'unité de chaque fonds choisi, à la date du premier lundi (ou du premier jour ouvrable qui suit ce lundi) du mois de février qui suit l'année à laquelle la participation bénéficiaire se rapporte.

Il n'est pas accordé de participation bénéficiaire sur la partie du contrat liée à des fonds d'investissement.

Article 5 : Le capital garanti en cas de décès

En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, nous nous engageons à payer la réserve du contrat au(x) bénéficiaire(s) décès désigné(s) aux conditions particulières.

Article 6 : Quelle est votre liberté d'action ?

6.1. Désigner les bénéficiaires

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires en cas de vie ou en cas de décès de l'assuré. Vous pouvez modifier votre choix à tout moment. Nous ne tiendrons compte de votre désignation ou révocation que si elle nous est notifiée par un écrit daté et signé par vous. Le bénéficiaire que vous avez désigné peut accepter le bénéfice du contrat.

Dès l'instant où le bénéficiaire désigné accepte le bénéfice, vous ne pourrez, entre autres, sans son accord exprès, obtenir de nouveaux rachats, modifier la clause bénéficiaire, céder le bénéfice du contrat, prolonger la durée du contrat, mettre le contrat en gage ou transférer les droits résultant du contrat.

Tant que vous êtes en vie, l'acceptation du bénéfice ne peut se faire que par un avenant au contrat signé par ce bénéficiaire, par vous et par nous. Après votre décès, nous ne tiendrons compte de l'acceptation du bénéfice que si elle nous est notifiée par écrit par le bénéficiaire.

Lorsqu'il est mentionné en qualité de bénéficiaire du contrat "les frères et sœurs du preneur/assuré, par parts égales" sans faire référence aux demi-frères ou demi-sœurs de celui-ci, et s'il existe des demi-frères ou demi-sœurs au moment de la liquidation du contrat, la répartition se fera selon la règle suivante : "les frères et sœurs du preneur d'assurance/assuré par parts égales, en ce compris les demi-frères et demi-sœurs à concurrence de la moitié des parts d'un frère ou d'une sœur".

6.2. Mise en gage et cession des droits

Vous pouvez mettre en gage votre contrat ou céder les droits résultant de ce contrat à un tiers, notamment en garantie d'une dette. Cette mise en gage ou cette cession doit faire l'objet d'un avenant signé par les trois parties concernées : vous, nous et le créancier gagiste ou cessionnaire des droits.

6.3. Racheter votre contrat

Vous avez la faculté de racheter totalement ou partiellement votre contrat selon les modalités fixées aux conditions particulières et aux présentes conditions produit.

Le rachat est limité à la réserve de votre contrat diminué de l'indemnité rachat mentionnée dans le document d'informations clés. Le rachat total met fin au contrat. En cas de rachat total, l'original de votre contrat doit nous être restitué.

Vous faites la demande de rachat au moyen du formulaire de rachat de l'entreprise d'assurances daté et signé par vous. Le montant minimum du rachat est mentionné dans le document d'informations clés.

Le rachat prend cours à la date à laquelle la quittance de rachat ou tout document équivalent est signé par vous.

Chaque rachat partiel est prélevé proportionnellement dans la réserve de la partie du contrat capitalisée en branche 21 et dans la réserve de la partie du contrat exprimée en unités au moment du rachat. Le rachat des unités s'effectue à la date de prise en cours du rachat, qui est celle définie dans le document d'informations clés.

Nous effectuons le paiement dans les 15 jours qui suivent la date de la réception de la demande.

Une réserve minimum, dont le montant est précisé dans le document d'informations clés, doit être maintenue dans le contrat. Nous nous réservons le droit de nous opposer à un rachat partiel qui serait inférieur au minimum fixé dans le document d'informations clés ou qui aurait pour effet de réduire la réserve totale de votre contrat à un montant inférieur à la réserve minimale à maintenir dans le contrat.

6.4. Transférer la réserve de votre contrat

Vous pouvez transférer à tout moment tout ou partie de la réserve de la partie de votre contrat investie dans un ou plusieurs fonds d'investissement vers la partie capitalisée en branche 21 ou vers un ou plusieurs autre(s) fonds d'investissement.

Le transfert est effectué selon les règles définies dans le document d'informations clés pour l'exécution des opérations. Pour cela nous retirons des unités, calculées à leur valeur d'unité, du ou des fonds d'investissement que vous souhaitez quitter.

Pour le montant transféré vers :

- un autre fonds d'investissement, nous vous attribuons simultanément les nouvelles unités, calculées à leur valeur d'unité en vigueur dans le ou les autre(s) fonds que vous avez choisi(s).
- la partie du contrat capitalisée en branche 21, la capitalisation du montant transféré débute simultanément.

Les frais de transfert sont mentionnés dans le document d'informations clés. En cas de transfert d'un ou plusieurs fonds d'investissement vers un ou plusieurs autre(s) fonds d'investissement, ils seront prélevés par annulation d'unités.

Nous nous réservons le droit de nous opposer à un transfert qui porterait sur un montant inférieur au montant mentionné dans le document d'informations clés.

6.5. Une avance

A votre demande et contre remise de votre exemplaire du contrat, une avance peut vous être accordée sur la partie de votre contrat capitalisée en branche 21 aux conditions fixées dans un acte d'avance.

Article 7 : Que se passe-t-il en cas de ...

7.1. Liquidation d'un fonds ?

En cas de liquidation d'un fonds d'investissement, vous avez le choix entre le transfert interne et le rachat de la partie de la réserve de votre contrat investie dans le fonds liquidé. Aucune indemnité ne peut vous être réclamée.

7.2. Liquidation du contrat à l'échéance ?

Lorsque le contrat est liquidé à l'échéance, les unités des fonds d'investissement sont vendues à la valeur d'unité du jour de l'échéance prévue au contrat.

7.3. Indexation ?

Nous pouvons vous proposer chaque année d'indexer vos primes.

Article 8 : De quelle information disposez-vous ?

Un règlement de gestion général des fonds d'investissement définit les règles de gestion communes à tous nos fonds. Un règlement de gestion spécifique par fonds d'investissement définit les objectifs et la politique d'investissement du fonds. Ces documents peuvent être modifiés par l'entreprise d'assurances et seule la dernière version des documents est applicable au contrat. Un rapport sur la politique d'investissement et l'évolution du fonds d'investissement est établi semestriellement. Ces documents sont disponibles sur simple demande au siège de l'entreprise d'assurances.

Assurance complémentaire Additionnelle jeune

Article 1 : Description

La présente assurance est complémentaire à une assurance vie, dite assurance principale, dont l'assuré est un enfant de moins de 25 ans. Elle est régie par les conditions générales et les conditions produit de ladite assurance principale, sous réserve des dispositions qui suivent.

Article 2 : L'objet de l'assurance

En cas de décès de l'[(des) assuré(s)] de l'assurance complémentaire désigné(s) dans les conditions particulières avant le terme de cette assurance complémentaire, l'entreprise d'assurances s'engage à prendre en charge jusqu'au terme du contrat tant que l'assuré de l'assurance principale est en vie, les primes planifiées au moment du décès.

Lorsque l'assurance principale est souscrite par un preneur, celui-ci doit être l'assuré de l'assurance complémentaire.

Lorsque l'assurance principale est souscrite par 2 preneurs, ceux-ci doivent être les deux assurés de l'assurance complémentaire.

Lorsque l'assurance principale est souscrite par un preneur, et que l'assurance complémentaire est souscrite sur deux têtes assurées, l'un des deux assurés doit être le preneur de l'assurance principale, et le deuxième assuré peut être au choix.

Article 3 : Quand devez-vous payer les primes ?

La prime est perçue en même temps et suivant les mêmes modalités que celles de l'assurance principale aussi longtemps que l'Additionnelle Jeunes est en vigueur et que le preneur d'assurance est en vie. Le montant de la prime est stipulé aux conditions particulières.

Toutefois, à tout moment et indépendamment du sort réservé à l'assurance principale, il peut être mis fin au paiement des primes de l'Additionnelle Jeunes.

Article 4 : Quand cette assurance complémentaire prend-elle fin ?

L'assurance complémentaire prend fin au terme stipulé aux conditions particulières mais au plus tard au terme du paiement des primes prévu par le contrat principal. Elle est résiliée de plein droit en cas de rachat, résiliation, annulation ou liquidation de l'assurance principale. La résiliation de la présente assurance complémentaire ne modifie en rien la valeur de rachat de l'assurance principale.

Communication au Point de contact central

A. Objet

AG Insurance a l'obligation légale de fournir plusieurs de vos informations personnelles au « Point de contact central pour les comptes et contrats financiers établi auprès de la Banque nationale de Belgique » [aussi dénommé le « PCC »].

Cette obligation de communication vise toutes les polices d'assurances vie ayant un but d'épargne ou d'investissement sans immunisation de la prime.

B. Quelles informations sont transmises au PCC ?

1) Données d'identification

- Pour les personnes physiques : votre numéro d'identification au Registre national des personnes physiques ou, à défaut, votre numéro d'identification à la Banque Carrefour de la sécurité sociale, ou, à défaut, les nom, prénom, date et lieu de naissance [ou, à défaut le pays natal] ;
- Pour les personnes morales : votre numéro d'inscription auprès de la Banque-carrefour des entreprises ou, à défaut, la dénomination complète, la forme juridique éventuelle et le pays d'établissement.

2) Données propres au contrat

- L'existence de votre relation contractuelle avec AG Insurance ;
- La date du début de votre relation contractuelle ;
- La date de fin de votre relation contractuelle lors de la résiliation du dernier contrat relevant de l'obligation de communication.

C. Pour quelles finalités vos données personnelles sont-elles transmises et enregistrées au PCC ?

Le PCC a pour objectif de rassembler les informations relatives aux contrats financiers existant en Belgique dans une base de données structurée unique afin de fournir rapidement les informations qui sont nécessaires aux autorités, personnes et organismes que le législateur a habilités par le biais de législations spécifiques, à demander ces informations pour la réalisation de leurs missions d'intérêt général.

Les données personnelles enregistrées dans le PCC peuvent entre autres être utilisées dans le cadre d'une enquête fiscale, de la recherche d'infractions pénalement sanctionnables et de la lutte contre le blanchiment de capitaux et contre le financement du terrorisme et de la grande criminalité, dans le respect des conditions imposées par la loi.

D. Quels sont vos droits en lien avec vos données personnelles communiquées au PCC ?

Les personnes physiques et morales peuvent obtenir gratuitement un relevé des données enregistrées à leur nom dans le PCC en adressant une demande écrite, datée et signée au PCC établi auprès de la Banque nationale de Belgique.

Toute personne peut en outre demander à AG Insurance la rectification ou la suppression des données inexactes enregistrées à son nom. AG Insurance sera tenu de rectifier ou de supprimer les données inexactes dans ses propres fichiers et de communiquer sans retard ces modifications au PCC.

E. Quel est le délai de conservation ?

Le PCC collecte l'ensemble de vos données dans une base de données et les stocke pendant 10 ans après la fin de relation contractuelle. A l'expiration du délai de conservation précité, les données échues sont irrévocablement supprimées de la base de données du PCC.

F. Comment contacter le PCC ?

Par e-mail : cap.pcc@nbb.be

Par courrier : CAP-Banque nationale de Belgique, Boulevard de Berlaumont 14, 1000 Bruxelles

Par téléphone : +32 2 221 30 08

CLAUSE PRIVACY

Les données à caractère personnel du preneur, de son représentant légal [le cas échéant] et/ou de l'assuré sont traitées par AG Insurance SA, ayant son siège social à 1000 Bruxelles, Boulevard Emile Jacqmain 53 [ci-après, « AG Insurance »], en tant que responsable du traitement, conformément au Règlement [UE] 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi qu'à la Notice Vie Privée d'AG Insurance sur le site web www.aginsurance.be.

Ces données sont traitées pour les finalités mentionnées dans la Notice Vie Privée d'AG Insurance et en particulier pour :

- la gestion et l'exécution des services d'assurance et/ou de crédit, en ce compris la gestion de la relation clientèle, et ce sur base de l'exécution du contrat ;
- réaliser toute finalité imposée à AG Insurance par une disposition légale, réglementaire ou administrative, et ce sur base de cette disposition comme notamment :
 - toute obligation d'informations et/ou de retenues sociales, fiscales et parafiscales, sur un plan national et/ou international, vis-à-vis des autorités/administrations publiques compétentes ;
 - toute obligation globale de transparence, d'information et de devoir général de diligence préalablement à la souscription d'un produit d'assurance ;
 - diverses obligations spécifiques comme la lutte contre le financement du terrorisme et le blanchiment d'argent ou encore la recherche de bénéficiaire de fonds dormant.
- l'analyse des données, l'établissement de statistiques, de modèles et de profils, la détection et la prévention des abus et de la fraude, la constitution de preuves, la sécurité des réseaux et systèmes informatiques d'AG Insurance, la sécurité des biens et des personnes, l'optimisation des processus [par exemple d'évaluation et d'acceptation du risque, des processus internes, etc.], le développement de nouveaux produits, la prospection ainsi que, le cas échéant, le profilage et la prise de décisions sur base d'un profil pour les finalités mentionnées ci-avant, et ce sur base de l'intérêt légitime d'AG Insurance.

Dans certains cas, vos données peuvent également être traitées avec votre consentement.

Ces données pourront être communiquées le cas échéant à d'autres entreprises d'assurances intervenantes, à leurs représentants en Belgique, à leurs correspondants à l'étranger, aux entreprises de réassurance concernées, à des bureaux de règlement de sinistres, à un expert, à un avocat, à un conseil technique, à votre intermédiaire d'assurances ou à un sous-traitant. Les données peuvent également être communiquées à toute personne ou instance dans le cadre d'une obligation imposée par la loi ou une décision judiciaire ou administrative.

AG Insurance est susceptible de transmettre vos données en dehors de l'Espace économique européen (EEE), dans un pays qui n'assure pas un niveau de protection adéquat des données à caractère personnel. Dans ce cas, AG Insurance renforce davantage la sécurité informatique et exige contractuellement un niveau de sécurité renforcé de la part de ses contreparties internationales.

Les données traitées sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance, la période de prescription légale ainsi que tout autre délai de conservation qui serait imposé par la législation et la réglementation applicables.

Dans les limites fixées par la réglementation :

- vous avez le droit de prendre connaissance de vos données, le cas échéant, de les faire rectifier, et d'en demander la communication à des tiers ;
- vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données, le droit de demander la limitation du traitement de celles-ci ainsi que le droit à leur effacement. Dans ces cas, AG Insurance pourrait se trouver dans l'impossibilité de poursuivre la relation contractuelle.

Vous pouvez exercer vos droits au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de votre carte d'identité à envoyer par courrier à AG Insurance, Data Protection Officer, 1000 Bruxelles, Boulevard Emile Jacqmain 53, ou par email à : AG_DPO@aginsurance.be. Une réclamation peut le cas échéant être introduite auprès de l'Autorité de protection des données.

Plus d'informations peuvent être obtenues à la même adresse ainsi que dans la Notice Vie Privée d'AG Insurance sur le site web www.aginsurance.be.

