



L'ASSURANCE EN PLUS FACILE

APRIL Cover EIP

CONDITIONS GÉNÉRALES 114538-APRILCOVEREIP-20250100

Janvier 2025



CHAPITRE 1 : Dispositions générales

Article 1.1 : Références

Ces conditions générales portent la référence 114538-APRILCOVEREIP-20250100.

Article 1.2 : Définitions

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

- **L'organisme de pension (= la Compagnie)** : Belins SA, Place Charles Rogier 11, à 1210 Bruxelles, est une compagnie d'assurances agréée sous le numéro 0037, l'assureur auprès duquel le contrat a été souscrit.
- **La Société** : APRIL Belgium SA, Drève Richelle 161 I, bte 69 - 1410 Waterloo, souscripteur mandaté enregistré sous le n° FSMA 0627 678 387, mandaté pour conclure et gérer au nom et pour compte de la Compagnie le présent contrat. www.april-belgium.be
- **L'organisateur (= le preneur d'assurance)** : la personne morale qui prend un engagement individuel de pension et qui conclut à cette fin le contrat avec la Société et qui assume le paiement des primes.
- **L'affilié (= l'assuré)** : la personne physique qui
 - 1° exerce un mandat d'administrateur, de gérant, de liquidateur ou des fonctions analogues ;
 - 2° exerce au sein de la Société une fonction dirigeante ou une activité dirigeante de gestion journalière, d'ordre commercial, financier ou technique, en dehors d'un contrat de travail (c'est-à-dire comme indépendant) ;et sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.
- **Le bénéficiaire** : la personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations d'assurance. Le bénéficiaire est désigné par l'affilié.
- **La prime** : le montant payable par l'organisateur en contrepartie des engagements de la Société. Ce montant ne comprend ni la taxe sur les opérations d'assurance visée à l'article 1.13 ni le forfait de gestion.
- **Le forfait de gestion** : forfait destiné à couvrir les frais de gestion de la Société.
- **La proposition d'assurance** : un formulaire émanant de la Société, à remplir par l'organisateur et l'affilié, et destiné à éclairer la Société sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour lui des éléments d'appréciation du risque.
- **Engagement individuel de pension** : l'engagement d'une **pension de survie** complémentaire par l'organisateur aux bénéficiaires d'un dirigeant d'entreprise. Le contrat est destiné à financer l'engagement de pension de l'organisateur au nom du dirigeant d'entreprise. Le contrat incorpore l'engagement de pension.
L'engagement de pension est régi par les conditions générales et particulières.
- **Les conditions générales** : sont détaillées dans ce document et comprennent à la fois :
 - comme conditions générales, les droits et obligations concernant l'exécution du contrat d'assurance, et;
 - comme convention de pension, les droits et obligations des différentes parties en ce qui concerne la constitution d'une pension complémentaire de survie.
- **Les conditions particulières** : elles déterminent les caractéristiques de l'assurance qui correspondent à la situation spécifique de l'organisateur et de l'affilié. Ils répertorient les options choisies par l'organisateur et les risques effectivement couverts.
- **Mise à la retraite** : date effective de début de la pension de retraite pour l'activité professionnelle ayant donné lieu à la **constitution de la pension complémentaire de survie**.

Article 1.3 : Objet du contrat APRIL Cover EIP

Le contrat d'assurance APRIL Cover EIP a pour but d'instaurer un engagement individuel de pension instaurant une pension de survie.

Le contrat d'assurance a pour objet, moyennant versement des primes par l'organisateur, de garantir le paiement au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) des prestations fixées aux conditions particulières.

Le contrat APRIL Cover EIP se compose de deux garanties différentes : l'assurance temporaire décès à capital constant ou décroissant qui est l'assurance principale décès et l'assurance complémentaire facultative contre le risque de décès par accident. Les caractéristiques de ces deux garanties sont définies aux chapitres 2 et 3 ci-après.

Article 1.4 : Bases légales du contrat et hiérarchie des conditions

Les différentes garanties du contrat sont régies par les dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et de la loi du 15 mai 2014 portant des dispositions diverses. L'assurance principale décès et l'assurance complémentaire contre le risque

de décès par accident sont également régies par l'Arrêté Royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie. Les droits et obligations des parties sont déterminés exclusivement par le contenu du contrat et de ses avenants. Le contrat est constitué par les conditions générales, les conditions particulières et les clauses particulières relatives aux différentes garanties souscrites. Les clauses particulières prévalent sur les conditions particulières et générales. Les conditions particulières prévalent sur les conditions générales.

Article 1.5 : Obligation de déclaration

Le contrat est établi sur base des déclarations exactes et sincères de l'organisateur et de l'affilié concernant toutes les circonstances connues d'eux et qu'ils doivent raisonnablement considérer comme constituant pour la Société des éléments d'appréciation du risque. Dans ce cadre, le contrat est notamment établi sur base de documents et d'informations médicales fournis sincèrement et sans réticence par l'organisateur et l'affilié en vue d'éclairer la Société sur les risques qu'elle prend en charge. Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelle dans la déclaration induisent la Société en erreur sur l'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la Société a eu connaissance de l'omission ou l'inexactitude lui sont dues. Cette dernière renonce cependant, dès la prise d'effet du contrat, à invoquer pour l'assurance principale décès, les omissions ou inexactitudes non intentionnelles dans les déclarations de l'organisateur ou de l'affilié. En cas d'inexactitude sur l'âge de l'affilié, les prestations de chacune des parties sont augmentées ou réduites en fonction de l'âge réel de l'affilié qui aurait dû être pris en considération.

Article 1.6 : Date de prise d'effet du contrat - Résiliation

Le contrat prend effet à la date indiquée de commun accord aux conditions particulières, mais pas avant :

- la signature du contrat par l'organisateur;
- le paiement de la première prime ;
- la réception par la Société de l'ensemble des documents requis, dûment complétés et signés et ne comportant aucune rature ou rajout manuscrit.
- Le contrat prend fin :
 - au rachat ;
 - au décès de l'affilié ;
 - à la date de fin spécifiée dans les conditions particulières, si l'affilié est toujours en vie à ce moment-là.
 - à la résiliation du contrat.

L'organisateur a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat.

Dans ce cas, la Société rembourse la prime payée (y compris le forfait de gestion), déduction faite des primes consommées pour la couverture du risque.

Si le contrat est souscrit en garantie d'un crédit, l'organisateur a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter du moment où il prend connaissance que le crédit sollicité n'est pas accordé. Dans ce cas, la Société rembourse la prime payée (y compris le forfait de gestion), déduction faite des primes consommées pour la couverture du risque. En conséquence, l'engagement de pension est annulé.

Article 1.7 : Paiement des primes

Les primes sont payables par anticipation aux échéances mentionnées aux conditions particulières. Le paiement de ces primes étant facultatif, le sort des garanties souscrites en cas de non-paiement est précisé aux articles 2.5 et 3.4. Toutes les primes et frais actuels et à venir de la (des) garantie(s) souscrite(s) sont à charge de l'organisateur et doivent être payés en même temps. Les primes sont payables par l'organisateur sur présentation des avis d'échéance émis par la Société. En outre, la Société se réserve le droit de réclamer à l'organisateur tous frais et indemnités découlant de dépenses particulières occasionnées par le fait de l'organisateur ou de l'affilié, c'est-à-dire l'envoi d'un courrier recommandé à l'organisateur et à l'éventuel bénéficiaire acceptant. L'organisateur ne peut plus payer de primes dès la mise à la retraite de l'affilié.

Article 1.8 : Bénéficiaires

L'affilié désigne librement les bénéficiaires. Il peut révoquer ou modifier cette désignation à tout moment par écrit à la Société, sauf si le bénéficiaire a accepté expressément le bénéfice du contrat dans un avenant signé par lui-même, l'affilié et la Société. Après le décès de l'affilié, l'acceptation du bénéfice prendra effet dès que le bénéficiaire l'aura notifiée par écrit à la Société.

Article 1.9 : Liquidation des prestations assurées

Dès que la Société aura constaté le bien-fondé de la prétention à une garantie assurée, conformément aux articles 2.7 et 2.8, les sommes devenues exigibles seront payées au(x) bénéficiaire(s) contre quittance de règlement valablement signée par celui-ci (ceux-ci).

Article 1.10 : Avance sur contrat, mise en gage des droits de pension et participations bénéficiaires

Ce contrat ne permet pas l'attribution d'une avance sur contrat.

La mise en gage des droits de pension pour garantir un prêt est autorisée pour permettre à l'affilié d'acquérir, d'améliorer, de restaurer, de construire des biens immobiliers situés dans l'Espace Economique Européen qui génèrent des revenus imposables en Belgique ou dans un autre État membre de l'Espace Economique Européen.

Le contrat ne donne pas droit à une participation bénéficiaire.

Article 1.11 : Informations médicales

L'affilié autorise, dès à présent, son médecin traitant à transmettre, au médecin- conseil de la Compagnie, les certificats médicaux nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat, y compris le certificat médical de décès avec mention de la cause originelle du décès, conformément à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances. L'affilié dispense ou exonère à cette fin tous les médecins qui l'ont traité, les institutions de soins, les assureurs-loi ou tous autres organismes, du secret médical.

L'affilié donne, dès à présent, son consentement écrit quant au traitement des données médicales le concernant, et notamment celles mentionnées dans le certificat médical attestant la cause de son décès, par le médecin-conseil de la Compagnie et par les personnes désignées à l'article 1.17. Les données médicales seront directement transmises à la Société à l'intention du médecin-conseil de la Compagnie.

Article 1.12 : Modification du contrat

La Société ne peut apporter unilatéralement aucune modification aux conditions générales ou particulières du contrat. L'organisateur peut à tout moment demander une adaptation du contrat par l'établissement d'un avenant; toutefois, l'augmentation des risques assurés est soumise aux conditions en vigueur au moment de l'adaptation, notamment au point de vue de l'acceptation du risque. Si la modification demandée a pour effet de diminuer les prestations assurées stipulées au profit du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s), l'organisateur doit fournir l'accord écrit de celui-ci (ceux-ci).

Article 1.13 : Taxes – Fiscalité – Droits de succession

Le traitement fiscal dépend de la situation individuelle de chaque affilié/organisateur/bénéficiaire et est susceptible d'être modifié ultérieurement.

Ce contrat fait l'objet d'une taxe annuelle sur les opérations d'assurance. La taxe est calculée sur les primes versées.

Les prestations d'assurance font l'objet d'une taxation conformément aux règles du code des impôts sur les revenus.

Vous trouvez plus d'information dans la Fiche info 2ème pilier April Cover EIP.

Tout impôt, prélèvement ou taxe, présents ou futurs, applicables au contrat ou dus à l'occasion de son exécution sont à charge de l'organisateur ou du(des) bénéficiaire(s).

Conformément au code des droits de succession et au Code flamand de la Fiscalité, la Compagnie informe l'administration fiscale des sommes dues au(x) bénéficiaire(s) en vue d'une éventuelle perception des droits de succession (ou de l'impôt de succession).

En ce qui concerne les droits de succession (ou l'impôt de succession), les dispositions fiscales belges tant législatives que réglementaires sont applicables.

Les informations susmentionnées sont fournies à titre strictement indicatif et, sous réserve d'éventuelles modifications et/ou d'interprétation de la réglementation/législation fiscale.

Article 1.14 : Changement de domicile – Plaintes – Juridiction – Notifications

L'organisateur qui change de siège social est tenu d'en aviser la Compagnie et la Société aussitôt. Tant que cette obligation n'aura pas été respectée, la Compagnie et Société auront le droit de considérer la dernière adresse que l'organisateur a communiquée comme siège social. Si la Compagnie ou la Société demande des renseignements au sujet du domicile ou de la résidence réelle de l'organisateur, il est également tenu de les fournir. L'organisateur est tenu de signaler immédiatement tout élément ayant un impact ou pouvant avoir un impact sur l'obligation de la Compagnie de communiquer des éléments contractuels dans le cadre de l'échange de renseignements au niveau international et à des fins fiscales. Par exemple,

l'organisateur est obligé de communiquer chaque indice qui mène ou peut mener à l'attribution du statut "US Person" selon la législation américaine FATCA.

Toute plainte éventuelle relative au contrat d'assurance peut être adressée par courrier à APRIL Belgium SA, Drève Richelle 161 I, bte 69 - 1410 Waterloo ou par e-mail à support.be@april.com.

Si l'organisateur, l'affilié ou le bénéficiaire ne trouve pas la solution auprès des contacts susmentionnés, il peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, ou envoyer un e-mail à : info@ombudsman.as. Cette procédure n'exclut pas la possibilité d'intenter une action en justice. Les tribunaux belges sont compétents pour les litiges éventuels en rapport avec le contrat d'assurance, sauf disposition contraire des articles 4, 5, 8 à 14 du règlement européen n° 1215/2012 du Conseil du 12 décembre 2012 sur la compétence judiciaire, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière civile et commerciale. Le présent contrat est régi par le droit belge sauf disposition contraire de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances (articles 313 à 319 compris).

La langue dans laquelle les informations (pré)contractuelles applicables sont rédigées et qui est/sera dans le futur utilisée pour toute communication avec l'organisateur est le français. Vous pouvez vous adresser à la Société ou demander des documents en français ou en néerlandais, selon votre choix. Sauf mention contraire, les communications ont lieu par écrit. Les notifications à adresser à la Société sont valablement faites à l'adresse de la Société. Toute notification d'une partie à l'autre est censée être faite deux jours après la date de son dépôt à la poste.

Article 1.15 : Territorialité

Sous réserve des dispositions prévues aux articles 2.8 et 3.5, le risque de décès est assuré dans le monde entier conformément aux conditions particulières.

Article 1.16 : Renseignements sur la protection de la vie privée

La Compagnie et la Société traitent vos données à caractère personnel à différentes finalités, dont la conclusion et l'exécution de contrats d'assurance, le respect des obligations légales, l'évaluation de la relation clientèle, le marketing direct et la lutte contre la fraude. Ces données ne sont pas conservées plus longtemps qu'il ne faut pour le traitement pour lequel elles ont été collectées.

Vos données à caractère personnel relatives aux finalités précitées peuvent également être communiquées aux sociétés liées à la Compagnie, aux sociétés liées à la Société et à des prestataires de service spécialisés, comme des experts, des réparateurs, des entreprises de réassurance et Datassur SC.

Vos données personnelles, y compris les données relatives à votre santé, peuvent également être transférées à Belins SA en vue de l'acceptation des risques. Vous avez le droit de consulter vos données à caractère personnel dont nous disposons et, le cas échéant, de les faire rectifier ou supprimer. Vous pouvez aussi demander de transférer certaines de ces données à un tiers ou directement à vous-même. En outre, vous pouvez demander de limiter le traitement.

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

Droit d'opposition

Vous avez le droit de vous opposer au traitement de certaines données à caractère personnel et de vous opposer à tout moment à l'utilisation de vos données à caractère personnel à des fins de marketing direct. Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, les finalités du traitement et l'exercice de vos droits dans la Charte sur la vie privée de la Compagnie. Vous pouvez consulter cette charte sur <https://www.belfius.be/retail/fr/contact/privacy/index.aspx>. Vous pouvez également exercer vos droits par courrier postal à l'adresse suivante : APRIL Belgium SA, Drève Richelle 161 I, bte 69 - 1410 Waterloo ou par e-mail à privacy.be@april.com

Article 1.17: Politiques de rémunération et d'identification, de gestion et de contrôle des conflits d'intérêts

À la suite de l'entrée en vigueur de la réglementation Twin Peaks II (loi du 30 juillet 2013) qui a pour but de protéger les intérêts du client, la Société a intégré sur son site internet des informations concernant ses politiques de rémunération et d'identification, de gestion et de contrôle des conflits d'intérêts pouvant survenir au sein de la Société et/ou entre la Société et les tiers. Vous trouverez plus d'informations concernant ces politiques sur son site internet. La Compagnie a également élaboré une politique interne visant à détecter, prévenir et gérer les éventuels conflits d'intérêts pouvant porter préjudice aux intérêts des organisateurs. Elle veille au respect des dispositions légales et réglementaires en la matière et applique des normes internes strictes. Les mesures applicables sont adaptées à la nature du service presté et ont trait, entre autres, aux principes d'une information claire à propos des conflits d'intérêts éventuels, la prévention d'abus d'influence et l'application stricte des

dispositions légales et réglementaires. L'organisateur peut, soit sur simple demande, obtenir de plus amples informations à propos de la politique en matière de conflits d'intérêts, soit consulter le site internet de la Compagnie.

Article 1.18 : Spécifications du tarif

Le tarif est garanti sur une période de 3 ans à dater de la date d'entrée en vigueur de la police. Passé ce délai, la Compagnie se réserve le droit d'adapter collectivement le tarif. La partie de prime destinée à couvrir le risque de décès est adaptée seulement si les tables de mortalité qui forment la base du tarif changent considérablement si de nouvelles statistiques de mortalité sont disponibles. Les primes peuvent aussi être modifiées lorsque la loi ou les autorités de contrôle obligent la Compagnie à le faire. L'organisateur sera averti par écrit dans le cas où cette adaptation entraînerait une augmentation de la prime ou une diminution des garanties assurées. Il disposera d'un délai de 30 jours à dater de l'envoi du courrier pour résilier le contrat sans frais. La Société considérera que l'organisateur accepte l'adaptation tarifaire s'il n'a pas réagi dans les 30 jours.

Article 1.19 : Responsabilité des auxiliaires

Les dispositions légales relatives à la responsabilité extracontractuelle (Livre 6 du Code civil) ne s'appliquent pas dans la relation contractuelle entre l'assureur et le client/ preneur d'assurance/assuré. La réparation des dommages causés par l'inexécution d'une obligation contractuelle est exclusivement régie, dans les limites autorisées par la loi, par les règles du droit du contrat d'assurance, même lorsque le fait générateur du dommage constitue également un acte illégal.

La réparation des dommages causés par l'inexécution d'une obligation contractuelle par l'intervention d'un Auxiliaire de l'assureur ne constitue, dans les limites autorisées par la loi, qu'un motif d'action en responsabilité contre l'assureur et non un motif d'action en responsabilité extracontractuelle contre un Auxiliaire de l'assureur. L'Auxiliaire vise : une personne physique ou morale qui est chargée par l'assureur Belfius Assurances ou qui intervient dans tout ou une partie de l'exécution d'une obligation contractuelle de Belfius Assurances vis à vis du client/preneur d'assurance / assuré, que cette personne soit directement désignée ou engagée par Belfius Assurances, ou par l'intermédiaire d'une société contrôlée directement ou indirectement par elle. Cela inclut notamment les employés, les administrateurs (exécutifs ou non exécutifs), les agents liés et les prestataires de services indépendants, ainsi que leurs employés, gérants ou administrateurs, agents et prestataires de services indépendants.

CHAPITRE 2 : Dispositions spécifiques de l'assurance principale décès

Article 2.1 : Définitions

- **L'assurance « temporaire décès à capital constant »** est celle qui assure un capital décès constant pendant une durée déterminée.
- **L'assurance « temporaire décès à capital décroissant »** (assurance de solde restant dû) : est celle qui assure un capital décès décroissant pendant une durée déterminée qui correspond généralement à la durée du crédit hypothécaire.
- **La valeur de rachat théorique** : la réserve constituée auprès de la Compagnie par la capitalisation des primes payées, tenant compte des sommes consommées.
- **La valeur de rachat** : le montant que la Compagnie versera en cas de rachat du contrat. Ce montant correspond à 95 % de la valeur de rachat théorique. Ce taux s'accroît de 1 % par année au cours des 5 dernières années, de manière à atteindre 100 % à la fin de la dernière année d'assurance.
- **La valeur de conversion** : prestations en cas de décès qui peuvent être assurées, avec le maintien du terme du contrat, par l'utilisation de la valeur de rachat théorique considérée comme prime unique d'inventaire, dans la combinaison d'assurance initiale.
- **La valeur de réduction** : maintien des prestations assurées en cas de décès avec adaptation du terme du contrat, par la consommation correspondante de la valeur de rachat théorique jusqu'à épuisement de celle-ci.
- **Le rachat du contrat** : l'opération par laquelle l'organisateur résilie le contrat avec paiement par la Société de la valeur de rachat.
- **La réduction du contrat** : la continuation du contrat pour la valeur de réduction.
- **La conversion du contrat** : la continuation du contrat pour la valeur de conversion.

Article 2.2 : Objet de l'assurance principale décès

L'objet de l'assurance principale décès est de garantir, en cas de décès de l'affilié, le paiement au(x) bénéficiaire(s) des prestations "décès" fixées aux conditions particulières. Si l'assuré est en vie au terme du contrat, celui-ci cesse ses effets.

Article 2.3 : Droit à la conversion, à la réduction ou au rachat

Le droit à la conversion, à la réduction ou au rachat existe dès que la valeur de rachat théorique est positive.

Cependant, la conversion, la réduction et le rachat ne s'appliquent pas aux contrats d'assurances temporaires en cas de décès dont les primes sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat.

Article 2.4 : Cessation de paiement des primes ou rachat du contrat à la demande de l'organisateur ou l'affilié

L'organisateur peut à tout moment, au moyen d'un écrit daté, signé et adressé à la Société

- signifier sa volonté de ne plus payer ses primes. La Société procédera dans ce cas à la conversion de son contrat, sauf si l'organisateur a expressément demandé que son contrat soit mis en réduction;
- demander le rachat du contrat.

La conversion ou la réduction du contrat prend effet à l'échéance qui suit la demande ou à celle de la première prime ou fraction de prime impayée. La conversion, la réduction ou le rachat à la demande de l'organisateur ou l'affilié seront subordonnés à l'accord préalable du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s).

S'il existe un droit de rachat, ce droit ne peut être exercé que :

- par l'organisateur dans les circonstances spécifiées à l'article 2.8;
- par l'affilié dans les circonstances spécifiées à l'article 2.7;

• par l'affilié à partir de la date à laquelle il remplit les conditions pour obtenir sa pension (anticipée) en tant que travailleur indépendant;

La date prise en compte pour le calcul de la valeur de rachat est celle de l'écrit daté et signé par l'organisateur.

Le rachat sort ses effets à la date à laquelle la quittance de règlement délivrée par la Société est signée pour accord par l'organisateur ou l'affilié, conformément aux circonstances mentionnées ci-dessus.

Article 2.5 : Défaut de paiement des primes

Le non-paiement d'une prime a pour conséquence la conversion du contrat ou sa résiliation, si la valeur de rachat théorique est négative ou nulle à la date de l'échéance de la première prime ou fraction de prime impayée.

La conversion ou la résiliation visées dans cet article ne sortent leurs effets qu'après expiration d'un délai de 30 jours à dater de l'envoi d'une lettre recommandée prévenant l'organisateur et le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s) éventuel(s) des conséquences du non-paiement.

La conversion et le rachat ne s'appliquent pas aux contrats d'assurances temporaires en cas de décès à capital constant ou décroissant dont les primes sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat. Ces contrats sont résiliés 30 jours après l'envoi de la lettre recommandée.

Article 2.6 : Remise en vigueur

Un contrat converti, réduit ou racheté peut être remis en vigueur par l'organisateur pour les montants assurés au jour précédant la date de la conversion, de la réduction ou du rachat. La remise en vigueur peut s'effectuer dans un délai de 3 mois à dater du rachat et de 3 ans à dater de la conversion ou de la réduction. Pour un contrat converti ou 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. Pour un contrat racheté, la remise en vigueur s'effectue par le remboursement de la valeur de rachat. Toute remise en vigueur peut être soumise à de nouvelles formalités médicales.

Article 2.7 : Paiement des prestations assurées

Les prestations dues par la Compagnie sont payées par la Société à l'affilié, au(x) bénéficiaire(s) ou au bénéficiaire acceptant éventuel après signature de la quittance de règlement et remise des documents suivants :

En cas de rachat :

- l'exemplaire original signé du contrat et ses avenants éventuels ;
- un document officiel permettant de constater la date de naissance de l'affilié ;
- un certificat de vie de l'affilié.
- le(s) document(s) démontrant que l'affilié remplit les conditions d'obtention de sa retraite (anticipée) en tant que travailleur indépendant
- l'accord des bénéficiaires acceptants.

En cas de décès de l'affilié :

- l'exemplaire original signé du contrat et de ses avenants éventuels ;
- un extrait de l'acte de décès de l'affilié mentionnant sa date de naissance ;
- le certificat médical ad hoc de la Société, complété par un médecin, indiquant la cause originelle du décès ;
- la déclaration de décès ad hoc de la Société complétée par le(s) bénéficiaire(s) ;
- le procès-verbal en cas de décès par accident ;
- une copie de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s) ;
- si le(s) bénéficiaire(s) n'a (ont) pas été désigné(s) nommément, un certificat ou un acte d'hérédité établissant les droits du (des) bénéficiaire(s) sera requis et, dans l'hypothèse où la prestation d'assurance doit être versée à la succession, qui ne fait pas mention de dettes sociales ou fiscales dans le chef du (des) bénéficiaire(s) ou de l'affilié.

La Société s'engage à informer immédiatement la Compagnie du décès de l'affilié.

En cas de perte du contrat original, le(s) bénéficiaire(s) devra (devront) signer une déclaration de perte. La Société peut exiger la légalisation des signatures revêtant la quittance de règlement. Est libératoire le paiement fait par la Société dans l'ignorance d'un testament ou de toute autre disposition par laquelle le preneur d'assurance a attribué ou cédé le bénéfice du contrat. La Société peut compenser avec les prestations exigibles le montant des primes échues non payées et des taxes et frais éventuels.

Article 2.8 : Transfert vers un autre organisme de pension

L'organisateur peut résilier le contrat à tout moment et, si nécessaire, transférer la valeur de rachat à un nouvel engagement de pension conclut auprès d'un autre organisme de pension.

L'organisateur soumet sa demande de transfert au moyen d'une lettre datée et signée et remise des documents suivants :

- une copie lisible des deux côtés de la carte d'identité du représentant de l'organisateur, ainsi que la dernière publication au Moniteur belge des autorisations permettant de représenter l'organisateur
- un certificat de l'autre institution de pension, avec les informations nécessaires pour effectuer le transfert.

Lorsque l'affilié cesse d'être le dirigeant d'entreprise de l'organisateur qui a conclu le contrat, ce dernier est exonéré de toute obligation de payer des primes.

Lorsque l'affilié cesse d'être le dirigeant d'entreprise de l'organisateur qui a conclu le contrat, l'affilié a le droit de transférer la valeur de rachat à un engagement de pension individuelle similaire auprès d'un autre organisme de pension.

L'affilié soumet sa demande de transfert au moyen d'une lettre datée et signée et remise des documents suivants :

- une copie lisible des deux côtés de la carte d'identité de l'affilié et de son numéro de registre national;
- un certificat de l'autre institution de pension, avec les informations nécessaires pour effectuer le transfert.

Article 2.9 : Exclusions en cas de décès

Suicide de l'affilié

Le suicide de l'affilié est couvert s'il se produit après la première année suivant la date d'effet du contrat ou de remise en vigueur du contrat. En cas d'augmentation des prestations assurées au cours de l'année qui a précédé le suicide, cette augmentation n'est pas couverte.

Fait intentionnel

La Compagnie n'a pas l'obligation de verser des prestations d'assurance au(x) bénéficiaire(s) ayant causé intentionnellement ou ayant instigué la mort de l'affilié. Dans ce cas, la Société peut agir comme si cette (ces) personne(s) n'est (ne sont) pas bénéficiaire(s).

Navigation aérienne

- 1) **Est couvert, sans surprime**, le risque de décès par accident survenu à l'assuré à bord de tout appareil de navigation aérienne, autorisé au transport de personnes ou de choses :
 - a) **à titre de passager** :
toutefois, en ce qui concerne les appareils militaires, il ne peut s'agir que d'appareils de transport ou n'ayant d'autre but, au moment de l'accident, que de déplacer les occupants d'un endroit à l'autre ou d'effectuer une excursion aérienne en dehors de toute action belligérante
 - b) **au cours du pilotage** :
 - en tant que pilote professionnel pour autant qu'il s'agisse de lignes commerciales régulières dûment autorisées au transport de choses ou de personnes;
 - en tant qu'amateur, et ce, dès le début de l'instruction au pilotage, pour autant qu'il s'agisse d'avions standards de tourisme
- 2) **Sont exclus sauf convention contraire** :
 - a) **les risques non couverts** sous 1) ci-dessus ;
 - b) **le risque de décès consécutif à la pratique d'un des sports aériens suivants** : l'aérostat, le deltaplane ou les ailes delta, l'U.L.M. ou le D.P.M., le parapente, le saut à l'élastique, le benji ainsi que le parachutisme sauf dans le cas de force majeure survenu dans les conditions précisées sous 1) ci-dessus.
- 3) **Est exclu, sans possibilité de couverture**, le risque de décès par accident survenu à l'affilié:
 - a) **à bord d'un appareil de navigation aérienne utilisé à l'occasion** de meetings, compétitions, exhibitions, essais de vitesse, démonstrations, raids, vols d'entraînement, records ou tentatives de records, ainsi que pendant tout essai en vue de participer à l'une de ces activités ;
 - b) **à bord d'un appareil prototype**.

Guerre

- 1) **N'est pas couvert** le décès survenant par événement de guerre, c'est-à-dire résultant directement ou indirectement d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou de tout autre événement à caractère militaire. Est également exclu le décès, quelle qu'en soit la cause, lorsque l'assuré participe activement aux hostilités. Ces risques peuvent toutefois être couverts par une convention particulière moyennant l'accord de la (des) autorité(s) de contrôle compétente(s).
- 2) **Lorsque le décès de l'affilié survient dans un pays étranger en état d'hostilités**, il convient de distinguer deux cas:
 - a) **si le conflit éclate pendant le séjour de l'affilié**, l'affilié obtient la couverture du risque de guerre pour autant que l'affilié ne participe pas activement aux hostilités;
 - b) **si l'affilié se rend dans un pays où il y a un conflit armé**, l'affilié ne peut obtenir la couverture du risque de guerre que moyennant l'acceptation expresse par la Société, le paiement d'une surprime, la mention expresse dans les conditions particulières et pour autant que l'assuré ne participe pas activement aux hostilités.

Émeutes

Le risque de décès résultant directement ou indirectement d'une guerre civile, d'émeutes ou d'actes de violence collective, d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, est couvert pour autant que l'assuré ne prenne aucune part active et volontaire à ces événements, à moins qu'il ne se trouve dans

un cas de légitime défense, ou qu'il n'y ait participé, en Belgique ou dans les pays limitrophes, qu'à titre de membre des forces chargées par l'autorité du maintien de l'ordre.

Transmutation de noyaux ou de la radioactivité

Le décès de l'affilié résultant d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux ou de la radioactivité n'est pas couvert. Est néanmoins couvert le décès causé par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical.

Article 2.10 : Montant à liquider en cas de décès non couvert

Dans les cas d'exclusions prévues à l'article 2.9, la Société, pour le compte de la Compagnie, paie la valeur de rachat théorique calculée au jour du décès. Dans le cas d'un acte intentionnel causé par un des bénéficiaires, les prestations assurées seront payées aux autres bénéficiaires pour autant qu'ils n'aient pas participé à l'acte intentionnel ou l'aient instigué.

Article 2.11 : Terrorisme

Le terrorisme est défini comme «Une action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise».

Le décès de l'assuré à la suite d'une activité de terrorisme est couvert, selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 3 mai 2024 et ses arrêtés d'exécution relative à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. À cet effet, nous sommes membres de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette ASBL, est limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme pendant l'année civile en question. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire. Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

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

Article 2.12 : Information à l'affilié

L'organisateur fournira à l'affilié une copie des conditions générales et particulières du contrat et de ses modifications ultérieures. Tant qu'il est dirigeant d'entreprise de l'organisateur qui a conclu le contrat, l'affilié reçoit annuellement de la Société une fiche de pension mentionnant le bilan du contrat. La date du 1er janvier est prise en compte pour le recalcul des données communiquées.

CHAPITRE 3 : Dispositions spécifiques de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident

Article 3.1 : Définitions

- **Accident** : événement soudain entraînant une lésion corporelle et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'affilié.
- **Accident de la circulation** : lésion corporelle
 - causée par un véhicule terrestre ;
 - résultant de l'usage, en qualité de conducteur ou de passager, d'un moyen de transport terrestre, fluvial ou maritime ;
 - résultant de l'usage en qualité de pilote ou passager d'avions de lignes commerciales régulières, dûment autorisées au transport de choses ou de personnes.

Article 3.2 : Objet de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident

L'objet de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident est de garantir en cas de décès de l'affilié, par accident ou par accident de la circulation, le paiement au(x) bénéficiaire(s) des prestations fixées aux conditions particulières.

Article 3.3 : Étendue de la garantie

La Compagnie assure le risque de décès par accident en ce compris les accidents de la circulation, de toute nature (vie privée et vie professionnelle), à l'exclusion de ceux mentionnés à l'article 3.5. Si le décès se produit dans le délai maximum de trois ans à compter du jour de l'accident et si le(s) bénéficiaire(s) apporte(nt) la preuve que le décès lui est imputable, la garantie reste acquise. Sauf dérogations prévues dans le présent chapitre, les dispositions prévues au chapitre 2 de l'assurance principale décès sont également applicables à la présente assurance complémentaire.

Article 3.4 : Mode de paiement des primes

Les primes de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident sont payables aux mêmes conditions que les primes de l'assurance principale décès. Le non-paiement d'une de ces primes a pour conséquence la résiliation de plein droit de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident. L'organisateur peut à tout moment suspendre le paiement des primes de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident indépendamment du sort réservé à l'assurance principale décès.

Article 3.5 : Exclusions en cas de décès par accident

Sont exclus de toute prestation les décès par accident résultant des événements exclus de l'assurance principale décès (cfr. article 2.9). Est également exclus de toute prestation, dans le cadre de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident, le décès par accident :

1. résultant

- de la participation volontaire de l'affilié à des crimes ou délits ;
- d'une tentative de suicide de l'affilié ou du fait intentionnel de l'affilié, ou du bénéficiaire, sauf en cas de sauvetage de personnes ou de biens en péril ;
- de toxicomanie, d'alcoolisme, d'abus de médicaments et de leurs suites ;
- de l'état d'ivresse, de l'intoxication alcoolique de l'affilié, ou qui sont dus à l'influence de stupéfiants, d'hallucinogènes ou d'autres drogues pris par l'assuré ;
- d'affections de l'affilié non contrôlables par examen médical ou liées à des affections nerveuses ou mentales ne présentant pas de symptôme(s) objectif(s) qui en rendent le diagnostic indiscutable ;
- directement ou indirectement de tout fait ou succession de faits de même origine, dès lors que ce fait ou ces faits proviennent ou résultent des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs, ainsi que les dommages résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes ;
- d'un tremblement de terre ou d'un autre cataclysme naturel ;

- de paris ou de défis.

2. résultant de la pratique, même occasionnelle, de certains sports dangereux comme :

- les sports aéronautiques sous toutes leurs formes ;
- l'alpinisme sous toutes ses formes ;
- l'acrobatie sous toutes ses formes ;
- la spéléologie, la plongée sous-marine et le plongeon ;
- les sports nautiques à moteur, la voile et le yachting non côtier ;
- le canoë-kayak (hors Europe et USA) et le canyoning ;
- la discipline équestre steeple chase ;
- le saut à ski, le ski freestyle, le ski raid et le ski hors-piste ;
- les sports automobiles et de moto.

3. résultant de l'usage comme conducteur ou comme passager d'une moto(cyclette) de plus de 50 cm³ ;

4. résultant des risques suivants propres aux activités professionnelles de l'affilié :

- travaux pouvant entraîner une chute de plus de 4 mètres ;
- manipulations de machines et d'engins ;
- descentes en puits, mines ou carrières en galeries ;
- travaux sur installations électriques et travaux sous eau ;
- activités sur un chantier de construction ou de démolition ;
- manipulation d'engins et de produits explosifs et / ou corrosifs ;
- l'exercice du métier de journaliste et photographe en mission ou en poste à l'étranger, hormis dans l'Union européenne, l'Amérique du Nord, le Japon, l'Australie et la Nouvelle-Zélande.

Certains risques exclus ci-dessus (points 2 à 4) peuvent éventuellement faire l'objet d'une convention de couverture moyennant accord de la Compagnie, paiement d'une surprime et stipulation explicite aux conditions particulières.

5. résultant de l'exercice des activités professionnelles suivantes :

- militaire de carrière et garde du corps ;
- cascadeur et dompteur ;
- membre de la police fédérale (anciennement gendarme et/ou agent de police) dans le cadre d'une unité d'intervention;
- sportif professionnel.

Article 3.6 : Rachat, conversion et réduction

L'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident ne comporte, ni valeur de rachat, ni valeur de conversion, ni valeur de réduction. La résiliation, le rachat, la conversion et la réduction de l'assurance principale décès entraînent de plein droit la résiliation de l'assurance complémentaire contre le risque de décès par accident.

Article 3.7 : Abandon de recours

La Compagnie abandonne au profit du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire tout recours contre les tiers, auteurs ou personnes civilement responsables du décès par accident.

Article 3.8 : Paiement des prestations assurées - déchéance

Les prestations dues par la Compagnie sont payées par la Société au(x) bénéficiaire(s) après signature de la quittance de règlement et remise des documents précisés à l'article 2.7.

En cas de transgression des dispositions du contrat relatives à la déclaration du sinistre ou aux possibilités de contrôle de la Compagnie, celle-ci ne peut opposer la déchéance du droit aux prestations si le preneur ou le bénéficiaire établissent que cette transgression est due à un cas de force majeure ou qu'elle n'a pas causé de préjudice à la Compagnie.