



Conditions
générales

Engagement individuel de pension - décès

06.2022

SOMMAIRE

	page	
A. INFORMATIONS GENERALES	2	Article 1 – Définitions
	3	Article 2 – L’objet du contrat
	3	Article 3 – Les documents contractuels
	3	Article 4 – Loi applicable
	4	Article 5 – Fiscalité
	4	Article 6 – Juridiction
	5	Article 7 – Interlocuteur désigné de l’organisateur
	5	Article 8 – Communication – changement de domicile
B. VIE DU CONTRAT	5	Article 9 – Début et fin du contrat
	5	Article 10 – Résiliation du contrat
	6	Article 11 – Obligation de déclaration
	6	Article 12 – Spécifications du tarif
	6	Article 13 – Territorialité
	6	Article 14 – Bénéficiaire
	7	Article 15 – Paiement des primes
	7	Article 16 – Avance sur contrat
	7	Article 17 – Droit au participations bénéficiaire
	7	Article 18 – Droit à la conversion, à la réduction ou au rachat
	7	Article 19 – Le défaut de paiement des primes
	8	Article 20 – Le paiement de la valeur de rachat
	8	Article 21 – Transfert vers un autre organisme de pension
	8	Article 22 – Paiement de la prestation assurée
	8	Article 23 – Exclusions en cas de décès
	9	Article 24 – Montant à liquider en cas de décès non couvert
	10	Article 25 – Décès causé par des actes de terrorisme
	10	Article 26 – Cessation du paiement des primes à la demande du preneur d’assurance
	10	Article 27 – Remise en vigueur du contrat
	10	Article 28 – Protection des données à caractère personnel
	15	Article 29 – Information pour l’affilié

A. INFORMATIONS GENERALES

Article 1 – Définitions

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

- L'organisme de pension (= la compagnie) :** la compagnie d'assurance AXA Belgium SA.
- 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 compagnie et qui assume le paiement des primes.
- L'affilié (= l'assuré) :** la personne physique sur la tête de laquelle l'assurance est conclue. L'affilié doit avoir la qualité de dirigeant d'entreprise indépendant auprès de l'organisateur.
- Dirigeant d'entreprise indépendant :** personne physique sous statut d'indépendant qui exerce au sein de la société :
- soit un mandat d'administrateur, de gérant, de liquidateur ou toute fonction analogue ;
 - soit une fonction dirigeante ou une activité dirigeante de gestion journalière, de nature commerciale, financière ou technique, en dehors d'un contrat de travail.
- Le bénéficiaire :** la personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations d'assurance. Le bénéficiaire est désigné par l'affilié.
- L'engagement individuel de pension :** l'engagement d'un organisateur de constituer une pension complémentaire de survie au profit des ayants droits d'un dirigeant d'entreprise. Dans le but de financer cet engagement, l'organisateur conclut, auprès d'une compagnie d'assurance, une assurance d'engagement individuel de pension sur la tête du dirigeant d'entreprise indépendant.
- Assurance d'engagement individuel de pension :** contrat d'assurance du type assurance temporaire décès à capital constant ou du type assurance temporaire décès à capital décroissant, en exécution d'un engagement de pension.
- L'assurance temporaire décès à capital constant :** assure un capital décès constant pendant une durée déterminée.
- L'assurance temporaire décès à capital décroissant :** assure un capital décès décroissant pendant une durée déterminée qui correspond généralement à la durée du crédit hypothécaire. Aussi appelée assurance solde restant dû.
- 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.
- La valeur de rachat théorique :** les versements de primes que l'organisateur effectue, après déduction des frais et de l'éventuelle taxe, sont consacrés à la couverture du risque de décès. Le solde disponible après prélèvement du coût de ce risque, bonifié d'intérêts, forme une réserve que l'on appelle la valeur de rachat théorique.
- La valeur de rachat :** elle 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 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'affilié résilie le contrat avec paiement par la compagnie 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 – L'objet du contrat

L'assurance d'engagement individuel de pension a pour but l'exécution d'un engagement individuel de pension. Le contrat d'assurance garantit, contre le paiement des primes par l'organisateur, au décès de l'affilié, avant l'expiration du contrat, le paiement des prestations stipulées dans les conditions particulières au(x) bénéficiaire(s) désigné(s). Si l'affilié est en vie à l'échéance du contrat, le contrat prend fin et les primes versées restent acquises à la compagnie en tant que coût pour le risque couvert.

Article 3 – Les documents contractuels

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 et les conditions particulières.

Les conditions générales sont explicitées dans le présent document en couvrant à la fois :

- en tant que conditions générales, les droits et obligations relatifs à l'exécution du contrat d'assurance, et ;
- en tant que convention de pension, les droits et obligations dans le chef des différents intervenants et relatifs à la constitution d'une pension complémentaire de survie par le biais d'un engagement individuel de pension.

Les conditions particulières correspondent à l'expression personnalisée de la convention de pension dont l'objectif est la constitution d'une pension complémentaire de survie par le biais d'un engagement individuel de pension. Elles définissent en même temps les caractéristiques de l'assurance correspondant à la situation spécifique du preneur d'assurance et de l'affilié. Ainsi, elles mentionnent les options choisies par le preneur d'assurance et les garanties qui sont effectivement couvertes.

Les conditions particulières prévalent sur les conditions générales.

Article 4 – Loi applicable

L'assurance d'engagement individuel de pension est régie par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, par l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie ainsi que par toute autre réglementation en vigueur ou à venir.

L'engagement individuel de pension que l'assurance d'engagement individuel de pension exécute est régi par le titre 4 de la loi du 15 mai 2014 portant des dispositions diverses (ce titre 4 introduisant diverses règles en matière de pension complémentaire pour dirigeants d'entreprise) et par toute autre réglementation en vigueur ou à venir.

Article 5 – Fiscalité

Toutes les charges fiscales, sociales ou autres, présentes ou futures, qui s'appliquent au contrat ou aux primes payables en vertu du contrat par l'organisateur ou par la compagnie, sont à la charge de l'organisateur ou du bénéficiaire. Les éventuelles charges fiscales et/ou sociales imposées sur les primes sont définies par la législation du pays de résidence de l'organisateur. Les droits de succession sont régis par la législation fiscale du pays de résidence du défunt et/ou loi du pays de résidence du bénéficiaire.

Fiscalité des primes

Les primes versées sont soumises à la taxe annuelle sur les opérations d'assurance. Les primes peuvent être, dans le chef de l'organisateur, déduites à titre de frais professionnels dans les limites de la législation en vigueur.

Fiscalité des prestations

Les prestations versées en cas de décès de l'affilié sont soumises aux déductions fiscales et parafiscales suivantes :

Cotisation INAMI	3,55% ⁽¹⁾
Cotisation de solidarité	Max 2% (0% - 2%) ⁽¹⁾
Impôts sur le revenu	Taux distinct ⁽²⁾ 16,5%/10% ⁽³⁾

⁽¹⁾ si le bénéficiaire est le conjoint de l'affilié ;

⁽²⁾ à certaines conditions et jusqu'à concurrence d'un certain montant, l'imposition distincte sera remplacée par le régime fiscal de la rente fictive pour la partie de capital décès versée à la banque.

⁽³⁾ si le capital est liquidé après 65 ans et si l'affilié-défunt est resté effectivement actif jusqu'à cet âge ou si le capital est liquidé après avoir atteint l'âge auquel les conditions d'une carrière complète sont remplies, selon la législation applicable en matière de pensions, et que la personne décédée affiliée est restée effectivement active jusqu'à cet âge.

La valeur de rachat est soumise aux déductions fiscales et parafiscales suivantes :

Cotisation INAMI	3,55% ⁽¹⁾
Cotisation de solidarité	Max 2% (0% - 2%) ⁽¹⁾
Impôts sur le revenu	Taux marginal/Taux distinct ⁽²⁾ 16,5% ⁽³⁾ /10% ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ si le bénéficiaire est l'affilié ;

⁽²⁾ à certaines conditions et jusqu'à concurrence d'un certain montant, l'imposition distincte sera remplacée par le régime fiscal de la rente fictive pour la partie de capital décès versée à la banque.

⁽³⁾ à partir de 62 ans ;

⁽⁴⁾ si la valeur de rachat est liquidée à 65 ans et que l'affilié est resté effectivement actif jusqu'à cet âge ou si la valeur de rachat est liquidée après avoir atteint l'âge auquel les conditions d'une carrière complète sont remplies, selon la législation applicable en matière de pensions, et que l'affilié est resté effectivement actif jusqu'à cet âge.

Article 6 – Juridiction

Le contrat est régi par la loi belge. Les contestations éventuelles entre parties sont soumises aux tribunaux belges.

Article 7 – Interlocuteur désigné de l’organisateur

Tout problème relatif au contrat peut être soumis par l’organisateur, l’affilié ou ses ayants droit à la compagnie par l’entremise de l’intermédiaire.

Si l’organisateur, l’affilié ou ses ayants droit ne partagent pas le point de vue de la compagnie, il leur est loisible de faire appel au service « Customer Protection » d’AXA Belgium (Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, e-mail : customer.protection@axa.be).

Si l’organisateur, l’affilié ou ses ayants droit estiment ne pas avoir obtenu, de cette façon, la solution adéquate, ils peuvent s’adresser au Service Ombudsman Assurances, (Square de Meeus 35 à 1000 Bruxelles, site Internet : www.ombudsman.as).

L’organisateur, l’affilié ou ses ayants droit ont toujours la possibilité de demander l’intervention d’un juge.

Article 8 – Communication – changement de domicile

La communication avec la compagnie s’effectue en français ou en néerlandais, suivant la langue utilisée pour la conclusion du contrat. Un changement de langue est possible sur simple demande.

Le domicile des parties est déterminé de plein droit : celui de la compagnie à son siège social, et celui de l’organisateur à la dernière adresse connue auprès de la compagnie.

Si l’organisateur change de domicile, il s’engage à en informer la compagnie par écrit. À défaut, chaque courrier sera valablement adressé au dernier domicile officiellement connu auprès de la compagnie.

B. VIE DU CONTRAT

Article 9 – Début et fin du contrat

Le contrat prend effet à la date de prise d’effet mentionnée dans les conditions particulières, mais au plus tôt le jour où la compagnie a reçu la première prime.

Le contrat prend fin :

- à la date de fin mentionnée dans les conditions particulières si l’affilié est encore en vie à ce moment ;
- en cas de rachat avant la date de fin prévue ;
- en cas de décès de l’affilié avant la date de fin prévue.

Si l’affilié est en vie au terme du contrat, celui-ci cesse ses effets sans qu’un capital soit versé et les primes versées restent acquises à la compagnie pour le coût du risque couvert.

Article 10 – Résiliation du contrat

L’organisateur peut résilier le contrat dans les 30 jours à compter de la date d’entrée en vigueur du contrat. La résiliation prend effet au moment de la notification qui est faite à la compagnie par lettre recommandée, par exploit d’huissier ou par la remise d’une lettre contre récépissé.

Dans ce cas, la compagnie rembourse la prime prélevée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque.

Si l’assurance, en exécution d’un engagement individuel de pension, est souscrite 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 compagnie rembourse la prime prélevée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque.

Article 11 – 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 compagnie 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 compagnie sur les risques à couvrir.

Lorsqu'une omission ou inexactitude intentionnelle dans la déclaration induit la compagnie en erreur sur l'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie 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 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 12 – Spécifications du tarif

Le tarif est garanti sur une période de 2 ans à compter de la date de prise d'effet du contrat. Passé ce délai, la compagnie se réserve le droit d'adapter collectivement le tarif.

La partie de la prime qui couvre le risque de décès est adaptée seulement si les tables de mortalité qui forment la base du tarif changent considérablement dans le cas où de nouvelles statistiques de mortalité sont disponibles ou 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. La compagnie considérera que l'organisateur accepte l'adaptation tarifaire s'il n'a pas réagi dans les 30 jours.

Article 13 – Territorialité

Le risque de décès est assuré dans le monde entier conformément aux conditions particulières.

Article 14 – Bénéficiaire

L'affilié désigne librement le bénéficiaire du contrat. Il peut révoquer ou modifier cette désignation à tout moment par écrit à la compagnie. Cette modification sera consignée dans un avenant.

Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice du contrat. Le bénéficiaire doit communiquer cette acceptation à la compagnie par écrit et elle doit être approuvée par l'affilié. Elle ne portera effet que si elle est actée dans le contrat ou par avenant. Une acceptation postérieure au décès de l'affilié est effective dès qu'elle est notifiée par écrit à la compagnie.

Si le bénéfice est accepté, l'affilié a besoin de l'autorisation écrite du bénéficiaire acceptant préalablement aux opérations suivantes : modification de bénéficiaire, rachat ou transfert du contrat ou modification d'une quelconque condition du contrat.

Article 15 – Paiement des primes

La prime représente le prix que l'organisateur doit payer à la compagnie pour garantir les prestations assurées. Le montant et la périodicité sont précisés dans les conditions particulières.

Les primes sont payables anticipativement aux échéances mentionnées aux conditions particulières, sur demande de la compagnie adressée à l'organisateur.

Toutes les primes et frais, actuels et à venir, de la garantie souscrite sont à charge de l'organisateur et doivent être payés en même temps.

Le paiement des primes est facultatif. Le non-paiement des primes est régi par l'article 19. L'organisateur ne peut plus payer de primes dès la mise à la retraite de l'affilié.

Article 16 – Avance sur contrat

Ce contrat ne donne pas droit à une avance sur contrat.

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

Les prêts doivent être remboursés dès que les biens susmentionnés sortent du patrimoine de l'affilié.

Article 17 – Droit au participations bénéficiaire

Les prestations assurées de ce contrat n'octroient pas de participations bénéficiaires.

Article 18 – 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 ou le rachat ne s'applique pas aux assurances-décès temporaires à primes constantes périodiques qui sont payables pendant une période supérieure à la moitié de la durée du contrat.

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

- par l'organisateur dans les circonstances spécifiées à l'article 21 ;
- par l'affilié à partir de la date à laquelle il remplit les conditions pour obtenir sa pension (anticipée) en tant que travailleur indépendant et sous les conditions spécifiées à l'article 20 ;

et sous réserve de l'approbation du bénéficiaire acceptant.

La date prise en compte pour le calcul de la valeur de rachat est celle de l'écrit daté et signé. Le rachat sort ses effets à la date à laquelle la quittance de règlement délivrée par la compagnie est signée pour accord.

Article 19 – Le 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 visée dans cet article ne sort ses effets qu'après expiration d'un délai de 30 jours à dater de l'envoi d'une lettre recommandée prévenant l'organisateur et le bénéficiaire acceptant éventuel des conséquences du non-paiement. L'affilié reçoit une copie de cette lettre.

Si la mise à la retraite de l'affilié est la raison du non-paiement de la prime, la conversion ou la résiliation sortira ses effets à la date de la mise à la retraite.

Article 20 – Le paiement de la valeur de rachat

Le rachat doit se faire au moyen d'un écrit daté et signé. Cet écrit doit être accompagné des pièces justificatives demandées par la compagnie :

- le(s) document(s) qui démontre(nt) que l'affilié remplit les conditions d'obtention de sa retraite anticipée en tant que travailleur indépendant ;
- une copie lisible des deux côtés de la carte d'identité de l'affilié et de son numéro de registre national.

Article 21 – 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'un écrit daté, signé et accompagné 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.

Si nécessaire, 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'un écrit daté et signé et remet les 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 22 – Paiement de la prestation assurée

La prestation assurée est le capital qui sera versé en cas de décès de l'affilié avant la date de fin.

Les prestations dues par la compagnie sont payées par la compagnie au bénéficiaire ou au bénéficiaire acceptant éventuel après signature de la quittance de règlement et accompagné des documents suivants :

- un extrait de l'acte de décès ;
- le certificat médical ad hoc de la compagnie, indiquant notamment la cause du décès ;
- une photocopie lisible des deux faces de la carte d'identité du ou des bénéficiaires et de son (leurs) numéro(s) de registre national ;
- un acte d'hérédité établissant les droits du bénéficiaire lorsqu'il n'est pas nommément cité dans le contrat.

La compagnie a le droit de demander des informations supplémentaires si elle l'estime nécessaire.

Article 23 – Exclusions en cas de décès

Les prestations assurées ne sont pas acquises lorsque le décès survient dans l'une des circonstances suivantes :

- décès résultant d'un suicide moins d'un an après l'entrée en vigueur du contrat, telle que précisée à l'article 9, ou après sa remise en vigueur ; ce même principe s'applique aux majorations des sommes d'assurance ;
- décès résultant d'un fait intentionnel d'un bénéficiaire ou du preneur d'assurance s'il n'est pas l'affilié ;
- décès résultant directement ou indirectement d'une guerre entre différents États ou de faits d'une même nature ou guerre civile.

Lorsque le décès de l'affilié résulte d'une guerre qui a éclaté pendant son séjour à l'étranger, les prestations assurées ne sont pas acquises si l'assuré a pris une part active aux hostilités.

Par ailleurs, à la demande préalable de l'affilié et moyennant une mention expresse dans les conditions particulières, la compagnie pourrait accorder la couverture du risque de décès lorsque l'assuré se rend dans un pays en état de guerre, s'il ne participe pas aux hostilités ;

- décès résultant de mouvements populaires ou d'émeutes – c'est-à-dire de manifestations violentes, même non concertées, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux, qu'il y ait ou non une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public - ou de conflits du travail – c'est-à-dire toute contestation collective, sous quelque forme qu'elle se manifeste dans le cadre des relations du travail – pour autant que l'affilié ait pris une part active à ces événements.
- décès résultant de tout fait ou toute succession de faits de même cause qui résulte ou est la conséquence de sources de radiations ionisantes, de combustibles nucléaires ou de produits ou déchets radioactifs, à l'exception d'irradiations médicales ;
- décès résultant de l'accident d'un appareil de navigation aérienne n'étant pas destiné et autorisé au transport de personnes.

Les activités suivantes ne sont jamais couvertes pendant la vie du contrat (que l'activité soit pratiquée par l'affilié au moment de la souscription du contrat ou plus tard en cours de vie du contrat) :

- si ces activités sont pratiquées en solitaire : spéléologie, la plongée sous-marine, l'alpinisme, l'escalade ou le ski hors-piste ;
- la plongée sous-marine à plus de 40 mètres de profondeur ;
- le pilotage d'un véhicule quelconque, lorsque celui-ci est utilisé pour des compétitions, essais cascade, record ou tentative de record, y compris leur préparation, ou lorsqu'il s'agit d'un prototype.

Sauf convention contraire, les activités suivantes ne sont pas couvertes pendant la vie du contrat :

- le saut à l'élastique (benji) ;
- la pratique des sports aériens suivants :
 - ULM ou tout autre appareil de type 'ultra light motorised' ;
 - Deltaplane, parapente, parachutisme, skydiving, planeur ou vol à voile.

C'est à la compagnie de fournir la preuve si elle n'intervient pas sur la base de l'un de ces risques exclus.

Article 24 – Montant à liquider en cas de décès non couvert

Dans les cas d'exclusions prévus à l'article 23, 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 à ou aux autres bénéficiaires pour autant qu'ils n'aient pas participé à l'acte intentionnel ou l'aient instigué.

Article 25 – Décès causé par des actes de terrorisme

AXA Belgium participe au Terrorism Reinsurance and Insurance Pool, constitué conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Par conséquent, lorsqu'un sinistre est causé par un évènement reconnu comme un acte de terrorisme, la compagnie exécute ses engagements contractuels conformément aux dispositions de cette loi, notamment en ce qui concerne la hauteur et le délai de paiement des prestations.

Par terrorisme, on entend une action ou menace d'action organisée de façon clandestine à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée par un individu ou un groupe, et attendant à des personnes ou détruisant totalement ou partiellement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, que ce soit afin d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, ou encore de perturber la libre circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Article 26 – Cessation du paiement des primes à la demande du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance peut à tout moment, au moyen d'un écrit daté, signé et adressé à la compagnie, signifier sa volonté de ne plus payer ses primes.

La compagnie procédera dans ce cas à la conversion de son contrat, sauf si le preneur d'assurance a expressément demandé que son contrat soit mis en réduction.

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 du preneur d'assurance sera subordonné à l'accord préalable du bénéficiaire acceptant éventuel.

La compagnie informe l'affilié par écrit, de la décision de l'organisateur de la cessation du paiement des primes, au plus tard trois mois après la date de la cessation.

Article 27 – Remise en vigueur du contrat

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 28 – Protection des données à caractère personnel

Les personnes concernées sont l'affilié et toutes les personnes physiques dont les données à caractère personnel ont été enregistrées par la compagnie dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

Responsable du traitement des données

AXA Belgium, S.A. dont le siège social est établi Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0404.483.367 (ci-après dénommée « la compagnie »).

Délégué à la protection des données

Le délégué à la protection des données de la compagnie peut être contacté aux adresses suivantes :

par courrier postal : AXA Belgium - Data Protection Officer (TR1/884)
Place du Trône 1
1000 Bruxelles

par courrier électronique : privacy@axa.be

Finalités des traitements et destinataires des données

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par la compagnie de la part des entreprises membres du groupe AXA, des entreprises en relation avec celles-ci, de l'employeur de la personne concernée ou de tiers, peuvent être traitées par la compagnie pour les finalités suivantes :

- la gestion du fichier des personnes :
 - Il s'agit des traitements effectués pour établir et tenir à jour les bases de données – en particulier les données d'identification – relatives à toutes les personnes physiques ou morales qui sont en relation avec la compagnie.
 - Ces bases de données sont tenues à jour et enrichies sur la base des informations que la personne concernée fournit à la compagnie ou d'informations provenant de sources externes de données.
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance ainsi que d'une obligation légale.
- la gestion du contrat d'assurance :
 - Il s'agit des traitements effectués en vue d'accepter ou refuser – de manière automatisée ou non – les risques préalablement à la conclusion du contrat d'assurance ou lors de remaniements ultérieurs de celui-ci ; de confectionner, mettre à jour et mettre fin au contrat d'assurance ; de recouvrer – de manière automatisée ou non – les primes impayées ; de gérer les sinistres et de régler les prestations d'assurance.
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance ainsi que d'une obligation légale.
- le service à la clientèle :
 - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre des services digitaux fournis aux clients complémentirement au contrat d'assurance (par exemple, l'offre d'outils et de services afin de simplifier la gestion de la police d'assurance, d'accéder aux documents liés à la police ou de faciliter les formalités pour la personne concernée en cas de sinistre).
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance et/ou de ces services digitaux complémentaires.
- la gestion de la relation entre la compagnie et l'intermédiaire d'assurances :
 - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre de la collaboration entre la compagnie et l'intermédiaire d'assurances.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de la compagnie consistant en l'exécution des conventions entre la compagnie et l'intermédiaire d'assurances.
- la détection, prévention et lutte contre la fraude :
 - Il s'agit de traitements effectués en vue de détecter, prévenir et lutter – de manière automatisée ou non – contre la fraude à l'assurance.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de la compagnie consistant dans la préservation de l'équilibre technique et financier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurance elle-même.

- la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme :
 - Il s'agit de traitements effectués en vue de prévenir, de détecter et de lutter – de manière automatisée ou non – contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution d'une obligation légale à laquelle la compagnie est soumise.
- la réalisation de tests :
 - Cela inclut des traitements en vue de développer et d'assurer le fonctionnement approprié d'applications nouvelles ou mises à jour.
 - Ces traitements sont nécessaires aux fins des intérêts légitimes poursuivis par la compagnie, consistant à développer des applications afin d'exercer ses activités ou de servir ses clients.
- la surveillance du portefeuille :
 - Il s'agit de traitements effectués en vue de contrôler et, le cas échéant, de restaurer – de manière automatisée ou non – l'équilibre technique et financier des portefeuilles d'assurances.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de la compagnie consistant dans la préservation ou la restauration de l'équilibre technique et financier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurances elle-même.
- les études statistiques :
 - Il s'agit de traitements effectués par la compagnie ou par un tiers en vue d'effectuer des études statistiques à finalités diverses telles que la sécurité routière, la prévention des accidents domestiques, la prévention des incendies, l'amélioration des processus de gestion de la compagnie, l'acceptation des risques et la tarification.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de la compagnie consistant dans l'engagement sociétal, dans la recherche d'efficacités et dans l'amélioration de la connaissance de ses métiers.
- la gestion et la surveillance des risques :
 - Cela inclut des traitements par la compagnie ou un tiers afin d'effectuer la gestion et la surveillance des risques de l'organisation de la compagnie, y compris les inspections, la gestion des plaintes et l'audit interne et externe.
 - Ces traitements sont nécessaires au respect d'une obligation légale à laquelle la compagnie est soumise ou aux fins des intérêts légitimes de la compagnie consistant à assurer des mesures de protection appropriées pour la gouvernance de ses activités.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus, les données à caractère personnel peuvent être communiquées à d'autres entreprises membres du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins conseils, réassureurs, coassureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, auditeurs externes, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, TRIP ASBL, Datassur et autres organisations sectorielles) en vue d'être traitées conformément à ces finalités.

Ces données peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel la compagnie peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

Lorsque la personne concernée est également cliente d'autres entités du Groupe AXA, ces données à caractère personnel peuvent être traitées par la compagnie dans des fichiers communs en vue de la gestion du fichier des personnes, en particulier la gestion et la mise à jour des données d'identification.

La personne concernée peut recevoir des clauses spécifiques de la compagnie durant l'exécution de la police, par exemple une clause applicable au traitement d'un sinistre. Lesdites clauses spécifiques n'affecteront pas la validité de la présente clause ni son applicabilité pour les finalités énumérées ci-dessus.

Traitement des données à des fins de marketing direct

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par la compagnie de la part des entreprises membres du groupe AXA, des entreprises en relation avec celles-ci ou de tiers, peuvent être traitées par la compagnie à des fins de marketing direct (actions commerciales, invitations à des événements, publicités personnalisées, profilage, couplage de données, notoriété de la marque, ...), en vue d'améliorer sa connaissance de ses clients et prospects, d'informer ces derniers à propos de ses activités, produits et services, et de leur adresser des offres commerciales.

Ces données à caractère personnel peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA et à des entreprises en relation avec la compagnie et/ou à l'intermédiaire d'assurances aux fins de leur propre marketing direct ou à des fins d'opérations communes de marketing direct, en vue d'améliorer la connaissance des clients et prospects communs, d'informer ces derniers à propos de leurs activités, produits et services respectifs, et de leur adresser des offres commerciales.

En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec le marketing direct, ces données à caractère personnel peuvent être communiquées à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service au bénéfice de la compagnie, des autres entreprises du Groupe AXA et/ou de l'intermédiaire d'assurances.

Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de la compagnie consistant dans le développement de son activité économique. Le cas échéant, ces traitements peuvent être fondés sur le consentement de la personne concernée.

Transfert des données hors de l'Union Européenne

Les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données à caractère personnel sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, la compagnie se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tels transferts. Elle assure, notamment, un niveau de protection adéquat aux données à caractère personnel ainsi transférées sur la base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

La personne concernée peut obtenir une copie des mesures mises en place par la compagnie pour pouvoir transférer des données à caractère personnel hors de l'Union Européenne en envoyant sa demande à la compagnie à l'adresse indiquée ci-dessous (paragraphe « Contacter AXA Belgium »).

Conservation des données

La compagnie conserve les données à caractère personnel collectées relatives au contrat d'assurance pendant toute la durée de la relation contractuelle ou de la gestion des dossiers sinistres, avec mise à jour de celles-ci chaque fois que les circonstances l'exigent, prolongée du délai légal de conservation ou du délai de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier sinistre.

La compagnie conserve les données à caractère personnel relatives à des offres refusées ou auxquelles elle n'a pas donné suite jusqu'à cinq ans après l'émission de l'offre ou du refus de conclure.

Nécessité de fournir les données à caractère personnel

La compagnie demande les données à caractère personnel liées à la personne concernée afin de conclure et d'exécuter la police d'assurance. Ne pas fournir ces données peut rendre impossible la conclusion ou la bonne exécution du contrat d'assurance.

Confidentialité

La compagnie a pris toutes les mesures nécessaires afin de préserver la confidentialité des données à caractère personnel et afin de se prémunir contre tout accès non autorisé, toute mauvaise utilisation, modification ou suppression de celles-ci.

A cette fin, la compagnie suit les standards de sécurité et de continuité de service et évalue régulièrement le niveau de sécurité de ses processus, systèmes et applications ainsi que ceux de ses partenaires.

Les droits de la personne concernée

La personne concernée a le droit :

- d'obtenir de la compagnie la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, lorsqu'elles le sont, d'accéder à ces données ;
- de faire rectifier et, le cas échéant, de faire compléter ses données à caractère personnel qui sont inexactes ou incomplètes ;
- de faire effacer ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- de faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- de s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel fondé sur les intérêts légitimes de la compagnie. Le responsable du traitement ne traite plus les données à caractère personnel, à moins qu'il ne démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement qui prévalent sur les intérêts et les droits et libertés de la personne concernée ;
- de s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel à des fins de marketing direct, y compris au profilage effectué à des fins de marketing direct ;
- de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, produisant des effets juridiques la concernant ou l'affectant de manière significative ; sauf si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, auquel cas elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part de la compagnie, d'exprimer son point de vue et de contester la décision de la compagnie ;
- de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies à la compagnie, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine ; de transmettre ces données à un autre responsable du traitement, lorsque (i) le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement ou pour les besoins de l'exécution d'un contrat et (ii) le traitement est effectué à l'aide de procédés automatisés ; et d'obtenir que ses données à caractère personnel soient transmises directement d'un responsable du traitement à un autre, lorsque cela est techniquement possible ;
- de retirer son consentement à tout moment, sans préjudice des traitements effectués de manière licite avant le retrait de celui, lorsque le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement.

Modifications apportées à la présente clause de protection des données

Le traitement des données à caractère personnel peut évoluer selon plusieurs facteurs, comme les changements réglementaires, les développements techniques et les modifications des finalités du traitement. La compagnie publiera régulièrement des versions actualisées de la clause de protection des données sur la page « Vie privée » du site AXA.be. En cas de modifications majeures, la compagnie fournira des efforts raisonnables pour s'assurer que les personnes concernées en prennent connaissance.

Contacteur AXA Belgium

Lorsqu'elle est cliente de la compagnie, la personne concernée peut consulter son Espace Client sur AXA.be et y gérer ses données personnelles et ses préférences en matière de Direct Marketing, ainsi que consulter les données la concernant.

La personne concernée peut contacter la compagnie pour exercer ses droits en complétant le formulaire disponible à la page « Nous contacter » via le bouton « La protection de vos données », accessible via un hyperlien en bas de la page d'accueil du site AXA.be.

La personne concernée peut aussi contacter la compagnie pour exercer ses droits par courrier postal daté et signé, accompagné d'une copie de la carte d'identité, adressé à : AXA Belgium Data Protection Officer (TR1/884), place du Trône 1 à 1000 Bruxelles.

La compagnie traitera les demandes dans les délais prévus par la loi. Sauf demande manifestement infondée ou excessive, aucun paiement ne sera exigé pour le traitement de ses demandes.

Introduire une plainte concernant le traitement des données à caractère personnel

Si la personne concernée estime que la compagnie ne respecte pas la réglementation en la matière, elle est invitée à contacter en priorité la compagnie. La personne concernée peut introduire une plainte auprès de la compagnie via l'adresse e-mail privacy@axa.be ou en complétant le formulaire disponible à la page « Nous contacter » via le bouton « Mécontent à propos d'un produit ou d'un service ? Signalez-le ici ». Ce formulaire est accessible via un hyperlien en bas de la page d'accueil du site AXA.be.

La personne concernée peut aussi introduire une réclamation concernant le traitement de ses données à caractère personnel auprès de l'Autorité de Protection des Données Personnelles à l'adresse suivante :

Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles
Tél. + 32 2 274 48 00
Fax. + 32 2 274 48 35
contact@apd-gba.be

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

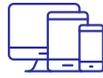
Article 29 – Information pour l'affilié

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 indépendant de l'organisateur qui a conclu le contrat, l'affilié reçoit annuellement de l'entreprise une fiche de pension mentionnant le bilan du contrat. La date du 1er janvier est prise en compte pour le recalcul des données communiquées.

Conformément à la loi du 13 mars 2016, la compagnie établit le Solvency and Financial Condition Report (SFCR). L'organisateur et/ou l'affilié peut consulter ce rapport sur le site www.axa.be.

Vous avez besoin de vivre confiant et d'envisager l'avenir en toute sérénité.
Notre métier est de vous proposer les solutions qui protègent votre entourage et
vos biens en vous aidant à préparer activement vos projets.



Retrouvez l'ensemble de vos services
et documents contractuels
sur **MyAXA** via axa.be

AXA vous répond sur :

