



PENSION LIBRE COMPLEMENTAIRE POUR INDEPENDANTS



**L'Ardenne
Prévoyante**

COMPAGNIE D'ASSURANCES

Différents par volonté et par nature.

Pour l'application du contrat, on entend par:

LA COMPAGNIE : *L'Ardenne Prévoyante S.A., avenue des Démineurs, 5 4970 STAVELOT, entreprise d'assurance agréée sous le code 0129, numéro d'entreprise 402313537 avec laquelle le contrat est conclu ;*

LE PRENEUR D'ASSURANCE ET L'ASSURE : *La personne physique qui conclut avec la compagnie et sur laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré ;*

LA PRIME : *Le versement effectué par le preneur d'assurance ;*

LE TAUX D'INTERET : *Le taux d'intérêt appliqué sera celui en vigueur au moment de la réception du versement de la prime par la compagnie. Ce taux est garanti pour le versement concerné jusqu'au terme du contrat, quelles que soient les circonstances économiques ;*

LE BENEFICIAIRE : *La personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations assurées.*

Objet de l'assurance

Article 1

La compagnie s'engage à payer un capital au bénéficiaire en cas de vie si l'assuré est en vie au terme du contrat ou, en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, un capital au bénéficiaire désigné pour le cas de décès.

Le capital vie est déterminé en fonction des primes versées par le preneur d'assurance.

Le capital décès est égal à l'épargne constituée au moment du décès. Toutefois, le capital décès sera toujours au minimum égal au total des primes versées nettes de frais et taxes éventuels.

Prise d'effet du contrat

Article 2

Le contrat prend effet dès la réception définitive du premier versement sur le compte bancaire de la compagnie, mais au plus tôt le jour où la compagnie est en possession de tous les éléments nécessaires pour enregistrer la demande de souscription.

Dès sa souscription, le contrat est incontestable hormis le cas de fraude.

Le preneur d'assurance peut renoncer au contrat si celui-ci a pris effet depuis moins de 30 jours ou si le contrat a été souscrit en vue de reconstituer un crédit et que celui-ci a été refusé depuis moins de 30 jours. Le renon sera signifié à la compagnie par écrit. Dans ce cas, les primes versées lui seront remboursées, déduction faite du coût du risque couvert.

Versements

Article 3

Le preneur d'assurance définit le montant total qu'il a l'intention de verser chaque année ainsi que les modalités de paiement. Ce montant sera appelé "objectif annuel de versement". Il doit atteindre au moins 100,00 € et ne peut dépasser le montant maximum sur lequel il peut bénéficier des avantages fiscaux. Les versements sont entièrement libres.

Si le preneur d'assurance a choisi de faire coïncider l'objectif annuel forfaitaire avec le montant de la cotisation maximale absolue, le montant de l'objectif annuel sera adapté annuellement à l'évolution de cette cotisation maximale.

Si l'objectif annuel est exprimé en un pourcentage des revenus professionnels de référence, il appartiendra au preneur d'assurance de nous communiquer le nouveau montant de ces revenus à prendre en considération, chaque fois qu'il désirera faire recalculer le montant de l'objectif annuel.

Pour chaque échéance prévue dans le plan de versement, la compagnie adressera un courrier rappelant ce versement.

A la fin de chaque année, si la somme des versements effectués durant l'année est inférieure au montant de l'objectif annuel, la compagnie adressera un courrier indiquant le montant à verser pour atteindre ce dernier.

Les frais d'entrée prélevés sur les versements s'élèvent à 6% de ceux-ci. Ces frais ne sont pas prélevés sur la réserve provenant d'un autre organisme de pension, qui serait transférée sur ce contrat suite à la résiliation de la convention de pension conclue auprès de cet autre organisme.

Epargne constituée

Article 4

L'épargne constituée est le montant qui résulte de la capitalisation aux taux d'intérêt des primes versées, frais et taxes éventuelles déduits, ainsi que des bonis annuels attribués. Sur l'épargne ainsi formée est prélevé mensuellement le coût de l'éventuelle garantie-décès.

Disponibilité de l'épargne

Article 5

1. Retraits

Le preneur d'assurance ne peut retirer tout ou partie de l'épargne constituée qu'à partir de l'âge de 60 ans. Mais le preneur d'assurance peut effectuer un retrait avant cet âge, pour rembourser, soit une avance accordée en l'application de l'article 6, soit un crédit reconstitué par le présent contrat ou pour lequel celui-ci a été mis en gage. Aucune indemnité ne sera prélevée sur ce retrait. Si des retraits partiels sont effectués, ceux-ci doivent atteindre un minimum de 500,00 € et une épargne minimale de 1.250,00 € doit subsister sur le contrat. Si la demande de retrait coïncide avec la retraite du preneur d'assurance ou avec sa retraite anticipée, il peut demander la conversion en rente du montant retiré et ce, dans le respect des modalités fixées par la législation régissant la pension complémentaire des indépendants. Le preneur d'assurance en sera informé par la compagnie dans les deux semaines qui suivent la date de la réception de la demande formelle de retrait.

2. Transferts

Le preneur d'assurance peut à tout moment mettre fin au contrat et faire transférer l'épargne acquise à une nouvelle convention de pension conclue auprès d'un autre organisme de pension. Si ce transfert a lieu avant l'âge de 60 ans, une indemnité de 5% sera prélevée sur le montant transféré.

3. Dispositions communes aux transferts et aux retraits

La demande de retrait ou de transfert doit être effectuée au moyen d'un écrit daté et signé, accompagné d'une photocopie recto verso de la carte d'identité et de la carte SIS du preneur d'assurance.

Le montant de l'épargne acquise est communiqué dans les 30 jours qui suivent la demande formelle. Le montant disponible est calculé au jour de cette demande.

Le retrait ou le transfert est définitif à la date où la quittance est signée. En cas de retrait ou de transfert total, l'exemplaire du

contrat et ses avenants éventuels doivent être retournés à la compagnie.

Le retrait de la totalité de l'épargne met fin au contrat. Toutefois, si dans les trois mois qui suivent le retrait total, l'intégralité du montant est reversé à la compagnie, le contrat peut être remis en vigueur, aux conditions applicables à ce moment. Cette remise en vigueur peut être subordonnée au résultat favorable d'un examen du risque, les frais d'un éventuel examen médical incombant au preneur d'assurance.

Avances

Article 6

Sous réserve des conditions énoncées ci-après, le preneur d'assurance peut :

- prélever des avances à concurrence de 90% de l'épargne constituée au moment de la demande, aux conditions fixées par un acte d'avance et moyennant l'accord écrit des bénéficiaires acceptant éventuels et de la compagnie.
- mettre en gage les droits résultant du contrat ou affecter l'épargne constituée à la reconstitution d'un crédit hypothécaire. Cette mise en gage s'effectue par la signature d'un avenant signé par le preneur d'assurance, par le créancier et par la compagnie.

Conformément à la législation fiscale :

- la mise en gage, l'affectation à la reconstitution d'un crédit hypothécaire ou l'avance ne peut être acceptée que si elle a pour but l'acquisition, la construction, l'amélioration, la réparation, la transformation de biens immobiliers situés sur le territoire de l'Union Européenne et productifs des revenus imposables.
- les avances et prêts doivent être remboursés dès que le bien sort du patrimoine du preneur d'assurance.

Décès

Article 7

En cas de décès, le montant de l'épargne est versé aux bénéficiaires.

Si les conditions particulières le prévoient, ce montant sera, au besoin, complété de manière à atteindre le capital décès minimum fixé dans les conditions particulières. Ce complément est appelé "garantie-décès" et est choisi librement pour autant qu'à l'origine du contrat, il ne dépasse pas 125.000,00 €.

Dans tous les cas, le paiement est effectué contre la signature d'une quittance, après réception :

- d'un extrait d'acte de décès ;
- d'un certificat médical fourni par la compagnie et indiquant notamment la cause du décès ;
- d'une photocopie recto verso de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s) ;
- de l'exemplaire du contrat et des avenants éventuels ;
- d'un acte de notoriété indiquant la qualité des héritiers, lorsque les bénéficiaires ne sont pas désignés ou déterminés dans le contrat.

Le paiement du capital met fin au contrat.

Le(s) bénéficiaire(s) peu(ven)t demander la conversion en rente de ce capital et ce, dans le respect des modalités fixées par la législation régissant la pension complémentaire des indépendants. La compagnie en informe le(s) bénéficiaire(s) dans les

deux semaines qui suivent la date à laquelle elle est informée du décès.

Etendue de la garantie-décès

Le capital est versé quels que soient les causes, les circonstances et le lieu du décès.

La partie du capital qui excède le montant de l'épargne constituée n'est toutefois pas payée si le décès se produit dans les circonstances énumérées ci-après :

- décès résultant d'un suicide survenant moins d'un an après la conclusion du contrat; ces mêmes conditions sont applicables aux augmentations de la garantie-décès;
- décès résultant du fait intentionnel d'un bénéficiaire;
- guerre entre Etats ou faits de même nature et guerre civile.

Le décès résultant directement ou indirectement d'une guerre entre Etats ou faits de même nature ou guerre civile n'est pas couvert.

Toutefois, si les circonstances le justifient, ce risque peut être couvert par une convention particulière dont les conditions sont admises par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances. Lorsque le décès de l'assuré résulte d'une guerre qui a éclaté pendant son séjour à l'étranger, les prestations assurées sont acquises si le bénéficiaire prouve que l'assuré n'a pris aucune part active aux hostilités.

Par ailleurs, à la demande préalable de l'assuré et moyennant une mention expresse dans les conditions particulières, la couverture du risque décès pourrait être accordée lorsque l'assuré se rend dans un pays en état de guerre, pour autant qu'il ne participe pas activement aux hostilités.

- émeutes, actes de violence collective

Le décès résultant d'émeutes ou d'actes de violence collective d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité, n'est pas couvert. Les prestations assurées sont néanmoins acquises si le bénéficiaire prouve que l'assuré n'a pris aucune part active à ces événements.

Information annuelle

Article 8

Conformément aux dispositions légales, la compagnie communique :

- une information détaillée annuelle de la situation de l'épargne, compte tenu des versements et retrait effectués, des éventuels frais et coût de la garantie décès retenus ainsi que de la participation bénéficiaire acquise.
- tous les cinq ans, à partir de l'âge de 45 ans, le montant de la rente à attendre au terme du contrat.
- sur simple demande, un aperçu historique du montant de l'épargne acquise.

Modification du contrat

Article 9

La compagnie ne peut apporter unilatéralement aucune modification aux conditions générales ou particulières du contrat.

Le preneur d'assurance peut à tout moment demander une adaptation du contrat. Toutefois, l'augmentation des garanties assurées est soumise aux conditions en vigueur au moment de l'adaptation.

Insuffisance des versements

Article 10

En cas d'absence de versement ou de versements faibles, le prélèvement du coût relatif à la garantie décès pourrait conduire à l'épuisement de l'épargne. En pareil cas, le présent contrat serait résilié, de plein droit, trente jours après que la compagnie en ait informé le preneur d'assurance par lettre recommandée.

Attribution bénéficiaire Acceptation bénéficiaire

Article 11

Le preneur d'assurance désigne librement les bénéficiaires. Il peut à tout moment modifier l'attribution du bénéfice stipulé au contrat. Pour être opposable à la compagnie, cette modification doit lui être notifiée par écrit.

Tout bénéficiaire peut accepter le bénéfice du contrat. Pour être opposable à la compagnie, cette acceptation doit lui être notifiée par écrit. En cas d'acceptation du bénéfice, la désignation d'un nouveau bénéficiaire ainsi que tout prélèvement sur l'épargne constituée sont subordonnés à l'accord écrit du bénéficiaire acceptant.

Toutefois, dans le cas où le bénéficiaire acceptant est le conjoint du preneur d'assurance, la désignation d'un autre bénéficiaire peut être effectuée sans son autorisation préalable, sauf si les intérêts de la famille peuvent être lésés.

Terme du contrat

Article 12

En cas de vie à la date de terme fixée dans les conditions particulières, la compagnie verse l'épargne constituée et le contrat prend fin.

Le preneur d'assurance peut demander la conversion en rente de ce capital et ce, dans le respect des modalités fixées par la législation régissant la pension complémentaire libre pour indépendants.

La compagnie en informe le preneur d'assurance deux mois avant la date du terme.

Prestations minimales à la retraite

Article 13

Si le preneur d'assurance est à la retraite, les prestations convenues sont, en cas de besoin, complétées de manière à atteindre un montant égal à la partie des versements, diminuée proportionnellement aux retraits déjà effectués, qui n'a pas été consommée par le coût d'éventuelle garantie décès.

Cette disposition n'est cependant pas d'application si la retraite a été prise dans les cinq premières années du contrat.

Aspects fiscaux

Article 14

Le présent contrat est souscrit dans le cadre du régime fiscal prévu pour la pension complémentaire des indépendants.

Selon les dispositions légales en vigueur à la conclusion du contrat, les versements ont, en matière d'impôts sur les revenus, dans la limite du plafond fiscal, le caractère de cotisations dues

en exécution de la législation sociale, pour autant que le preneur d'assurance ait, pendant l'année concernée, effectivement et entièrement payé les cotisations dont il est redevable en vertu du statut social des travailleurs indépendants. La compagnie ne peut être tenue pour responsable des conséquences inhérentes au fait que le preneur d'assurance effectuerait des versements ne répondant pas à ces conditions.

Tous impôts, taxes et contributions, présents ou futurs, applicables au contrat ou aux sommes dues par le preneur d'assurance ou par la compagnie, sont à la charge du preneur d'assurance ou du bénéficiaire.

Les charges sociales et/ou fiscales qui grèvent éventuellement les versements sont déterminées par la législation du pays de la résidence du preneur d'assurance.

Les impôts et autres charges éventuelles applicables aux prestations sont déterminés par la loi du pays de résidence du bénéficiaire et/ou par la loi du pays de la source des revenus.

Les droits de succession sont déterminés par la législation fiscale du pays de résidence du défunt et/ou de la loi du pays de résidence du bénéficiaire.

Compétence en cas de litige

Article 15

Toute contestation éventuelle entre les parties relatives à l'exécution du contrat est de la compétence exclusive des tribunaux belges. Toute plainte peut être adressée à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs n° 35 à 1000 Bruxelles (fax : 02/547.49.75, e-mail : info@ombudsman.as) ou à la Commission Bancaire, Financière et des Assurances, rue du Congrès n° 12-14 à 1000 Bruxelles (fax : 02/220.58.17, e-mail : info@cbfa.be). L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité du preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

Protection de la vie privée

Article 16 :

Conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, les données concernant l'assuré sont enregistrées dans des fichiers constitués en vue d'établir, de gérer et d'exécuter les contrats d'assurance.

Le responsable du traitement est l'Ardenne Prévoyante SA, avenue des Démineurs 5 à 4970 STAVELOT.

Les personnes concernées donnent leur consentement pour le traitement des données relatives à leur santé lorsqu'elles sont nécessaires à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de ce contrat.

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

Le preneur d'assurance peut consulter ces données et, le cas échéant, en obtenir la rectification. Si l'assuré ne souhaite pas être contacté dans le cadre d'actions de marketing direct, ses coordonnées seront effacées sans frais des listes concernées, sur votre simple demande.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du groupe d'intérêt économique Datassur, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

L'assuré donne par la présente son consentement à la communication par l'entreprise d'assurances l'Ardenne Prévoyante SA au



GIE Datassur, des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit de s'adresser à Datassur afin de vérifier les données la concernant et d'en obtenir, le cas échéant, la rectification. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, service Fichiers, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

L'Ardenne Prévoyante S.A. agréée sous le n°code 01 29 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)

Avenue des Démineurs 5 – B-4970 STAVELOT – Tél. 080 85 35 35 – Fax : 080 86 29 39 – E-mail : production@ardenne-prevoyante.com

N° d'ent. : 0402.313.537 – RPM Verviers ING : 348-0 935276-66 – IBAN : BE 07 348-0935276-669 – BIC / BBRUBEBB

Différents par volonté et par nature.

