

ADDENDUM au Règlement ou la Convention de Pension et aux Dispositions Générales

(version 06 2017)

Le présent addendum fait partie intégrante du règlement ou de la convention de pension et y apporte des modifications qui résultent des dispositions légales.

Les dispositions reprises dans le présent addendum complètent ou annulent la disposition concernée du règlement, de la convention de pension ou des dispositions générales à partir du 1^{er} janvier 2016 ou à la date d'effet mentionnée explicitement dans l'article concerné.

1. LEXIQUE

Affilié :

Toute personne qui appartient à la catégorie du personnel pour laquelle l'Organisateur a instauré un régime de pension et qui répond aux conditions d'affiliation ainsi que l'ancien travailleur salarié ou l'ancien dirigeant de l'Organisateur qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés conformément au règlement ou à la convention de pension. La catégorie et les conditions d'affiliation sont précisées dans les dispositions particulières.

Âge de la retraite :

L'âge terme mentionné dans le règlement de pension.

Autorités de contrôle

Les pouvoirs de l'autorité de contrôle CBFA ont été repris par la FSMA (L'Autorité des Services et Marchés Financiers Rue du Congrès 12-14 à 1000 Bruxelles) et par la BNB (Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles).

En particulier, la FSMA veille à l'application de la législation sociale concernant les pensions complémentaires et la BNB veille à la conformité avec la réglementation prudentielle applicable.

Mise à la retraite :

La prise de cours effective de la pension légale relative à l'activité professionnelle qui a donné lieu à la constitution des prestations.

Engagement de Pension :

L'engagement de l'organisateur de constituer une pension complémentaire au profit d'un ou plusieurs travailleurs, dirigeants d'entreprise et/ou de leurs ayants droit.

Organisateur :

L'employeur ou la société qui conclut un engagement de pension.

Le terme « Société » est remplacé par le terme « Organisateur ».

L'organisateur est désigné aux dispositions particulières et souscrit à un *Plan d'Assurance de Groupe* en faveur des Affiliés.

Prestations acquises :

Les prestations auxquelles l'affilié peut prétendre, conformément au règlement ou à la convention de pension, si, au moment de sa sortie, ou, en cas d'engagement de pension en faveur des dirigeants d'entreprise, lorsqu'il cesse d'être dirigeant d'entreprise de l'organisateur, il laisse ses réserves acquises dans l'organisme de pension.

Réserves acquises :

Les réserves auxquelles l'Affilié a droit, à un moment déterminé, conformément au règlement.

2. AGE DE LA RETRAITE (date terme)

L'âge de la retraite (date terme) est mentionné dans le règlement ou la convention de pension.

Dans les documents contractuels, le mot « terme » ou « retraite » est dès lors remplacé par « âge de la retraite ».

Date d'effet : 29 06 2014

Les affiliés qui restent au service de l'Organisateur au-delà de l'âge de la retraite, continuent à bénéficier des engagements de retraite et / ou de décès. En plus, lorsqu'un affilié postpose sa pension légale, il peut, sur demande, obtenir le paiement de sa pension complémentaire à partir de la date à laquelle il répond aux conditions pour obtenir sa pension légale (de manière anticipée ou non), pour autant que les dispositions particulières le prévoient.

La prolongation se fera selon les choix faits par l'Affilié dans le cadre du Plan.

La prolongation de l'âge de la retraite pour un Affilié qui reste en service après l'âge de la retraite prévu ou si la prolongation de l'âge de retraite prévu constitue une modification de l'engagement de pension, celle-ci se fera aux conditions de l'Assureur en vigueur au moment de la prolongation. Le tarif appliqué est celui en vigueur au moment de la prolongation et déposé auprès de l'autorité de contrôle compétente.

L'assurance Collective Complémentaire prend fin au moment de l'âge de la retraite initialement prévu.

La personne pensionnée qui exerce une activité professionnelle ne bénéficie pas de l'engagement de pension. Cette disposition n'est toutefois pas applicable aux personnes pensionnées qui étaient affiliées à l'engagement de pension au 01 01 2016.

3. DOCUMENTS CONTRACTUELS

Le *Plan* est régi par un *Règlement ou Convention de pension* qui fixe les droits et obligations de l'*Organisateur*, de l'*Assureur*, de l'*Affilié* et de ses ayants droit ainsi que les conditions d'affiliation et les règles relatives à l'exécution de l'engagement de pension.

Le Règlement ou la Convention de pension est composé par :

- les dispositions générales, qui précisent les règles applicables à tous les Plans ;
- les dispositions particulières et leurs avenants, qui décrivent les caractéristiques du Plan souscrit par l'Organisateur et notamment les conditions d'affiliation, les garanties d'assurance choisies, le mode de calcul des avantages, des versements et le cas échéant du rendement minimum garanti. Elles complètent et précisent les dispositions générales et, en cas de discordance, prévalent sur elles.

4. FICHE DE PENSION

La fiche de pension informe l'*Affilié* actif de la situation de ses droits de pension complémentaire constitués et contient les données légalement prévues. L'*Assureur* délivre à l'*Organisateur* une fiche de pension individuelle pour chaque *Affilié* actif. L'*Organisateur* prend en charge la distribution des fiches de pension aux *Affiliés* actifs.

5. FIN DE L’AFFILIATION

5.1. Dispositions applicables à l’affilié sous statut de salarié

Dans les cas où l'affiliation de l'*Affilié* prend fin suite

- au décès ;
- la mise à la retraite ;
- la cessation de son contrat de travail autrement que par décès ou mise à la retraite ;
- le transfert de l'*Affilié* dans le cadre d'un transfert d'entreprise, d'établissement ou de partie d'entreprise ou d'établissement à une autre entreprise ou à un autre établissement résultant d'une cession conventionnelle ou d'une fusion lorsque le *Plan d'Assurance de Groupe* n'est pas transféré ;
- la fin de l'affiliation en raison du fait que l'*Affilié* ne remplit plus les conditions d'affiliation à l'engagement de pension, sans que cela ne coïncide avec l'expiration du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite ;
- l'expiration du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite, suivie par la conclusion d'un contrat de travail avec un autre employeur qui participe au même engagement de pension multi-organismes que le précédent employeur, lorsqu'il n'existe pas une convention telle que visée à l'article 33/2 de la Loi sur les Pensions Complémentaires qui règle la reprise des droits et obligations;

la garantie en cas de décès et l'*Assurance Collective Complémentaire* prennent fin à ce moment. L'*Affilié* conserve le bénéfice de ses réserves constituées sur ses contrats, conformément aux dispositions concernant la propriété des contrats.

5.1.1 *Fin de l'affiliation suite à l'expiration du contrat de travail*

En cas de fin de l'affiliation suite à l'expiration de son contrat de travail, l'*Affilié* peut, au moment du départ, choisir entre les options suivantes :

- le maintien de ses réserves acquises auprès de l'Assureur sans modification de l'engagement de pension. En fonction de la combinaison d'assurance prévue dans les dispositions particulières, l'application de cette option peut avoir comme conséquence que l'affilié ne bénéficie plus de la couverture décès prévue par le Plan ;
- en cas de fin de l'affiliation à partir du 01 01 2016, le maintien de ses réserves acquises auprès de l'Assureur, sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises. Le choix de cette option peut avoir un impact sur les prestations acquises de l'affilié qui sont recalculées en fonction des réserves acquises pour tenir compte de cette couverture décès. Cette couverture décès sera payée aux Bénéficiaires du contrat ;
- sous réserve des formalités d'acceptation médicale, le transfert de ses réserves acquises vers la structure d'accueil chez l'Assureur et dont les modalités sont reprises dans le règlement de la structure d'accueil ;
- le transfert de ses réserves acquises vers l'organisme de pension de son nouvel employeur y compris, le cas échéant, vers l'organisme de pension du régime de pension sectoriel auquel participe l'employeur ;
- le transfert de ses réserves acquises vers un organisme de pension qui répartit la totalité des bénéfices et limite les frais. Une liste de ces organismes de pension peut être consultée sur le site web de la FSMA.

Les délais légaux sont les suivants :

- *l'Organisateur* a 30 jours pour avertir l'Assureur par écrit du départ de l'*Affilié* ;
- *l'Assureur* a 30 jours pour communiquer à *l'Organisateur* les données suivantes :
 - le montant des réserves acquises, majoré le cas échéant jusqu'aux montants garantis en application de la Loi sur les Pensions Complémentaires ;
 - le montant des prestations acquises ;
 - les différentes possibilités d'affectation des réserves acquises en indiquant pour chaque possibilité si la couverture décès est ou n'est pas maintenue ainsi que, en cas de maintien d'une couverture décès, le montant et le type de celle-ci ;
 - si elles sont calculables, le montant des prestations acquises si l'affilié opte pour le maintien de ses réserves acquises auprès de l'Assureur, sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises.
- *l'Organisateur* en informe immédiatement l'*Affilié* par écrit ou par voie électronique ;
- *l'Affilié* a 30 jours pour communiquer à l'Assureur son choix quant à l'affectation de ses réserves acquises ;
- le cas échéant, l'Assureur effectue dans les trente jours suivants le transfert des réserves acquises au nouvel organisme de pension ou sur le contrat d'assurance dénommé « structure d'accueil », de l'Assureur.

Sans décision écrite de l'*Affilié* à l'*Assureur* dans le délai de trente jours susdit, les réserves acquises sont maintenues auprès de l'*Assureur* dans l'engagement de pension sans modification de ce dernier.

Passé ce délai de 30 jours et dans les 11 mois qui suivent, l'*Affilié* pourra encore décider de choisir pour le maintien de ses réserves acquises auprès de l'*Assureur*, sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des *réserves acquises*.

L'*Affilié* garde la possibilité de demander à tout moment le transfert de ses réserves vers l'Organisme de Pension du nouvel organisateur, vers un organisme qui répartit les bénéfiques et limite les frais ou, sous réserve des formalités d'acceptation médicale, vers la structure d'accueil de l'*Assureur*.

Durant un délai de 90 jours à compter de la date de cessation, l'*Affilié* reste couvert en cas de décès à concurrence des réserves acquises sur ses contrats, sauf si l'*Affilié* a communiqué par écrit à l'*Assureur* son choix quant à l'affectation de ses réserves acquises avant l'expiration de ce délai.

Date d'effet : 29 06 2014, à l'exception des dispositions concernant le maintien de ses réserves acquises auprès de l'*Assureur*, sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises, qui entrent en vigueur au 01 01 2016.

5.1.2. Fin de l'affiliation sans expiration du contrat de travail

En cas de fin de l'affiliation à partir du 01 01 2016 en raison du fait que l'*Affilié* ne remplit plus les conditions d'affiliation de l'engagement de pension, sans que cela ne coïncide avec l'expiration du contrat de travail, l'*affilié* peut opter pour le maintien de ses réserves acquises auprès de l'*Assureur*, sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises. Le choix de cette option peut avoir un impact sur les prestations acquises de l'*Affilié* qui sont recalculées en fonction des réserves acquises pour tenir compte de cette couverture décès. Cette couverture décès sera payée aux Bénéficiaires du contrat.

Les délais légaux sont les suivants :

- l'*Organisateur* a 30 jours pour avertir par écrit l'*Assureur* du départ de l'*Affilié* ;
- l'*Assureur* a 30 jours pour informer l'*affilié* par écrit
 - de la fin de l'affiliation
 - du maintien ou non de la couverture du risque décès
 - de son droit d'opter pour le maintien de ses réserves acquises auprès de l'*Assureur*, sans autre modification de l'engagement de pension qu'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises ;
- l'*Affilié* a 30 jours pour communiquer par écrit à l'*Assureur* sa décision d'opter pour le maintien de ses réserves acquises auprès de celui-ci afin de bénéficier de la couverture décès égale au montant de ses réserves acquises.

Sans décision écrite de l'*Affilié* à l'*Assureur* dans le délai de trente jours, l'*Affilié* est présumé de ne pas avoir choisi cette option. Toutefois passé ce délai de 30 jours, l'*Affilié* peut encore choisir cette option pendant un délai supplémentaire de 11 mois.

5.2. Dispositions applicables à l'affilié sous statut d'indépendant (dirigeant d'entreprise)

Dans les cas où l'affiliation de l'*Affilié* prend fin suite

- au décès ;
- la mise à la retraite ;
- la cessation de ses fonctions,

la garantie en cas de décès et l'*Assurance Collective Complémentaire* prennent fin le lendemain du jour au cours duquel l'*affilié* n'exerce plus ses fonctions. L'*Affilié* conserve le bénéfice de ses réserves constituées sur ses contrats, conformément aux dispositions concernant la propriété des contrats.

L'*Affilié* peut, au moment du départ, demander le transfert de ses réserves acquises vers un organisme de pension qui gère les réserves conformément au titre 4 de la loi du 15 mai 2014 portant des dispositions diverses.

6. DISPOSITIONS D'ANTICIPATION FAVORABLE EN CAS DE SORTIE

Toutes les dispositions qui prévoient une amélioration des droits en cas de départ anticipé sont supprimées, sauf pour les affiliés qui ont atteint l'âge de 55 ans au plus tard le 31 décembre 2016.

7. AVANCE SUR CONTRATS ET/OU MISE EN GAGE

Dans les limites et aux conditions fixées par l'*Assureur*, l'*Affilié* pourra, le cas échéant, obtenir une avance sur prestations et/ou la mise en gage des droits de pension pour garantir un prêt.

L'avance et la mise en gage ne sont autorisées que si elles sont prévues aux dispositions particulières et sont destinées à acquérir, construire, améliorer, réparer ou transformer des biens immobiliers situés sur le territoire de l'Espace Economique Européen et productifs de revenus imposables. Ces avances et prêts doivent être remboursés dès que ces biens visés sortent du patrimoine de l'*Affilié*.

L'avance maximale sera accordée à concurrence de la valeur de rachat, limitée le cas échéant à la garantie décès, diminuée des retenues fiscales et sociales en vigueur.

L'*Affilié* prendra contact avec l'*Assureur* pour prendre connaissance des limites et conditions de l'avance.

8. PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE – TRAITEMENT DES DONNÉES

Les données à caractère personnel de l’Affilié, du bénéficiaire et ayant-droit (nom, prénom, image, profession, domicile ou résidence, n° de téléphone et de fax, e-mail, date et lieu de naissance, état civil, n° de compte bancaire, portefeuille d’assurances, situation patrimoniale, données relatives à votre dossier, en ce compris, s’il échet et dans la mesure nécessaire à la gestion de votre dossier, les données sensibles et relatives à la santé, le cas échéant, sans l’intervention d’un professionnel de la santé, ce sur quoi le preneur marque expressément son consentement) sont traitées par et sous la responsabilité de l’Assureur conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l’égard des traitements de données à caractère personnel ainsi qu’à toute norme par laquelle elle serait remplacée à l’avenir, et exclusivement pour les finalités suivantes :

- (i) évaluation du risque assuré,
- (ii) émission et gestion des contrats d’assurance, réassurance,
- (iii) gestion de la clientèle et des dossiers sinistres, communication au service « fichiers » de Datassur ESV,
- (iv) surveillance du portefeuille,
- (v) prévention et détection des abus et des fraudes à l’assurance,
- (vi) en vue de respecter nos obligations légales,
- (vii) en vue de la réalisation d’études de marché;
- (viii) en vue de la communication de lettres d’information papier et électronique
- (ix) en vue de vous proposer de nouvelles finalités,
- (x) marketing direct et promotion de produits et services d’assurance, finalité à laquelle adhère expressément le preneur par l’acceptation des présentes dispositions générales d’utilisation ;
- (xi) en vue de respecter les obligations à l’égard de la société mère

Ces données seront utilisées pour les seules finalités susvisées, sauf opposition expresse ultérieure de la part de l’Affilié relative à la finalité reprise au point (x).

Ces données sont accessibles par les services concernés, ainsi que par les fonctions de direction, de support ou de contrôle de l’Assureur dans le cadre strict de leurs missions.

Le défaut pour l’affilié de fournir les données requises et exactes peut entraîner l’impossibilité, pour l’Assureur, de conclure, d’exécuter ou de poursuivre la relation commerciale ou d’exécuter l’opération demandée par la personne concernée.

L’affilié, le bénéficiaire et l’ayant-droit acceptent que le preneur d’assurance et l’intermédiaire puissent avoir connaissance du contenu du contrat et de ses éventuelles clauses d’exclusion.

La collecte de données relatives à la santé des personnes peut exclusivement s’effectuer auprès d’instances particulières (médecins ou hôpitaux) et uniquement dans la mesure où ces données sont nécessaires à l’évaluation du risque ou de l’obligation d’indemniser. Un accord écrit doit être donné à cet effet. La ou les personnes à assurer dispensent expressément les institutions susmentionnées de l’obligation de garder le secret quant aux demandes relatives aux antécédents déterminant leur état de santé actuel qui leur seraient adressées, y compris en cas de décès.

Les données contractuelles, financières et médicales peuvent être transmises aux sociétés de sous-traitance ou à la société mère pour les finalités précitées, ainsi qu’au service « fichiers » de Datassur ESV, établi Square de Meeûs 29 à 1000 Bruxelles, ou à un réassureur, un courtier, un expert ou un conseil qui agit dans les finalités précitées.

Athora Belgium S.A.

Avenue Louise 149 - 1050 Bruxelles - N° BCE - TVA (BE) 0403.262.553 - RPM Bruxelles - Entreprise d’assurances agréée sous le code n° 0145.

Vous pouvez consulter notre politique concernant le traitement de vos données sur www.athora.com/be

Ed. responsable : Athora Belgium S.A. - Avenue Louise 149 - 1050 Bruxelles

En cas de nécessité de transfert de ces données à l'étranger, l'Assureur assure le même niveau de protection des données par le respect des clauses européennes standards.

Les données à caractère personnel ne seront transmises à aucun tiers autre que précisé ci-dessus et pour les finalités énoncées ci-dessus, dans le strict respect de la législation précitée.

Elles sont retenues par l'Assureur pour toute la durée nécessaire à l'exécution du contrat, ainsi que pendant la durée de la prescription légale applicable.

Moyennant demande écrite datée et signée, adressée à l'Assureur et la justification de son identité, l'Affilié, le bénéficiaire et l'ayant-droit peuvent obtenir gratuitement, s'il s'agit d'un volume raisonnable, la communication écrite des données à caractère personnel le concernant ainsi que, le cas échéant, la rectification de celles qui seraient inexactes, incomplètes ou non pertinentes.

L'affilié, le bénéficiaire et l'ayant-droit peuvent également s'adresser à la Commission de protection de la vie privée pour exercer ces droits.

Le Président du Tribunal de première instance du lieu de résidence de l'affilié est compétent pour juger toute demande relative au droit d'obtenir communication, rectification ou suppression de données à caractère personnel, quand aucune suite n'a été donnée à la demande dans les 45 jours de ladite demande, ou lorsque celle-ci a été rejetée.

Si, à n'importe quel moment, l'Affilié considère que l'Assureur ne respecte pas sa vie privée, celui-ci est invité à s'adresser à l'Assureur qui mettra tout en œuvre pour déceler et apporter une solution au problème.

Pour de plus amples informations, l'Affilié peut contacter l'Assureur ou contacter la Commission de la protection de la vie privée :

- données de contact Assureur :
 - par mail : compliance.compliance@athora.com
 - par courrier : Athora Belgium - Service Compliance – Avenue Louise 149, 1050 Bruxelles

- données de contact Commission de la protection de la vie privée :
 - par mail : commission@privacycommission.be ;
 - par téléphone : 02 274 48 00 ;
 - par fax : 02 274 48 35 ;
 - par courrier : Commission de la protection de la vie privée – Rue de la Presse, 35 à 1000 Bruxelles.

9. PLAINTES

En cas de contestation ou plainte vis-à-vis de la compagnie, sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice, le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire peuvent contacter la compagnie :

- par courrier : Athora Belgium S.A. - Service Gestion des Plaintes - Avenue Louise, 149 à 1050 Bruxelles ;

Athora Belgium S.A.

Avenue Louise 149 - 1050 Bruxelles - N° BCE - TVA (BE) 0403.262.553 - RPM Bruxelles - Entreprise d'assurances agréée sous le code n° 0145.

Vous pouvez consulter notre politique concernant le traitement de vos données sur www.athora.com/be

Ed. responsable : Athora Belgium S.A. - Avenue Louise 149 - 1050 Bruxelles

- par mail : plaintes.be@athora.com;
- par téléphone : 02 403 81 56
- par fax : 02 403 86 53

L'information concernant la procédure de traitement des plaintes est disponible sur le site <https://www.athora.com/be/> dans la rubrique « Contact » : « Votre avis nous intéresse ».

Conformément à la réglementation en vigueur, la compagnie s'engage à recourir à une procédure de règlement extrajudiciaire des litiges de consommation. Celle-ci est entièrement gratuite pour le preneur d'assurance.

Par conséquent, si celui-ci estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, il peut également s'adresser à l'Ombudsman des Assurances (www.ombudsman.as), entité qualifiée :

- par courrier : Ombudsman des Assurances - Square de Meeûs, 35 à 1000 Bruxelles ;
- par mail : info@ombudsman.as ;
- par téléphone : 02 547 58 71 ;
- par fax : 02 547 59 75.

10. LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

L'assureur ne peut être tenu de fournir une couverture, de payer un sinistre ou de fournir des prestations concernant le présent contrat dans la mesure où la mise à disposition d'une telle couverture, le paiement d'un tel sinistre ou la fourniture de ces prestations exposerait l'assureur à une sanction économique ou commerciale, ou ferait l'objet d'une interdiction ou d'une restriction en vertu des lois ou règlements de toute juridiction à laquelle l'assureur est assujetti.

11. RÉFÉRENCE À UNE DISPOSITION LÉGALE

Toute référence à une disposition légale s'entend de la disposition en vigueur. Si une disposition légale vient à être remplacée par une autre disposition, il faut prendre la nouvelle disposition comme référence pour autant qu'elle soit applicable à la situation visée.