

ANHYP

Anhyp Life Plan

ANHYP s.a. Grotesteenweg 214 - B - 2600 Antwerpen
Tél. 03/286.25.89 - Fax 03/286.29.86Pour MZ ANHYP : P

Numéro VP :

--

EXEMPLAIRE TITULAIRELangue F N D
(à utiliser pour la correspondance)Nom et numéro
intermédiaire _____Cachet VISA
Gérant

--

Numéro d'adhésion

(Référence à utiliser pour tout versement)

Compte ANHYP 75 _____

TITULAIRE**Je soussigné, titulaire**

(*) Mr Mme Mlle Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance			Numéro de suite (si connue)
Année	Mois	Jour	

Rue, n° : _____ Bte : _____

Code postal : _____ Localité : _____ Date de naissance : _____ 19 ____

Profession : Indépendant(e) Cadre Employé(e) Ouvrier(ère) Sans Autre : _____

Etat civil : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Conjoint : Nom : _____ Prénom : _____

désire souscrire une assurance vie aux conditions de AG 1824 via Anhyp.**RÉGIME FISCAL**

- Je désire bénéficier de la déductibilité fiscale classique et dans ce cas je suis l'assuré du contrat.
(L'autorise la compagnie à informer l'Administration des Contributions Directes de toute modification apportée au contrat en lui adressant une copie du ou des avenants notifiant ces modifications)
- Je ne désire pas bénéficier des avantages fiscaux et la personne à assurer (si différente du titulaire) est :

Numéro d'identification

(*) Mr Mme Mlle Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance			Numéro de suite (si connue)
Année	Mois	Jour	

Rue, n° : _____ Bte : _____

Code postal : _____ Localité : _____ Date de naissance : _____ 19 ____

Conjoint : Nom : _____ Prénom : _____

DATE DE PRISE EN COURS DU CONTRAT

- Date de la signature du présent document Autre : _____ 19 ____

TERME DU CONTRAT

- En cas d'avantages fiscaux (durée minimum 10 ans) : homme 65 ans ou plus : _____ ans femme 60 ans ou plus : _____ ans Si non _____ ans

(*) Prière de mettre une croix dans la case concernée. Ecrire en caractères d'imprimerie.
Lorsqu'il s'agit d'une femme mariée, indiquer le nom de jeune fille.

VERSEMENTS

J'autorise ANHYP à débiter mon compte (numéro repris sur la page précédente) de [] [] [] [] [] [] [] [] [] F (minimum 1.500 F)
par mois par trimestre par semestre par année et cela à partir du [] [] [] [] [] [] 19 [] [] [] [] [] [] jusqu'au [] [] [] [] [] [] 20 [] [] [] [] [] []

BENEFICIAIRES

Je désigne en cas de vie le titulaire (obligatoire si avantages fiscaux)
 autre(s) : _____

en cas de décès le conjoint prénommé de l'assuré; à son défaut, les enfants nés ou à naître de l'assuré; à défaut d'un enfant, les héritiers légaux de l'assuré à titre personnel
 autre(s)
(si avantages fiscaux, un parent de l'assuré jusqu'au deuxième degré, lien de parenté à indiquer)

Nom : _____ Prénom : _____ Lien de parenté : _____

La résiliation, la réduction, ou le rachat d'un contrat d'assurance vie en cours, en vue de la souscription d'un autre contrat d'assurance sur la vie, est en général préjudiciable au preneur d'assurance.

Avez-vous résilié, racheté ou réduit un contrat d'assurance pour souscrire le présent contrat ou avez-vous l'intention de le faire ? OUI NON

Je déclare avoir reçu un exemplaire du présent document et des Conditions Générales F 93 H, qui régissent le contrat.

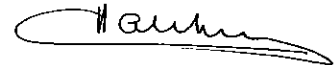
Fait à [] [] [] [] [] [] [] [] [] le [] [] [] [] [] [] 19 [] [] [] [] [] []

Le titulaire,

L'assuré,

(éventuellement pour accord ou représentation)
Conjoint, père ou mère, tuteur

Pour la compagnie AG 1824



G. VALCKENAERE
Administrateur - Directeur Général

CONDITIONS GENERALES

1. Que faut-il entendre par ?

- **Le titulaire** : la personne qui conclut le contrat avec la compagnie.
- **L'assuré** : la personne sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.
- **Le bénéficiaire** : la personne désignée pour recevoir les prestations assurées.
- **La compagnie** : l'entreprise d'assurance auprès de laquelle le contrat est souscrit : elle est désignée à cet effet aux conditions particulières.
- **Le versement** : la prime d'assurance, payée par le titulaire, comprenant les taxes prévues par la législation belge et les frais.
- **Le versement net** : le versement diminué des taxes et frais.
- **L'épargne garantie** : le montant constitué par la capitalisation des versements nets au taux garanti.
- **Le bonus** : la participation aux bénéfices produits par les actifs cantonnés.
- **L'épargne totale** : la somme de l'épargne garantie et des bonus acquis.
- **Les actifs cantonnés** : principalement des actifs financiers du marché belge. Leur fonctionnement a été accepté par l'Office de Contrôle des Assurances.

2. Comment fonctionne le contrat ?

Le contrat est conclu entre le titulaire et la compagnie.

Les versements

Le titulaire effectue librement des versements payables à la compagnie. Il en choisit lui-même le montant et la fréquence.

Cependant, le premier versement ne peut être inférieur à 10.000 F et les versements suivants doivent atteindre 1.500 F minimum.

Chaque versement, diminué des taxes et frais, bénéficiera :

- d'une part, d'un taux de capitalisation garanti et ce, quelle que soit la conjoncture économique ;
- d'autre part d'un bonus, dont le taux minimal peut être fixé au début de l'année civile et garanti pour une période de 1 an maximum.

La capitalisation d'un versement net effectué par le titulaire débute dès son enregistrement sur un compte financier de la compagnie.

Information au titulaire

Le titulaire reçoit au moins annuellement un relevé qui reprend les versements effectués au cours de l'année écoulée, les taxes et frais, le bonus attribué et les intérêts obtenus.

3. Quand le contrat prend-il cours ?

Le contrat prend cours à la date indiquée aux conditions particulières.

Le titulaire et la compagnie ont le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la signature des conditions particulières et au plus tôt 30 jours à partir du moment où le contrat a pris cours.

Le titulaire doit le demander par un écrit daté et signé. Dans ce cas la compagnie rembourse l'épargne totale. La résiliation est effective dès sa notification. La résiliation effectuée à l'initiative de la compagnie n'est effective que 8 jours après sa notification au titulaire.

4. Comment le bonus est-il calculé ?

Les versements nets sont investis dans des actifs cantonnés.

A la fin de chaque année civile, le bénéfice financier réalisé pendant l'année est la différence entre

- d'une part :
 - les dividendes et intérêts encaissés;
 - la variation des intérêts courus non échus;
 - les plus-values réalisées;
 - les reprises de réduction de valeur;
- et d'autre part :
 - les prélèvements fiscaux ou légaux;
 - les moins-values réalisées;
 - les réductions de valeur;
 - les charges financières;
 - les frais de fonctionnement limités annuellement à 1 % des avoirs moyens.

Ce bénéfice est rapporté à la moyenne de la valeur des actifs cantonnés pendant l'année civile.

Au moins 95 % de ce rapport, diminué du taux d'intérêt technique actuel, fournit le taux de bonus des contrats pour l'année écoulée. Les contrats n'atteignant pas un minimum fixé chaque année par la compagnie peuvent recevoir un taux de bonus inférieur.

Le bonus est attribué à chaque contrat en vigueur au 31 décembre de l'année civile écoulée et est acquis au 1er janvier de l'année civile en cours.

5. Quelles sont les garanties du contrat ?

En cas de vie de l'assuré au terme du contrat

la compagnie s'engage à payer au bénéficiaire désigné aux conditions particulières l'épargne totale calculée au terme du contrat.

En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat

la compagnie s'engage à payer au bénéficiaire désigné aux conditions particulières l'épargne totale calculée au jour du décès. Ce montant est au moins égal à la somme des versements effectués, taxes déduites.

6. Le titulaire peut-il obtenir une avance sur le contrat ?

Une avance peut être accordée aux conditions fixées dans un acte d'avance et contre dépôt de l'exemplaire du contrat appartenant au titulaire.

L'avance minimum est de 20.000 F.

L'avance maximum est égale à l'épargne totale diminuée de 20.000 F et des diverses retenues.

Les avances continuent à bénéficier des bonus.

7. Le titulaire peut-il disposer de son épargne avant le terme du contrat ?

A tout instant, le titulaire peut retirer une partie ou la totalité de son épargne.

La demande de retrait doit être introduite à la compagnie par un écrit daté et signé par le titulaire et dans le respect des formalités décrites au point 9.

Chaque retrait fait l'objet d'un prélèvement de 5 %.

Toutefois, au cours des cinq dernières années du contrat, ce prélèvement est progressivement ramené à zéro en le diminuant de 1 % par an.

Le retrait total met fin au contrat.

En cas de retrait partiel, une épargne totale de 20.000 F au moins doit subsister dans le contrat.

Le montant disponible est calculé à la date de la demande.

Le retrait prend effet à la date à laquelle la compagnie dispose de la quittance de retrait signée pour accord par le titulaire.

8. Quelles sont les formalités à respecter pour obtenir le paiement de l'épargne ?

Le paiement est effectué contre quittance. Toutefois, il faut y ajouter d'autres pièces justificatives qui seront nécessaires à la compagnie pour procéder au paiement telles que :

- au terme du contrat : un certificat de vie du titulaire, du bénéficiaire et de l'assuré;
- en cas de décès de l'assuré : un extrait de l'acte de décès de l'assuré et un certificat de vie du bénéficiaire;
- en cours de contrat et en cas de vie du titulaire : un certificat de vie du titulaire et de l'assuré;
- dans les cas où le bénéficiaire n'a pas été désigné nominativement : un acte de notoriété établissant les droits des bénéficiaires.

9. Qui peut être désigné comme bénéficiaire ?

Le titulaire désigne les bénéficiaires de son contrat en cas de vie et de décès, et peut à tout moment modifier ce choix.

Toutefois, dès l'instant où le bénéficiaire désigné accepte le bénéfice, le titulaire ne pourra, entre autres, mettre fin au contrat en échange de l'épargne disponible, obtenir une avance ou modifier la clause bénéficiaire sans avoir obtenu au préalable l'accord exprès du bénéficiaire acceptant.

Tant que le titulaire est en vie, l'acceptation du bénéfice ne peut se faire que par un avenant au contrat portant les signatures du bénéficiaire, du titulaire et de la compagnie.

Après le décès du titulaire, la compagnie ne tient compte de l'acceptation du bénéfice que si elle est notifiée par écrit à la compagnie par le bénéficiaire.

10. Quelles sont les règles principales en matière de correspondance ?

Pour être valable, toute notification destinée à la compagnie doit lui être adressée par écrit.

De même les communications destinées au titulaire ou au bénéficiaire acceptant sont valablement faites pour autant qu'elles soient envoyées à l'adresse indiquée au contrat ou à la dernière adresse communiquée par écrit à la compagnie. Toute communication est censée avoir été faite à la date de son dépôt à la poste.

11. Quelles sont les bases contractuelles, légales et réglementaires ?

Le contrat est conclu de bonne foi sur base des déclarations du titulaire et de l'assuré et est soumis aux dispositions légales et réglementaires régissant l'assurance Vie.

Le contrat est incontestable dès sa date de prise en cours, de sorte que la nullité du contrat du chef de déclarations inexactes ou incomplètes ne peut être invoquée par la compagnie, hormis les cas de réticence ou de fausse déclaration du preneur d'assurance ou de l'assuré faites dans le but d'induire la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation de ses engagements.

12. A quelles juridictions s'adresser ?

Toutes contestations éventuelles relèvent de la compétence exclusive des tribunaux belges.