

## Save 3

### Article 1

#### DÉFINITION DES NOTIONS

Pour permettre une meilleure compréhension des Conditions Générales de cette assurance, voici quelques définitions de notions qui apparaîtront dans le texte en caractères italiques afin d'attirer votre attention.

1. **Nous:**

Les AP est une marque et un nom commercial de Belins SA, - entreprise d'assurances agréée par la Banque Nationale de Belgique dont le siège est situé Berlaumont 14 1000 Bruxelles, sous le code 0037, sise à B-1210 Bruxelles, Place Charles Rogier 11. Les AP désignée également ci-après sous le vocable de 'Compagnie'

2. **Vous:**

Le preneur d'assurance avec lequel nous concluons la police d'assurance et qui paie la prime et désigné également comme souscripteur.

3. **L'assuré:**

La personne sur la tête de laquelle l'assurance est souscrite. Si le contrat est souscrit avec avantages fiscaux sur au moins une prime, il doit être le souscripteur.

4. **Bénéficiaire:**

Toute personne au profit de laquelle sont payées les prestations d'assurance.

5. **Valeur de la police:**

La réserve acquise formée par la capitalisation de la (des) prime(s) nette(s), majorée(s), le cas échéant, de la participation bénéficiaire au 31 décembre de l'année civile précédente, sous déduction des primes de risque éventuelles, des primes des assurances complémentaires éventuelles, des frais et rachats partiels éventuels.

6. **Rachat de la police:**

La résiliation de la police d'assurance qui s'opère par le paiement de la valeur de rachat par la Compagnie.

7. **Primes:**

Les montants payés par le souscripteur, diminués de la taxe annuelle sur les opérations d'assurance.

8. **Prime de risque:**

La prime calculée par la Compagnie à la fin de chaque mois lorsque les garanties assurées en cas de décès sont à ce moment-là supérieures à la valeur de la police.

9. **Proposition:**

La proposition d'assurance que *vous* signez et qui est à la base de l'établissement de la police ou de l'avenant de modification de la police ou de l'avenant de modification de la garantie et/ou prime.

10. **Prime annuelle visée**

Le total des primes que *vous* souhaitez verser pour toutes les garanties, y compris les assurances complémentaires éventuelles, pour une année complète de couverture (ou calculé au prorata en cas d'année de couverture incomplète). Elle se compose de la prime annuelle visée pour l'assurance principale (versements libres) et de la prime annuelle visée pour les assurances complémentaires. Elle figure dans les Conditions Particulières.

Pour des raisons fiscales, les primes de l'assurance principale doivent être versées avant le 31/12 de chaque année.

11. **Prime maximale sur base annuelle**

Le total de versement de primes, taxes comprises, que vous ne pouvez pas dépasser par an.

Ce total indexé correspond au plafond fiscal autorisé par la loi, majoré des primes et taxes des assurances complémentaires éventuelles.

12. **Police pré-signée :**

La police d'assurance pré-signée par la Compagnie et qui contient une offre pour la souscription d'un contrat aux conditions qui y sont décrites, éventuellement complétées par des particularités plus précises.

13. **Avenant :**

Les modifications apportées à une police existante.

14. **Avenant pré-signé :**

L'avenant pré-signé par la Compagnie et qui contient une offre modifiant un contrat existant aux conditions qui y sont décrites, éventuellement complétées par des particularités plus précises.

15. **Terrorisme :**

Une action ou une menace d'action, telle que définie par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme.

Conformément à cette loi, seul le Comité décide si un événement répond à la définition du terrorisme.

16. **Branche 21 :**

Assurances sur la vie non liées à des fonds d'investissement, à l'exception des assurances de nuptialité et de natalité.

## Save 3

### Article 2 QUE GARANTISSONS-NOUS DANS CETTE ASSURANCE?

La police d'assurance stipule que *nous* assurons aux *bénéficiaires* désignés, en échange des primes que *vous* payez, le versement des sommes indiquées dans les Conditions Particulières, soit en cas de décès ou de vie de *l'assuré* au terme de la police.

La police d'assurance cesse de plein droit dans un des cas suivants:

- en cas de décès de *l'assuré*
- en cas de rachat intégral de la police (article 10),
- en cas d'insuffisance de la *valeur de la police* (article 9.2),
- en cas de résiliation dans les 30 jours (article 9),
- à l'expiration de la police.

### Article 3 QU'ENTENDONS-NOUS PAR L'EXPRESSION "DÉCLARATIONS PRÉLIMINAIRES"?

L'assurance se base sur les déclarations préliminaires qui *nous* ont été faites c'est-à-dire sur tout ce que *vous* ou, le cas échéant, *l'assuré* nous aurez déclaré ou déclaré au médecin chargé de pratiquer l'examen médical, et sur tous les documents qui auront été produits dans ce contexte. Ces déclarations préliminaires forment un tout avec la police où elles sont censées être reproduites.

Dès que la police aura pris effet, *nous* ne pourrions plus l'annuler pour cause d'omission ou de déclaration inexacte faites de bonne foi.

Seules l'omission ou la fausse déclaration intentionnelles au sujet du risque à assurer entraîneront la nullité de l'assurance. Toutes les primes qui sont échues à la date à laquelle *nous* découvrons l'omission ou la fausse déclaration intentionnelles, *nous* sont acquises.

Dans l'hypothèse où la souscription de cette police est subordonnée à un questionnaire médical confidentiel, il faudra le joindre à la proposition. Si la Compagnie reçoit la proposition et le premier versement sans le questionnaire médical en question, elle émettra la police en "*valeur de la police*" en attendant que ledit questionnaire lui parvienne.

Au cas où des versements supplémentaires entraîneraient un élargissement des garanties assurées, *nous* nous réservons le droit de subordonner cet élargissement à certaines formalités médicales

### Article 4 COMMENT DÉFINISSONS-NOUS L'ÂGE?

Si l'âge de *l'assuré* intervient dans le calcul de la prime, on tiendra compte de la date de naissance indiquée sur la proposition d'assurance ou dans les Conditions Particulières.

S'il s'avère par la suite que la prime a été calculée en fonction d'une date de naissance erronée, le capital assuré sera majoré ou réduit proportionnellement à la différence établie entre:

- les primes stipulées dans la police;
- et
- les primes qu'il aurait fallu réclamer en vertu de l'âge réel et du tarif en vigueur à la date de souscription de l'assurance et de tout changement éventuel intervenu depuis lors.

### Article 5 QUAND L'ASSURANCE PREND-ELLE EFFET?

1. En cas d'une proposition :  
L'assurance entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de la police, mais au plus tôt le lendemain de la réception de la première prime sur le compte des AP.

Si la couverture de la police ne correspond pas à la *proposition*, l'assurance n'entre en vigueur qu'à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de la police, mais au plus tôt le lendemain de :

- la réception par la Compagnie de la police, signée par *vous*, sans ratures ou ajouts manuscrits

et

- la réception de la première prime et des taxes sur cette prime sur le compte des AP.

2. En cas d'une police pré-signée :  
L'assurance entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de la police, mais au plus tôt le lendemain de :

- la réception par la Compagnie de tous les documents requis constituant la police d'assurance, signée par *vous*, sans ratures ou ajouts manuscrits

et

- la réception de la première prime et des taxes sur cette prime sur le compte des AP.

3. En cas de modification de garantie et/ou de prime :

a. En cas de proposition :

La modification de garantie et/ou de prime entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de *l'avenant*, mais au plus tôt le lendemain de la réception sur le compte des AP de la première prime indiquée dans les Conditions Particulières de *l'avenant*.

Si la couverture de *l'avenant* ne correspond pas à la *proposition*, la modification de la garantie et/ou de la prime n'entre en vigueur qu'à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de *l'avenant*, mais au plus tôt le lendemain de :

## Save 3

- la réception par la Compagnie de *l'avenant*, signé par *vous*, sans ratures ou ajouts manuscrits
  - et
  - la réception sur le compte des AP de la première prime et des taxes sur cette prime indiquée dans les Conditions Particulières de *l'avenant*.
- b. En cas d'avenant pré-signé :
- La modification de garantie et/ou de prime entre en vigueur à la date d'effet indiquée dans les Conditions Particulières de *l'avenant*, mais au plus tôt le lendemain de :
- la réception par la Compagnie de tous les documents requis constituant ensemble *l'avenant*, signé par *vous*, sans ratures ou ajouts manuscrits
  - et
  - la réception sur le compte des AP de la première prime et des taxes sur cette prime indiquée dans les Conditions Particulières de *l'avenant*.

### Article 6

#### COMMENT EFFECTUER VOS VERSEMENTS?

##### 1. Pour l'assurance principale

Les versements sont libres et facultatifs; c'est *vous* qui décidez de leur montant et de leur fréquence pour autant que la *prime maximale sur base annuelle* ne soit pas dépassée.

En cas de dépassement de la prime maximale autorisée, le solde sera remboursé au preneur d'assurance sur le compte à partir duquel le versement a été effectué.

Si vous préférez des versements à fréquence régulière, rien ne *vous* empêche de les interrompre ou de les modifier par la suite.

Chaque versement net est capitalisé dès son enregistrement au compte des AP.

##### 2. Pour les assurances complémentaires du risque d'accident et du risque d'invalidité

Les primes des assurances complémentaires et les taxes sur ces primes sont payées annuellement sur base d'un avis d'échéance.

Si vous avez opté pour la domiciliation des versements pour l'assurance principale, les primes relatives aux assurances complémentaires feront également l'objet d'une domiciliation.

Le défaut de paiement de la prime et des taxes sur cette prime ou d'une portion de la prime ou de ces taxes entraîne de plein droit la résiliation des assurances complémentaires, au plus tôt trente jours après l'envoi de notre pli recommandé contenant le rappel de l'échéance et indiquant les conséquences du non paiement de la prime.

Le cas échéant, nous vous rembourserons la partie de prime annuelle déjà payée sous déduction des montants utilisés pour couvrir le risque.

Il est convenu de façon expresse que le pli recommandé précité constitue une sommation de paiement et que son envoi est suffisamment attesté par la production du double de ce pli et du récépissé du service des Postes. Le coût de cet envoi en recommandé est à votre charge.

*Vous* avez le droit de mettre fin à tout moment et indépendamment du sort réservé à l'assurance principale, au paiement des primes des assurances complémentaires, en nous en avertissant par écrit. La résiliation d'une assurance complémentaire prend effet au 1er mars de l'année suivant la demande.

Si *vous nous* avez communiqué par écrit votre décision de cesser le paiement des primes des assurances complémentaires, *nous* serons dispensés de l'envoi dudit pli recommandé.

### Article 7

#### QUELLES SONT LES MODALITÉS DE CAPITALISATION?

Sont capitalisés les versements pour l'assurance principale, sous déduction des taxes éventuelles et des frais de souscription (article 19), à un taux d'intérêt de base, appelé intérêt technique, et peuvent, le cas échéant, être majorés annuellement d'un taux de participation bénéficiaire afin de constituer la valeur de la police comme suit :

- le taux d'intérêt technique est stipulé dans les Conditions Particulières de l'assurance et est valable pour les primes déjà versées et ceci pendant toute la durée de la police. Le taux d'intérêt technique n'est pas garanti pour les versements futurs. Si les circonstances devaient nous contraindre à modifier cet intérêt technique, la modification ne s'appliquerait qu'aux versements nets qui auraient été effectués à partir de la date de la modification.
- la capitalisation au taux d'intérêt technique sera majorée d'une participation aux bénéfices comme stipulé à l'article 23.

De la valeur de la police ainsi constituée, seront défalqués tous les mois la prime de risque éventuelle correspondant aux garanties souscrites pour couvrir le risque de décès, les frais de gestion et, le cas échéant, des frais administratifs comme indiqué à l'article 19.

### Article 8

#### EVALUATION DES GARANTIES EN FONCTION DES PAIEMENTS DE PRIMES DE L'ASSURANCE PRINCIPALE

Le 31 décembre de chaque année s'évalue l'ensemble des primes qui ont été payées.

1. Que *vous* ayez payé autant, plus ou moins que la prime annuelle visée, si *vous* n'avez pas opté pour des assurances complémentaires, la prime annuelle visée ne changera pas, à défaut de demande.

## Save 3

2. Vous avez payé autant ou plus que la prime annuelle visée pour l'assurance principale :

Si vous avez opté pour des assurances complémentaires, les garanties de ces assurances complémentaires se maintiendront inchangées sauf si vous en faites la demande par écrit pour autant que les primes de ces assurances complémentaires aient été payées dans leur totalité.

A défaut de demande, la prime annuelle visée ne changera pas non plus.

3. Vous avez payé moins que la prime annuelle visée pour la principale et vous avez opté pour l'assurance complémentaire du risque d'invalidité - exonération des primes :

- Vous restez couvert pour l'exonération des primes pendant un an, pour autant que les primes des assurances complémentaires aient été payées dans leur totalité.

- La prime annuelle visée, ainsi que le montant garanti en exonération des primes seront adaptés à partir de l'année suivante, si vous n'avez toujours pas payé la prime annuelle visée.

Vous en serez toujours informé par courrier.

### Article 9

#### QUAND ET COMMENT LA POLICE PEUT-ELLE ETRE RACHETEE OU RESILIEE?

##### 1. PAR VOUS?

Vous avez le droit de résilier la police dans les 30 jours à dater de sa prise d'effet.

S'il s'agit d'une police dont la proposition d'assurance stipule qu'elle a été souscrite pour garantir un emprunt, ce droit ne pourra s'exercer que durant 30 jours, à compter de la date à laquelle la société de crédit vous a signifié son refus de vous accorder le crédit que vous aviez sollicité.

En cas d'une *police pré-signée*, vous avez le droit de résilier la police, avec effet immédiat au moment de la notification, dans un délai de 30 jours après réception de la *police pré-signée* par la Compagnie.

La demande de résiliation se fait toujours par voie de courrier daté et signé.

Elle doit nous être adressée à l'aide du formulaire de modification approprié, daté et signé, accompagné de l'original de la police. Nous rembourserons la (les) prime(s) sous déduction des primes de risque éventuelles de la garantie principale et des primes des assurances complémentaires éventuelles relatives à la période concernée.

Si la résiliation de la police est introduite après ces 30 jours, les dispositions de l'article 10 s'appliqueront.

##### 2. PAR LA COMPAGNIE?

La Compagnie peut résilier la police dans les 30 jours après réception de la *police pré-signée*, avec prise d'effet de la résiliation 8 jours après sa notification par courrier recommandé.

En cas de résiliation, nous vous remboursons les primes payées sous déduction des montants utilisés pour couvrir le risque.

La police sera résiliée de plein droit dès que la valeur de la *police* ne suffit plus au prélèvement des frais de gestion, ce dont la Compagnie vous avisera par pli recommandé, la police prenant fin de plein droit 30 jours après l'envoi de ce pli.

La garantie du capital décès minimum sera résiliée de plein droit dès que la valeur de la police ne suffit plus au prélèvement des primes de risque, ce dont la Compagnie vous avisera par pli recommandé, la garantie prenant fin de plein droit 30 jours après l'envoi de ce pli.

Il est convenu de façon explicite que ce pli recommandé vaut une mise en demeure et que l'envoi de ce pli est attesté valablement par sa copie et son récépissé postal.

Le coût de cet envoi en recommandé est à votre charge.

### Article 10

#### DISPONIBILITÉ DE LA VALEUR DE LA POLICE

Vous pouvez obtenir à tout moment le rachat intégral ou partiel de la police sauf dans le cas où une législation ou une réglementation applicable à la police l'interdit et ce dans les limites de l'article 19.

##### 1. RACHAT INTEGRAL

La valeur de rachat de la police est la *valeur de la police* d'assurance, sous déduction de l'indemnité de rachat (article 19) et des taxes éventuelles. Elle se calcule le premier jour ouvrable qui suit la date à laquelle la Compagnie a enregistré le formulaire daté et signé, accompagné au besoin de l'accord écrit du bénéficiaire qui a accepté le bénéfice de l'assurance, et est mentionnée sur la quittance.

Le rachat prend effet à la date à laquelle vous avez signé la quittance de rachat pour acquit, ce qui aura pour effet de mettre un terme à la police.

##### 2. RACHAT PARTIEL

Le rachat partiel se calcule selon les modalités décrites à l'article 19 en tenant compte des taxes éventuelles qui seraient d'application. Dans ce cas, le formulaire de modification tient lieu de quittance de rachat. Chaque prélèvement s'effectuera par tranche d'au moins 250,00 EUR.

Si le rachat partiel a pour effet de faire chuter la valeur totale de la police sous la barre des 125,00 EUR, le rachat partiel donnera lieu au rachat intégral, ce qui aura pour effet de mettre un terme à la police.

## Save 3

### Article 11 COMMENT REMETTRE VOTRE POLICE EN VIGUEUR ?

Une police rachetée peut être remise en vigueur en adressant à la Compagnie une lettre datée et signée dans les 3 mois qui suivent le rachat et en restituant la valeur de rachat.

La remise en vigueur de la police s'opérera en adaptant la prime en fonction de la valeur de la police acquise à la date de remise en vigueur de la police.

*Nous* sommes autorisés à subordonner la remise en vigueur de la police au résultat favorable d'un examen médical de *l'assuré*.

### Article 12 POUVEZ-VOUS CHANGER LE BÉNÉFICIAIRE ET QUELLES EN SONT LES CONSÉQUENCES AU NIVEAU DE L'ACCEPTATION DU BÉNÉFICE ?

Tant que le bénéfice n'a pas été accepté, il n'y a que *vous* qui puissiez modifier ou supprimer le bénéficiaire. Le *bénéficiaire* ne pourra accepter le bénéfice de l'assurance qu'avec votre accord explicite.

Dès que le bénéfice aura été accepté, il *vous* faudra l'approbation préalable du *bénéficiaire* pour pouvoir modifier, racheter la police ou effectuer quelque opération que ce soit.

Pour qu'un changement de *bénéficiaire* et une acceptation du bénéfice de l'assurance puissent *nous* être opposables, il faudra nécessairement que *vous nous* les ayez communiqués par courrier.

Ensuite, ce changement ou cette acceptation seront consignés dans la police ou dans un avenant.

Si la *valeur de la police* s'avérait insuffisante pour pouvoir prélever les primes de risque, nous en aviserions le *bénéficiaire* qui a accepté le bénéfice de l'assurance.

### Article 13 COMMENT POUVEZ-VOUS OBTENIR UNE AVANCE SUR POLICE ?

Si la police d'assurance autorise le rachat, conformément à l'article 10 et sans déroger aux dispositions légales, *nous* pourrions consentir une avance sur police à raison de la valeur de rachat de la police, sous déduction des retenues légales éventuelles et avec un minimum de 1.000,00 EUR, selon les conditions d'une convention particulière et moyennant le consentement des bénéficiaires éventuels, qui ont accepté le bénéfice de l'assurance.

### Article 14 INFORMATION

*Nous vous* adresserons chaque année un récapitulatif de l'évolution de votre police, reprenant les opérations de l'année écoulée, l'évolution de la *valeur de la police* et sa participation bénéficiaire éventuelle.

### Article 15 COMMENT SERVIRONS-NOUS LES PRESTATIONS D'ASSURANCE ?

a. Les prestations de décès se versent contre quittance, après réception des documents suivants:

1. un extrait de l'acte de décès de *l'assuré*, indiquant sa date de naissance et son sexe
2. un certificat médical établi sur le formulaire que *nous* aurons fourni et indiquant la cause directe et originelle du décès;
3. un acte ou une attestation d'hérédité établissant les droits des *bénéficiaires*, s'ils n'ont pas été désignés nommément dans la police; 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) *bénéficiaires* 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'assuré*
4. une copie lisible des deux faces de la carte d'identité du ou des bénéficiaires.

b. En cas de vie de *l'assuré* à l'expiration de la police, *nous* verserons les sommes dues après réception d'un certificat de vie de *l'assuré*, indiquant sa date de naissance et son sexe.

*Nous* avons le droit d'exiger la légalisation de ces documents.

Des prestations seront défalquées toutes les sommes dont *vous* ou les ayants droit *nous* seriez redevables en vertu de la présente police.

### Article 16 QUELLE EST LA VALIDITÉ TERRITORIALE DE CETTE ASSURANCE ?

Le risque de décès est assuré dans le monde entier, quelle que soit la cause du décès, sous réserve toutefois des dispositions de l'article 17.

## Save 3

### Article 17

#### DANS QUELS CAS POURRIONS-NOUS RÉDUIRE NOS PRESTATIONS?

##### 1. SUICIDE DE L'ASSURÉ

L'assurance couvre le suicide s'il intervient plus d'un an après la prise d'effet:

- de la police;
- des avenants majorant les prestations de l'assurance décès;
- de la remise en vigueur de la police.

##### 2. FAIT INTENTIONNEL

Le décès de *l'assuré* provoqué par le fait intentionnel du *souscripteur* ou d'un des *bénéficiaires*, ou à leur instigation n'est pas assuré.

*La Compagnie* n'a pas l'obligation de verser des prestations d'assurance (valeur de la police et/ou capital décès minimal) au(x) *bénéficiaire(s)* ayant causé intentionnellement ou ayant instigué la mort de *l'assuré*.

Dans ce cas, *la Compagnie* peut agir comme si cette (ces) personne(s) n'est (ne sont) pas *bénéficiaire(s)*.

##### 3. 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 ;

2) Sont exclus sauf si acceptation explicite par la Compagnie et mention explicite de cette acceptation dans les conditions particulières :

- a) les risques non couverts sous 1) ci-dessus ;
- b) le risque de décès consécutif à la pratique de sports aériens tels que le deltaplane ou les ailes delta, le parachutisme, l'aérostat, le parapente, le saut à l'élastique, le benji ainsi que tous les autres sports aériens ou relatifs à la navigation aérienne, sauf en cas de force majeure dans une des circonstances explicitées sous 1) ci-dessus.

3) Est exclu, sans possibilité de couverture, le risque de décès par accident survenu à *l'assuré* :

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.

c) Lors d'un vol spatial ou d'une activité de voyage dans l'espace. Le vol spatial ou le voyage dans l'espace comprennent toutes les sortes d'activités entreprises, exécutées ou occasionnées par des personnes, et ayant pour but d'aller dans l'espace (lancement y compris). L'espace commence à une distance de 80 km du sol.

##### 4. EMEUTES

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, n'est pas couvert si l'assuré prend une 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.

##### 5. 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.

2) Lorsque le décès de *l'assuré* 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'assuré, le preneur d'assurance n'est pas couvert si l'assuré a participé activement aux hostilités;
- b) si l'assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé, le preneur d'assurance ne peut obtenir la couverture du risque de guerre que moyennant l'acceptation expresse par la Compagnie, le paiement d'une surprime et la mention expresse dans les conditions particulières. En tout état de cause est exclu le décès lorsque l'assuré participe activement aux hostilités.

##### 6. AUTRES EXCLUSIONS

N'est également pas couvert, le décès de *l'assuré* des suites:

## Save 3

- de la participation volontaire de *l'assuré* à des délits;
- de toxicomanie, d'alcoolisme, d'abus de médicaments et de leurs suites;
- de l'état d'ivresse, de l'intoxication alcoolique de *l'assuré*, ou des suites dues à l'influence de stupéfiants, d'hallucinogènes ou d'autres drogues prises par *l'assuré*
- d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux ou de la radioactivité. Est néanmoins couvert le décès causé par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées pour un traitement médical;
- d'un tremblement de terre ou d'un autre cataclysme naturel.

### 7. TERRORISME

Nous couvrons le décès de *l'assuré* causé par le *terrorisme*, selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le *terrorisme*.

Nous sommes membre à cette fin de l'ASBL TRIP. L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette ASBL, est limitée à un montant indexé de 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 pour tous leurs ressortissants dans le monde entier.

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.

Dans les cas dont question dans les points de 1 à 6, nous verserons la *valeur de la police*, calculée à la date du décès.

Si le décès de *l'assuré* résulte d'un acte intentionnel d'un des *bénéficiaires*, le capital décès tel que mentionné dans les Conditions Particulières sera payé aux autres *bénéficiaires* conformément aux dispositions de l'article 17.2.

#### Article 18

##### DOMICILE - NOTIFICATIONS

Si *vous* changez de domicile ou de résidence réelle, *vous* êtes tenu de *nous* en aviser aussitôt.

Tant que cette obligation n'aura pas été respectée, *nous* aurons le droit de considérer la dernière adresse que *vous nous* avez communiquée comme domicile élu.

Si *nous vous* demandons des renseignements au sujet du domicile ou de la résidence réelle de *l'assuré*, *vous* êtes également tenu de *nous* les fournir.

*Vous* êtes tenus 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.

Les notifications adressées au *preneur d'assurance* sont valablement faites à sa dernière adresse communiquée à la *Compagnie*. Toute notification d'une partie à l'autre est censée être faite deux jours après la date de son dépôt à la poste.

La procédure de datation électronique, qui est appliquée par le scanning des documents, sera considérée, jusqu'à preuve du contraire, comme étant équivalente à l'apposition d'un cachet dateur sur les documents reçus.

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

#### Article 19

##### À COMBIEN S'ÉLÈVENT LES FRAIS?

Les frais de souscription sont mentionnés dans les Conditions Particulières sous la rubrique 'Frais de souscription'.

Nous retenons tous les mois des frais de gestion à raison de 0,1% par an de la *valeur de la police*.

L'indemnité de rachat en cas de rachat partiel (article 10.2) ou en cas de rachat intégral (article 10.1) représente le maximum entre

- 5% de la valeur de rachat à concurrence du rachat demandé.
- et une indemnité forfaitaire de 75 EUR. Ce montant est indexé en fonction de l'indice "santé" des prix à la consommation (base 1988 = 100). En août 2017, ce montant correspond à une valeur de 131,30 EUR.

L'indemnité de rachat est de 0% les cinq dernières années précédant le terme du contrat.

#### Article 20

##### TAXES - FISCALITÉ - DROITS DE SUCCESSION : POUR LES CONTRATS SOUSCRITS PAR UNE PERSONNE PHYSIQUE

Une taxe annuelle sur les opérations d'assurance est d'application sur les primes brutes versées, sauf si le contrat est conclu dans le cadre de l'épargne-pension.

Ce contrat peut bénéficier, moyennant respect des conditions légales, d'avantages fiscaux sur les primes versées dans le cadre de l'épargne-pension ou de l'épargne à long terme.

Taxation des prestations: dès qu'une prime a bénéficié d'un avantage fiscal. La taxation varie suivant le régime fiscal et le respect d'un grand nombre de conditions. Pour plus de détail sur l'imposition des prestations, voyez la fiche d'information financière de ce produit.

En ce qui concerne les droits de succession, les dispositions fiscales belges tant législatives que réglementaires sont applicables.

## Save 3

Le régime d'imposition belge est d'application aux contribuables belges.

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

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 21 PLAINTES

Qui peut introduire une plainte ?

Toute personne dont on peut supposer qu'elle a un intérêt à voir sa plainte examinée par une entreprise d'assurances, qu'il s'agisse d'un candidat preneur d'assurance, d'un preneur d'assurance, d'un *assuré*, d'un *bénéficiaire* ou d'un tiers lésé.

A qui faire appel en cas de plainte ?

Votre premier point de contact est votre conseiller des AP. *Vous* pouvez également prendre contact avec le gestionnaire de votre dossier auprès des AP. Ils mettront tout en oeuvre pour traiter votre plainte à votre entière satisfaction dans un délai raisonnable.

Si cela s'avère impossible ou si *vous* ne souhaitez pas signaler votre plainte à votre conseiller ou au gestionnaire de votre dossier auprès des AP, *vous* pouvez directement contacter le Service Plaintes des AP.

Ce service indépendant au sein des AP examinera votre plainte et *vous* fournira une réponse dans un délai raisonnable.

La procédure des AP en matière de la gestion des plaintes est disponible sur simple demande et est consultable sur le site web des AP ([www.lap.be](http://www.lap.be)).

Comment introduire une plainte auprès des AP ?

- o Par email: [serviceplainteslap@lap.be](mailto:serviceplainteslap@lap.be)
- o Par téléphone au +32 2 286.66.66
- o Par lettre à l'adresse suivante:

Les AP Assurances - Service Plaintes  
Place Charles Rogier 11, 1210 Bruxelles

Possibilités d'appel ?

Si *vous* estimez que la réponse du Service Plaintes des AP n'est pas satisfaisante, *vous* pouvez *vous* adresser à l'Ombudsman des assurances. En matière d'accidents du travail le Fonds des Accidents du Travail est compétent.

Ils prendront votre plainte en considération à condition que vous soyez en mesure de prouver que votre plainte a préalablement été traitée par les AP assurances.

Le rôle et la procédure de ces deux entités reconnues dans le cadre de la loi relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation sont disponibles sur leur site web.

Ombudsman des assurances  
Square de Meeüs 35 - 1000 Bruxelles  
Tél.: +32 2 547.58.71  
Email: [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as)  
Site web: [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)

Fonds des Accidents du Travail  
Rue du Trône 100 - 1050 Bruxelles  
Tél.: +32 2 506.84.72  
Email: [inspect@faofat.fgov.be](mailto:inspect@faofat.fgov.be)  
Site web: [www.faofat.fgov.be](http://www.faofat.fgov.be)

Le traitement de votre plainte est gratuit, tant au niveau des AP, qu'au niveau de l'Ombudsman des assurances ou au niveau du Fonds des Accidents du Travail.

Le fait d'avoir introduit une plainte auprès des AP ou auprès d'une instance d'appel ne nuit pas à votre droit d'entamer une procédure judiciaire auprès des tribunaux belges compétents.

### Article 22 PROTECTION DE VOS DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Information

Belins SA (connue sous la marque et le nom commercial "Les AP") et, le cas échéant, votre intermédiaire d'assurances, 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 Belins SA et à des prestataires de service spécialisés, comme des experts, des réparateurs, des entreprises de réassurance et Datassur GIE.

*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.



## Save 3

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 des AP. Cette charte est disponible auprès de votre intermédiaire d'assurances et peut également être consultée sur [www.lap.be/chartevieprivee](http://www.lap.be/chartevieprivee).

### Article 23 PARTICIPATION BÉNÉFICIAIRE

En plus du taux d'intérêt garanti, la Compagnie peut octroyer chaque année une participation bénéficiaire en fonction des résultats de la Compagnie. Cette participation bénéficiaire est ajoutée à la réserve acquise. Chaque année, au moment de la clôture de l'exercice, la Compagnie arrête les taux de participation bénéficiaire conformément à un plan technique de répartition, communiqué à l'(es) autorité(s) de contrôle compétente(s). Chaque contrat peut recevoir une participation bénéficiaire sans qu'un montant minimum de *prime* ou de réserve acquise soit exigé. Elle est attribuée aux contrats en vigueur le 31 décembre de l'année civile considérée et est acquise le 1er janvier suivant. La Compagnie se réserve le droit de revoir ces modalités dans l'état annuel ou de ne pas accorder de participation bénéficiaire.

### Article 24 FONDS DE GARANTIE POUR LES SERVICES FINANCIERS

Ce produit est garanti par le Fonds de garantie pour les services financiers. En cas de faillite de la Compagnie, le Fonds de garantie garantit la valeur de rachat de l'ensemble des contrats individuels d'assurance sur la vie de la *branche 21* (produit avec capital ou rendement garanti) souscrits par le *preneur d'assurance* auprès de la compagnie jusqu'à un montant total de 100.000 EUR. De plus amples informations sur ce régime de protection peuvent être trouvées sur le site le site Web [www.fondsdegarantie.belgium.be/fr](http://www.fondsdegarantie.belgium.be/fr).

### Article 25 BASES LÉGALES ET CONTRACTUELLES

Le contrat est régi par les dispositions de la loi belge.