VILLE D'ANDENNE

EXTRAIT DU REGISTRE AUX DELIBERATIONS DU CONSEIL COMMUNAL

SEANCE DU : 27 janvier 2020

Présent(e)s :

M. Claude EERDEKENS, Bourgmestre
MM. Vincent SAMPAOLI, Benjamin COSTANTINI, Guy HAVELANGE, Françoise LEONARD, Elisabeth MALISOUX, Echevins ;

MM. Sandrine CRUSPIN, Christian BADOT, Marie-Christine MAUGUIT, Etienne SERMON, Rose SIMON-CASTELLAN, Philippe MATTART, Philippe RASQUIN, ~~Kévin PIRARD~~, Christian MATTART, ~~Françoise TARPATAKI~~, Florence HALLEUX, Martine DIEUDONNE-OLIVIER, Cassandra LUONGO, Jawad TAFRATA, Kévin GOOSSENS, Caroline LOMBA, Emmanuelle JACQUES-STORME, Christine BODART, Marie-Luce SERESSIA, Natacha FRANCOIS, Gwendoline WILLIQUET, Damien LOUIS et Hugues DOUMONT, Conseillers communaux ;

M. Ronald GOSSIAUX, Directeur général

Présidence pour ce point : M. Philippe RASQUIN

10. Personnel contractuel – Second pilier de pensions - Approbation du règlement de pension et des conventions de pension.

Le Conseil,

En séance publique,

Vu le Code de la Démocratie locale et de la Décentralisation, spécialement ses articles L 1122-10, L 1212-1, L1122-24, L 1122-30, L 1222-1 et L 1222-3 ;

Vu la loi du 17 juin 2016 relative aux marchés publics, spécialement ses articles 62, 66 à 70, 73, § 2, 81 et 83 à 85 ;

Vu l'arrêté royal du 18 avril 2017 relatif à la passation des marchés publics dans les secteurs classiques ;

Vu l'arrêté royal du 14 janvier 2013 établissant les règles générales d'exécution des marchés publics ;

Vu la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, spécialement l'article 5 ;

Vu la loi du 24 octobre 2011, assurant un financement pérenne des pensions des membres du personnel nommé à titre définitif des administrations provinciales et locales et des zones de police locale et modifiant la loi du 6 mai 2002 portant création du fonds des pensions de la police intégrée et portant des dispositions particulières en matière de sécurité sociale et contenant diverses dispositions modificatives ;

Vu la loi du 30 mars 2018, relative à la non-prise en considération de service en tant que personne non nommée à titre définitif dans une pension du secteur public, modifiant la responsabilisation individuelle des administrations provinciales et locales au sein du fonds de pension solidarisé, adaptant la règlementation des pensions complémentaires, modifiant les modalités de financement du fonds de pension solidarisé des administrations provinciales et locales et portant un financement supplémentaire du fonds de pension solidarisé des administrations provinciales et locales ;

Vu la circulaire du 29 juin 2018 relative à la prime régionale à la constitution et au développement d'un second pilier de pension pour les agents contractuels ;

Vu la circulaire du 2 octobre 2018 complémentaire à la circulaire du 29 juin 2018 et relative à l'étude requise lors de l'introduction d'un dossier de demande de prime régionale ;

Vu la circulaire du 21 janvier 2019 relative aux pièces justificatives ;

Revu sa délibération du 25 juin 2018 décidant du principe de l'instauration d'un second pilier de pension pour le personnel contractuel dans le cadre du régime général de la Loi Bacquelaine publiée le 17 avril 2018, à partir du 1er janvier 2019 et selon les taux de contribution suivants :

- 3% de la masse salariale pour 2019 ;
- 3 % de la masse salariale pour 2020 ;
- 3% de la masse salariale pour 2021

Vu l'approbation de la délibération susvisée par l'autorité de tutelle ;

Revu sa délibération du 27 mai 2019 décidant :

- de la passation d'un marché public de services par procédure ouverte et publication européenne, ayant pour objet, la gestion administrative et financière d'une assurance groupe du deuxième pilier de pension pour les membres du personnel contractuel de la Ville, du CPAS et de la Régie sportive communale autonome d'Andenne ;

- d'approuver les conditions du marché en ce compris le cahier spécial des charges établi par la Direction des services juridiques et le devis du marché, au montant de 3% de la masse salariale ;

Vu l'avis de marché publié au Bulletin des Adjudications du 28 mai 2019 (sous la référence 2019-516295) et au Journal Officiel de l'Union Européenne, en date du 31 mai 2019 (sous la référence JO/S104-252833) ;

Vu le procès-verbal d'ouverture des soumissions déposées sur la plateforme électronique ;

Vu les offres émanant des compagnies d'assurances suivantes :

1. AG INSURANCE ;
2. Belfius Insurance ;
3. ETHIAS SA ;
4. Federale assurance
5. Intégrale sa.

Vu la décision du Collège communal du 20 septembre 2019 portant attribution du marché public de services ayant pour objet, la gestion administrative et financière d'une assurance groupe du deuxième pilier de pensions pour les membres du personnel contractuel de la Ville, du CPAS et de la Régie sportive communale autonome d'Andenne à la société d'assurances AG Insurance sa, Boulevard Emile Jacqmain, n°53 à 1000 Bruxelles (BCE 0404.494.849) aux conditions de son offre du 3 juillet 2019 aux taux annuels garantis de 2,25% pour 2019, 1,75% pour 2020 et 0,75% pour les années ultérieures, soit un montant total estimé, pour 2019, de 380.160,35 € correspondant à 3% de la masse salariale globale de 12.672.011,76 €, auquel il conviendra d'appliquer une cotisation ONSS de 8,86% de la prime soit 33.682,21€ et donc un total de 413.842,56 € / en lettres : quatre cents treize mille huit cents quarante-deux virgule cinquante-six euros ; cette offre étant l'offre économiquement la plus avantageuse aux termes des critères d'attribution préalablement établis ;

Vu le courrier du SPW - département des Politiques publiques locales- direction des Marchés publics et du patrimoine du 25 octobre 2019, informant la Ville d'Andenne que la décision susvisée du Collège communal n'appelait aucune mesure de tutelle et était devenue pleinement exécutoire ;

Vu la notification du marché et la publication de l'avis de marché attribué à l'issue du délai de standstill et à défaut de recours en extrême urgence introduit par d'autres soumissionnaires évincés ;

Vu l'introduction d'un dossier de prime régionale, par la Ville d'Andenne, le CPAS d'Andenne et la Régie communale autonome andennaise ;

Vu la décision du Gouvernement wallon en date du 12 décembre 2019 arrêtant le montant de la prime régionale à la constitution d'un second pilier de pension pour les agents contractuels de la fonction publique locale, en faveur de la Ville d'Andenne, du CPAS d'Andenne et de la Régie communale autonome andennaise ;

Considérant qu'en vue de parfaire les décisions susvisées, il convient d'approuver les dispositions d'un règlement de pension où sont fixés les droits et obligations de l'organisateur, de l'employeur, des affiliés et de leurs ayants droit ainsi que les conditions d'affiliation et les règles relatives à l'exécution du régime de pension ainsi que les conventions de pensions proposées ;

Vu en particulier le projet de règlement de pension et les projets de conventions joints à l'offre de AG Insurance ;

Considérant que ces propositions ont été examinées lors du Comité de négociation/concertation syndicale de la Ville d'Andenne/CPAS/RSCA en date du 19 septembre 2019 ;

SUR LA PROPOSITION DU COLLEGE COMMUNAL ;

A l'UNANIMITE DES MEMBRES PRESENTS ;

DECIDE :

Article 1er :

D'approuver le règlement de pension commun au personnel contractuel de la Ville d'Andenne-du CPAS d'Andenne et de la Régie Communale Autonome d'Andenne, dans le cadre de la mise en place d'un second pilier de pension, conformément au projet de règlement de pensions des AG Insurance, qui est joint en annexe à la présente pour en faire partie intégrante.

Ce règlement de pension est applicable à la date du 1er janvier 2019.

Article 2 :

D'approuver les conventions de gestion proposées par les AG Insurance également annexées à la présente délibération.

Article 3 :

Une expédition conforme de la présente délibération sera transmise :

- à Madame la Directrice financière, pour information ;
- Au service du personnel de la Ville d'Andenne, pour exécution et information du personnel ;
- Au CPAS et à la Régie, pour information.

Ainsi fait en séance à Andenne, date que d'autre part.

PAR LE CONSEIL,

LE DIRECTEUR GENERAL, **LE PRESIDENT,**

R.GOSSIAUX **Ph. RASQUIN**

POUR EXTRAIT CONFORME,

LE DIRECTEUR GENERAL, **LE BOURGMESTRE,**

R.GOSSIAUX **C. EERDEKENS**

Vu pour être annexé à la délibération n° 10 du Conseil communal du 27 janvier 2020

Le Directeur général, Le Bourgmestre,

R. GOSSIAUX C. EERDEKENS

AG INSURANCE

Assurance de groupe

Convention de gestion

e-volulife

VILLE D'ANDENNE
CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE

Convention de gestion e-volulife

- Vie et Décès
- Personnel contractuel

Numéro de règlement:	5417E
Date de prise en cours:	1er janvier 2019
Référence interne:	Z6U / R1-2161079-G0M5F2 - CEVO - F DB2P

2161079-G0M5F2 - 5417E - NMIPS.S2 - Z6U
KQ647

Avenant à la convention de gestion du règlement

Règlement n° 5417E

Régime de pension multi-organisateurs

Le présent avenant vise à compléter la convention de gestion dans le cadre du régime de pension multi-organisateurs instauré par les employeurs listés à la fin de cet avenant et dont l'exécution a été confiée à AG Insurance.

Ces employeurs sont dénommés conjointement « les Employeurs » et chacun séparément « l'Employeur ».

AG Insurance prend note qu'à partir du 1er janvier 2019,

1. Obligation d'apurement

Les Employeurs sont tenus de respecter l'obligation d'apurement des éventuels déficits par rapport aux réserves acquises et à la garantie minimale à laquelle un affilié a droit conformément au règlement.

Si un déficit apparait par rapport aux réserves acquises et à la garantie minimale, AG Insurance s'adresse à l'Employeur où l'affilié était employé en dernier lieu. Celui-ci verse une prime supplémentaire pour garantir le paiement des réserves acquises et de la garantie minimale.

L'Employeur qui a versé cette prime supplémentaire peut le cas échéant exercer un recours contre les Employeurs auprès desquels l'affilié travaillait avant d'être engagé chez l'Employeur susmentionné. Dans ce cas, les Employeurs sont tenus au respect des obligations en matière de réserves acquises et de garantie minimale qui concernent l'emploi de l'affilié chez chacun d'entre eux.

Ces dispositions restent d'application si un Employeur quitte le régime de pension multi-organisateurs conformément aux dispositions du règlement.

2. Transfert des comptes individuels

Les comptes individuels qui existent au moment de la Reprise sont transférés à l'Employeur qui est rejoint par l'affilié.

3. Fonds de financement

Il est créé un fonds de financement par Employeur.

Il n'y a pas de transfert de montants du fonds de financement d'un Employeur vers un autre Employeur sauf si une telle possibilité a été convenue par écrit entre les Employeurs concernés.

AG Insurance accepte de prendre en charge la gestion de cette modification à compter du 1er janvier 2019 et ce, après avoir reçu:

- un exemplaire signé par les Employeurs du présent avenant « régime de pension multi-organisateurs » à la convention de gestion;
- un exemplaire signé par les Employeurs de l'avenant « régime de pension multi-organisateurs » au règlement.

Modification d'un engagement de pension complémentaire

a. Obligation d'information

L'employeur s'engage à communiquer les personnes refusant la modification du plan (N° d'identification à la sécurité sociale, nom, prénom, sexe, date de naissance) à la mailbox *db2p.employeebenefits@aginsurance.be*. L'employeur déclare que cette information est complète, correcte et conforme à la vérité. Il est au courant de la transmission de ces informations par AG Insurance à l'asbl Sigedis, conformément à la législation. En cas de transmission tardive des informations à AG Insurance, cette dernière ne pourra être tenue responsable. L'employeur reconnaît l'existence d'une sanction fiscale liée à une transmission incomplète, incorrecte ou manquante des informations à l'asbl Sigedis à partir du 1er janvier 2013, à savoir la non-déductibilité pour l'employeur des primes et cotisations versées pour le financement d'une pension extra-légale.

b. Voie de la modification

- **Option 1**

L'employeur déclare que cette annexe relève de sa compétence exclusive (art 5 LPC) et ne fait pas partie d'un opting out d'un plan sectoriel.

- **Option 2**

L'employeur déclare que cette annexe a été établie par modification du règlement de travail (art 7 LPC) et ne fait pas partie d'un opting out d'un plan sectoriel. L'employeur s'engage à fournir dans les plus brefs délais (ou en même temps que le retour de signature de ce document) à AG Insurance le règlement de travail concerné ou un extrait pertinent du règlement de travail concerné incluant les données d'identification du règlement de travail.

- **Option 3**

L'employeur déclare que cette annexe a été établie par convention collective de travail (art 7 LPC) et ne fait pas partie d'un opting out d'un plan sectoriel. L'employeur s'engage à fournir dans les plus brefs délais (ou en même temps que le retour de signature de ce document) à AG Insurance la convention collective de travail concernée ou un extrait pertinent de la convention collective de travail concernée incluant les données d'identification de cette dernière.

VILLE D'ANDENNE
Place du Chapitre 7
5300 Andenne
Numéro BCE: 0207.258.514

- ☐ Option 1
- ☐ Option 2
- ☐ Option 3

CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
Rue de l'Hôpital 20
5300 Andenne
Numéro BCE: 0212.390.705

- ☐ Option 1
- ☐ Option 2
- ☐ Option 3

REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE
Rue Docteur Melin 14
5300 Andenne
Numéro BCE: 0878.105.366

- ☐ Option 1
- ☐ Option 2
- ☐ Option 3

Fait en 4 exemplaires à Bruxelles, le 5 novembre 2019.

Pour **VILLE D'ANDENNE,**

Signature précédée par la mention manuscrite suivante: " Votre prénom + votre nom qui déclare engager valablement l'entreprise ".

Fonction:

Pour **CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE,**

Signature précédée par la mention manuscrite suivante: " Votre prénom + votre nom qui déclare engager valablement l'entreprise ".

Fonction:

Pour **REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE,**

Signature précédée par la mention manuscrite suivante: " Votre prénom + votre nom qui déclare engager valablement l'entreprise ".

Fonction:

Voor **AG Insurance,**

Head of Service Unit

Table des matières

1. Objet 3
2. Documents Contractuels 3
3. Durée de l'assurance de groupe et de la convention de gestion 4
4. Financement 4
4.1. Fonds 4
4.1.1. Investissement des primes vie 4
4.1.2. Investissement de la participation bénéficiaire 4
4.2. Octroi d'intérêts 4
4.3. Garantie accordée sur le tarif 4
4.4. Paiement des primes 5
4.5. Procédure en cas de non-paiement des primes 5
5. Engagements de l'employeur et d'AG Insurance 5
5.1. Accès aux services en ligne d'AG Insurance 5
5.2. Gestion et communication 5
5.2.1. Etendue de la convention de gestion 5
5.2.2. Obligations d'information dans le chef de l'employeur 6
5.2.3. Paiement des prestations 6
5.2.4. Changements de clause bénéficiaire 7
5.2.5. Gestion des avances et des mises en gage 7
5.2.6. Gestion du fonds de financement 7
5.2.7. Gestion automatisée des paiements de primes 7
5.2.8. Edition de fiches de pension 7
5.2.9. Protection de la vie privée 7
5.2.10. Edition d'un rapport de gestion 8
5.2.11. Edition d'une déclaration relative à la politique de placement 8
5.2.12. Exécution des tâches imposées par la loi à l'organisme de pension ou à l'assureur 8
5.3. Informations relatives à l'employeur 8
5.3.1. Modification de données 8
5.3.2. Changement d'organisme de pension 8
5.3.3. Modification ou abrogation du régime de pension 9
5.3.4. Existence de litiges 9
5.4. Droit de participation des travailleurs 9
5.5. Règle des 80% 9
5.6. Droits acquis et garantie minimale 9
5.7. Informations relatives à la Banque de données "deuxième pilier" 9
5.8. Respect de la législation 9
6. Dépenses particulières 9
7. Frais 10
7.1. Frais en pourcentage 10
7.2. Facturation horaire 10
8. Conditions 10

Convention de gestion

1. Objet

Entre:

VILLE D'ANDENNE
Place du Chapitre 7
5300 Andenne
Numéro BCE: 0207.258.514

CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
Rue de l'Hôpital 20
5300 Andenne
Numéro BCE: 0212.390.705

REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE
Rue Docteur Melin 14
5300 Andenne
Numéro BCE: 0878.105.366

ci-après dénommée "l'employeur",

et

AG Insurance sa
Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles
RPM Bruxelles - TVA: BE 0404.494.849
Entreprise agréée sous le n° de code 0079,

ci-après dénommée "AG Insurance",

il est convenu ce qui suit.

La présente convention de gestion a pour objet de confier à AG Insurance, qui accepte, l'assurance de groupe souscrite par l'employeur pour mettre à exécution le régime de pension tel qu'il figure dans le règlement de pension du 5 novembre 2019 ci-annexé en faveur du personnel contractuel.

2. Documents Contractuels

Les documents contractuels qui forment ensemble l'assurance de groupe sont les suivants:

- la convention de gestion

La convention de gestion extériorise le régime de pension de l'employeur et règle les droits et obligations réciproques de l'employeur et d'AG Insurance relatives à l'assurance de groupe souscrite. Elle complète, précise ou amende les conditions générales d'assurance (réf.: 0079-2285206F-01072018) qui sont d'application et dont l'employeur a pris connaissance.

Toute modification à la convention de gestion donnera lieu à l'établissement d'une annexe.

- les conditions générales

Les conditions générales décrivent les dispositions générales applicables à l'assurance de groupe. Toute modification aux conditions générales fera l'objet d'une communication à l'employeur.

- le cahier spécial des charges adopté par le Conseil communal de la Ville d'Andenne en séance du 27 mai 2019

- le règlement de pension

Le règlement de pension régit le régime de pension instauré par l'employeur au bénéfice de son personnel. Il décrit les garanties prévues, les conditions d'affiliation, les modalités de calcul et de paiement des prestations, les droits acquis et le financement du régime de pension.

Toute modification au règlement de pension donnera lieu à l'établissement d'une annexe à ce règlement de pension. Chaque annexe au règlement de pension doit préalablement être soumise pour accord à AG Insurance. AG Insurance enregistre son accord dans une annexe à la présente convention de gestion, signée par les deux parties.

3. Durée de l'assurance de groupe et de la convention de gestion

L'assurance de groupe visée dans la présente convention de gestion est conclue pour une durée indéterminée.

La présente convention de gestion est également conclue pour une durée indéterminée. Toutefois, l'employeur peut y mettre fin à la date anniversaire moyennant un préavis de 3 mois. AG Insurance peut résilier cette convention de gestion de la même manière si l'employeur ne respecte pas les engagements qui y sont prévus.

La résiliation doit être signifiée par écrit.

4. Financement

4.1. Fonds

4.1.1. Investissement des primes vie

Les primes vie sont investies dans le fonds Rainbow White qui bénéficie d'un taux d'intérêt garanti.

Les réserves du fonds Rainbow White sont adaptées quotidiennement sur base du taux d'intérêt garanti par AG Insurance. Conventionnellement ces réserves sont exprimées en unités.

Outre le taux d'intérêt garanti, AG Insurance accorde annuellement une participation bénéficiaire en fonction des résultats favorables de sa gestion. Comme stipulé dans le courrier du 22 juillet 2019, pour les années 2019 et 2020 les taux nets garantis sont respectivement de 2,25% et 1,75%.

4.1.2. Investissement de la participation bénéficiaire

La participation bénéficiaire accordée est également investie dans le fonds Rainbow White.

4.2. Octroi d'intérêts

Pour autant que l'employeur ait respecté les instructions pour le paiement des primes, AG Insurance octroie des intérêts à partir du premier jour ouvrable suivant celui où il a reçu la confirmation du paiement.

4.3. Garantie accordée sur le tarif

La garantie de tarif pour le fonds Rainbow White porte uniquement sur les réserves, selon les dispositions des conditions générales.

Le fonds Rainbow White bénéficie d'un taux d'intérêt garanti qui actuellement s'élève à 0,75% l'an.

En cas de modification du tarif, AG Insurance avertit l'employeur par simple lettre.

Lors de la postposition de l'âge de retraite, le tarif appliqué aux primes et aux réserves est celui en vigueur à la date de la postposition.

Aucune garantie de tarif n'est accordée sur les montants versés au fonds de financement.

4.4. Paiement des primes

L'employeur s'engage à payer sans délai les primes et les éventuelles surprimes à AG Insurance selon la périodicité prévue au règlement de pension.

4.5. Procédure en cas de non-paiement des primes

AG Insurance informe les affiliés du non-paiement des primes au plus tard trois mois après la première échéance impayée.

L'employeur s'engage à fournir à AG Insurance les adresses nécessaires à cet effet.

5. Engagements de l'employeur et d'AG Insurance

5.1. Accès aux services en ligne d'AG Insurance

AG Insurance activera l'accès à ses services en ligne dès réception de la convention web signée par l'employeur et les affiliés. Cette convention web décrit les conditions d'utilisation des services en ligne d'AG Insurance. Après l'activation, l'employeur reçoit un digipass, un user ID et un premier mot de passe nécessaire pour se connecter aux services en ligne.

L'affilié reçoit également un user ID et un premier mot de passe après l'activation.

5.2. Gestion et communication

5.2.1. Etendue de la convention de gestion

L'application des tarifs et frais de gestion repris dans cette convention de gestion correspond à l'exécution des tâches administratives, actuarielles et financières suivantes et pour autant qu'elles soient réalisées selon les principes de communication et de gestion décrits ci-après:

- affiliations et modifications des données des affiliés;
- adaptation des garanties pour tenir compte des nouvelles données;
- gestion des choix et modifications de choix;
- paiement des prestations;
- changements de clause bénéficiaire;
- gestion des avances et des mises en gage;
- gestion du fonds de financement;
- gestion automatisée des paiements de primes;
- édition de fiches de pension;
- édition d'un rapport de gestion;
- édition d'une déclaration relative à la politique de placement;
- exécution des tâches imposées par la loi à l'organisme de pension ou à l'assureur, connues et d'application au 1er janvier 2019.

Les tâches autres que celles reprises ci-dessus ou l'exécution des actes repris ci-dessous suivant d'autres principes de gestion et/ou de communication font l'objet d'une facturation supplémentaire au tarif horaire repris plus loin.

5.2.2. Obligations d'information dans le chef de l'employeur

5.2.2.1. Affiliations et modifications des données de l'affilié – adaptation des garanties afin de tenir compte des nouvelles données

L'employeur communique sous sa responsabilité les affiliations, les modifications des données personnelles des affiliés à AG Insurance en utilisant les services en ligne du site Internet http://www.agemployeebenefits.be.

Lors de l'instauration du règlement de pension et ensuite une fois par an à la date du 1er janvier, l'employeur communique les nouvelles rémunérations à AG Insurance au moyen du fichier qu'AG Insurance lui fournit à cette fin. Dans ce fichier, AG Insurance reprend, pour chaque affilié, les données essentielles (nom, prénom, date de naissance et sexe) qui ne peuvent pas être modifiées afin de permettre un traitement automatisé. L'employeur introduit les nouvelles rémunérations dans ce fichier. A la réception du fichier, AG Insurance vérifie sa validité en termes d'exploitabilité (format correct, présence de l'identificateur de chaque affilié, ...). AG Insurance ne porte aucune responsabilité quant au caractère correct ou exhaustif des données. En cas de problème, AG Insurance informe l'employeur qui décide soit de renvoyer un nouveau fichier, soit de laisser AG Insurance procéder aux corrections. Si, après le traitement du fichier, des erreurs sont découvertes, AG Insurance procède à des corrections manuelles dans la mesure où celles-ci sont possibles et avec l'accord de l'employeur. Le travail de traitement du nouveau fichier ou la correction des erreurs dont on fait question ci-dessus font l'objet d'une facturation supplémentaire au tarif horaire repris plus loin.

L'employeur informe AG Insurance par le même biais et dans les délais fixés dans les conditions générales de toute suspension du contrat de travail en raison d'une incapacité de travail ou d'une interruption de carrière.

Après réception, AG Insurance dispose d'une période de 30 jours pour effectuer ces modifications.

AG Insurance adapte les garanties chaque mois sur la base de la communication, par l'employeur, des affiliations et des modifications des données des affiliés.

Si les nouvelles rémunérations ne sont pas communiquées au 1er janvier, AG Insurance utilisera les anciennes rémunérations pour le calcul de ses garanties.

5.2.2.2. Obligation d'information en cas de sortie, de mise à la retraite et du décès

L'employeur informe AG Insurance dans les 30 jours de la sortie de l'affilié (y compris notamment la fin du contrat de travail et l'entrée dans le régime de chômage avec complément d'entreprise).

L'employeur informe AG Insurance de la mise à la retraite (anticipée) de l'affilié. Cette communication est effectuée au plus tard 90 jours avant la mise à la retraite de l'affilié.

L'employeur informe AG Insurance du décès de l'affilié.

5.2.3. Paiement des prestations

Le paiement des prestations en cas de mise à la retraite ou de paiement anticipé des prestations conformément aux dispositions du règlement de pension est effectué par AG Insurance après communication via le site Internet http://www.agemployeebenefits.be et après réception de la part de l'employeur et/ou de l'affilié de tous les informations et documents requis et paiement de toutes les primes auxquelles l'affilié a droit.

En cas de mise à la retraite, de paiement anticipé ou de décès de l'affilié, AG Insurance se charge de remplir les obligations suivantes, telles que définies par la législation et règlementation applicables aux pensions complémentaires:

- l'information à l'affilié ou, en cas de décès, aux bénéficiaires, du droit de demander la transformation en rente;
- en cas de demande de transformation en rente, l'application des règles d'actualisation imposées.

Les modalités de la reprise de ces obligations sont décrites dans la convention AG Ascento, dont le texte est joint à la présente convention de gestion.

5.2.4. Changements de clause bénéficiaire

Les modifications de clause bénéficiaire se font exclusivement en utilisant les formulaires mis à disposition par AG Insurance. Dûment signés, ils sont retournés à AG Insurance qui en assure la conservation et procède au paiement des prestations en en tenant compte.

5.2.5. Gestion des avances et des mises en gage

Les demandes d'avance se font exclusivement en utilisant les formulaires mis à disposition par AG Insurance. AG Insurance calcule et communique le montant de l'avance à l'affilié. Le paiement de l'avance est effectué après signature par l'affilié d'un acte d'avance. L'affilié paie régulièrement les intérêts sur l'avance à la date stipulée dans l'acte d'avance. Si l'avance n'est pas remboursée avant le moment de la liquidation de la prestation vie ou décès, le montant en est déduit de la prestation et une correction est éventuellement opérée en fonction d'intérêts trop payés ou impayés.

Les mises en gage s'effectuent exclusivement moyennant signature par l'affilié, l'établissement de crédit et AG Insurance d'un avenant de cession de bénéfice. Au moment de la liquidation de la prestation vie ou décès, AG Insurance demande à l'établissement de crédit le décompte des montants dus par l'affilié et établit une quittance. Après réception de l'accord de l'affilié par la signature de la quittance, AG Insurance procède au paiement du montant dû à l'établissement de crédit et du solde éventuel à l'affilié.

5.2.6. Gestion du fonds de financement

La gestion du fonds de financement est réalisée par AG Insurance.

5.2.7. Gestion automatisée des paiements de primes

La reconnaissance automatisée des paiements de primes et leur investissement automatisé sur les comptes des affiliés est réalisé par le versement des primes par l'employeur. Celui-ci est effectué sur base de la facture envoyée par AG Insurance, sur le compte repris sur le formulaire de virement et en reprenant en communication le code VCS.

5.2.8. Edition de fiches de pension

L'assureur s'engage à établir une fois par an, au 1er janvier, une fiche de pension.

L'assureur met une plateforme électronique à la disposition des affiliés. Ainsi, l'assureur s'engage à mettre les fiches de pension à disposition des affiliés sur cette plateforme, à l'exception des affiliés qui sont sortis.

Cet engagement prend effet au moment où l'employeur a communiqué à l'assureur toutes les coordonnées nécessaires des affiliés.

Cette fiche de pension est établie par l'assureur suivant le lay-out applicable à l'ensemble de sa clientèle et reprend toutes les données requises par la loi.

Les affiliés seront informés individuellement de l'ouverture de la plateforme.

L'assureur se réserve le droit, à l'avenir, de mettre en ligne tout autre document dans les limites de la législation applicable.

5.2.9. Protection de la vie privée

AG Insurance et l'employeur attachent une importance particulière à la protection des données à caractère personnel et les traitent avec le plus grand soin conformément aux dispositions de la législation en vigueur sur la protection de la vie privée.

Dans le cadre de cette assurance de groupe, AG Insurance reçoit des données à caractère personnel de l'employeur en vue de l'exécution de celle-ci. L'employeur déclare avoir communiqué les informations légales requises aux personnes concernées lors de la transmission à AG Insurance de leurs données à caractère personnel, nécessaires aux fins de l'exécution de ce contrat.

Le cas échéant, l'employeur déclare avoir obtenu et conservé pour AG Insurance le consentement explicite des personnes concernées quant au traitement des données relatives à leur santé, dans le cadre de la description du risque ou du traitement du sinistre, y compris l'établissement de statistiques.

Pour exercer leurs droits et en cas de questions relatives au traitement de leurs données à caractère personnel dans le cadre de l'assurance de groupe, les personnes concernées peuvent s'adresser à leur employeur. L'employeur leur indiquera vers qui elles peuvent se tourner à cette fin. Les personnes concernées peuvent également contacter le Data Protection Officer (ou « DPO ») d'AG Insurance (AG_DPO@aginsurance.be). Dans ce cadre, AG Insurance et l'employeur collaboreront en toute bonne foi. Ils s'assureront de plus un soutien mutuel en cas de demande émanant de l'Autorité de protection des données.

Dans la mesure où AG Insurance transmet des données à caractère personnel en dehors de l'Espace économique européen (EEE), elle prendra les mesures nécessaires pour en assurer la protection.

L'employeur et AG Insurance s'engagent à se prémunir mutuellement de toute revendication ou action en justice découlant d'une violation des engagements susmentionnés ou d'infractions à la législation sur la protection de la vie privée, pour autant que et dans la mesure où leur responsabilité est établie.

5.2.10. Edition d'un rapport de gestion

AG Insurance rédige chaque année un rapport sur la gestion du régime de pension selon le lay-out applicable à l'ensemble de sa clientèle. Ce rapport contient les informations requises par la loi et est mis à la disposition de l'employeur, qui le communique sur simple demande à l'affilié.

5.2.11. Edition d'une déclaration relative à la politique de placement

AG Insurance rédige une déclaration écrite sur les principes de sa politique de placement. Cette déclaration est mise à la disposition de l'employeur, qui la communique sur simple demande à l'affilié. La déclaration est revue au moins tous les trois ans et immédiatement après tout changement majeur de la politique de placement.

5.2.12. Exécution des tâches imposées par la loi à l'organisme de pension ou à l'assureur

AG Insurance exécute les tâches imposées par la loi à l'organisme de pension ou à l'assureur.

5.3. Informations relatives à l'employeur

5.3.1. Modification de données

L'employeur transmet sans délai à AG Insurance toute modification concernant sa dénomination, son identité, son statut ou son adresse susceptible d'affecter la gestion de son régime de pension par AG Insurance.

5.3.2. Changement d'organisme de pension

En cas de changement d'organisme de pension et de transfert éventuel des réserves qui y fait suite, l'employeur informe préalablement l'autorité de contrôle compétente. L'employeur informe également les affiliés de ce changement ainsi que du transfert éventuel des réserves.

En cas de transfert des comptes individuels et du fonds de financement, AG Insurance réclame une indemnité de liquidation conformément à la législation relative aux pensions complémentaires.

5.3.3. Modification ou abrogation du régime de pension

L'employeur communique à AG Insurance sa décision concernant la modification ou l'abrogation du régime de pension.

5.3.4. Existence de litiges

L'employeur avertit AG Insurance de tout litige le concernant et relatif à son régime de pension.

5.4. Droit de participation des travailleurs

L'employeur s'engage à respecter les procédures de participation obligatoires relatives à son régime de pension.

5.5. Règle des 80%

L'employeur s'engage à respecter le caractère normal des rémunérations servant de base aux calculs, tel que défini par le Code des Impôts sur les revenus 1992 et son arrêté royal d'exécution relatifs à la règle des 80%.

5.6. Droits acquis et garantie minimale

L'employeur s'engage à respecter les droits acquis et la garantie minimale de chaque affilié et à verser, le cas échéant, un complément de prime pour en assurer le paiement. La responsabilité d'AG Insurance se limite au montant des réserves constituées.

5.7. Informations relatives à la Banque de données "deuxième pilier"

Dans le cadre des obligations s'appliquant à la banque de données "deuxième pilier", AG Insurance effectue les déclarations lui incombant en tant qu'institution de pension.

L'identification de l'employeur dans "DB2P" se fait au moyen du numéro BCE (numéro d'identification dans la Banque-Carrefour des Entreprises) de l'employeur repris dans la présente convention de gestion et d'assurance.

Toute modification de ce numéro fera l'objet, sans délais, d'une communication par l'employeur.

L'employeur s'engage à communiquer toute information et tout document nécessaire.

5.8. Respect de la législation

L'employeur s'engage à respecter toutes les mesures pouvant découler des dispositions légales actuelles ou futures (modération salariale, discrimination ...) applicables en matière de pensions complémentaires.

Pour le calcul du capital constitutif de la rente, il est tenu compte d'une réversibilité (80%) et d'une indexation (2%) de la rente.

6. Dépenses particulières

Conformément aux conditions générales, AG Insurance se réserve le droit de réclamer des frais lorsqu'il est contraint d'effectuer des dépenses particulières occasionnées par le fait de l'employeur, des affiliés ou des bénéficiaires.

En particulier, AG Insurance se réserve le droit de réclamer des frais liés à la mise en place administrative de l'assurance de groupe si l'employeur met fin à la présente convention de gestion durant la période de 12 mois suivant sa signature. Ces frais sont égaux au montant total des chargements qu'AG Insurance aurait recueillis sur la période et à la fin des 12 premiers mois d'assurance.

7. Frais

7.1. Frais en pourcentage

Frais compris dans la prime	1,5%

7.2. Facturation horaire

Lorsqu'il est procédé selon les dispositions reprises dans cette convention de gestion à facturer des frais supplémentaires au tarif horaire, le tarif suivant est d'application:

- Gestionnaire: 90 EUR/heure;
- Actuaire/Juriste/Fiscaliste/Cadre junior: 150 EUR/heure;
- Actuaire/Juriste/Fiscaliste/Cadre senior: 200 EUR/heure;
- Cadre de Direction: 250 EUR/heure.

Ces montants s'entendent taxes non comprises et sont indexés au premier janvier sur base de l'indice santé du mois de novembre de l'année précédente (base 1996; indice de référence janvier 2006: 116,98).

8. Conditions

Les frais pour les garanties Vie sont garantis dans la mesure où les critères et conditions repris ci-après sont respectés.

Les critères ci-après ont été définis sur base de l'ensemble des données des plans de VILLE D'ANDENNE, CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE et REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE (KQ647). La garantie sur ces tarifs et frais reste acquise pour autant que les assurances de groupe de ces catégories subsistent auprès d'AG Insurance sa et que:

- le nombre d'affiliés reste supérieur à 452 personnes;
- la prime moyenne par affilié reste supérieure à 841,00 EUR;
- la communication entre l'employeur et AG Insurance se déroule comme décrit dans cette convention de gestion.

AG Insurance se réserve le droit de résilier la présente convention de gestion après un délai de préavis de trois mois si les conditions ci-dessus ont changé.

En cas de suspension de l'assurance de groupe, la présente convention de gestion cessera de plein droit de produire ses effets à la même date.

La présente convention de gestion est applicable le jour de l'entrée en vigueur du règlement de pension.

Convention de gestion

Fait en 4 exemplaires à Bruxelles, le 5 novembre 2019.

Pour **VILLE D'ANDENNE,**

Signataire(s)

Fonction:

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite suivante: "Prénom + Nom qui déclare engager valablement l'entreprise".

Pour **AG Insurance,**

Head of Service Unit

Signature

Pour **CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE,**

Signataire(s)

Fonction:

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite suivante: "Prénom + Nom qui déclare engager valablement l'entreprise".

Pour **REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE,**

Signataire(s)

Fonction:

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite suivante: "Prénom + Nom qui déclare engager valablement l'entreprise".

Convention

AG Ascento

AG Insurance

1. Objet de la convention

L'Employeur confère à AG Insurance, qui accepte, un mandat exclusif pour exécuter en son nom et pour son compte les obligations décrites au point 3.1 de la présente convention et relatives à l'information.

Par ailleurs AG Insurance reprend à son compte l'obligation d'appliquer, en cas de demande de transformation en rente, les règles d'actualisation dont question au point 3 .2 de la présente convention.

2. Champ d'application

La convention est applicable de plein droit à tout engagement de pension, collectif ou individuel, ne prévoyant pas de base une liquidation en rente et faisant l'objet d'un contrat déjà souscrit ou à souscrire par l'Employeur auprès de AG Insurance.

3. Définition des obligations légales faisant l'objet de la convention

3.1 Obligation d'information du droit de demander la transformation en rente (telle que décrite par l'article 28 §1 de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale, ci-après dénommée la LPC)

3.2 Obligation d'appliquer, en cas de demande de transformation en rente, les règles d'actualisation telles que définies à l'article 19 § 1 et § 2 de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 portant exécution de la LPC .

Le libellé de ces articles, tel que paru au Moniteur belge, est repris dans l'annexe 1.

4. Engagements de l'Employeur

4.1. L'Employeur s'engage à transmettre à AG Insurance, immédiatement et au plus tard 5 mois avant la date de pension ou immédiatement après qu'il ait eu connaissance de la retraite anticipée, les données d'identification des affiliés concernés par e-mail ou tout autre moyen de communication indiqué par AG Insurance .

4.2 En cas de décès de l'affilié, l'Employeur s'engage à informer AG Insurance, dès qu'il en a connaissance, par e-mail ou tout autre moyen de communication indiqué par AG Insurance de la survenance du décès de cet affilié et à lui transmettre dans les meilleurs délais les données d'identification du ou des ayant(s)-droit désigné(s) en tant que bénéficiaire(s).

4.3 Le délai légal dont question au point 3.1 relatif à l'exécution de l'obligation d'information vis-à-vis du ou des ayant(s)-droit bénéficiaire(s), n'est réputé courir dans le cadre de l'exécution de la présente convention, qu'à partir du moment où AG Insurance est en possession de toutes les données d'identification pour ce ou ces personne(s).

4.4 En cas de retard dans la communication des données imputable à l'Employeur, ce dernier exonère AG Insurance de toute responsabilité tant directe qu'indirecte pouvant résulter de ce retard.

4.5 L'Employeur garantit la parfaite exactitude de toutes et chacune des données d'identification communiquées à AG Insurance ; celles-ci sont dès lors réputées exactes.

0079-2395132X-26042016

L'Employeur exonère de ce fait AG Insurance de toute responsabilité pouvant résulter du caractère inexact, incomplet ou non conforme des données communiquées.

L'Employeur s'engage à rectifier d'office les erreurs ou omissions qu'il viendrait à constater lui-même, ainsi qu'à faire tout son possible pour assister AG Insurance lors de la rectification d'erreurs ou d'omissions manifestes qui viendraient à être constatées par celle-ci dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

4.6 L'Employeur atteste satisfaire à ses obligations en matière de règlementation belge et européenne relative à la protection de la vie privée, en ce compris le règlement européen RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données - EU 2016/679).

4.7 Si la communication entre l'employeur et AG Insurance est défectueuse ou interrompue et ce quel que soit le moyen de communication utilisé, l'Employeur s'engage à mettre tout en œuvre pour transmettre les données d'identification dans les plus brefs délais par courrier recommandé.

Le présent article ne fait pas préjudice à l'application de l'article 4.4.

4.8 Toute réclamation qui viendrait à être formulée à l'égard de AG Insurance et qui résulterait de l'inexécution de l'un des engagements de l'employeur tels qu'ils découlent de la présente convention, sera prise en charge par l'employeur.

5. Engagements de AG Insurance

5.1 AG Insurance s'engage à prendre en charge les obligations légales telles que décrites au point 3 de la présente convention.

5.2 Si AG Insurance est en possession des données d'identification dans les conditions décrites au point 4, elle s'engage à envoyer par pli simple une lettre d'information relative au droit de demander la transformation du capital en rente. Cette lettre sera adressée à l'affilié ou au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) à l'adresse ou aux adresses communiquée(s) par l'Employeur.

Les parties conviennent que AG Insurance est réputée avoir satisfait pleinement à ses obligations par le seul envoi de pareil courrier et que la preuve s'en rapportera par la seule présentation du double du (des) courrier(s) adressé(s).

5.3 Dans cette même lettre d'information, AG Insurance expliquera le droit de demander la transformation en rente et les alternatives développées dans le cadre de AG Ascento par AG Insurance, ainsi que toutes informations y relatives qu'elle jugera utiles de communiquer.

5.4 Les communications écrites de AG Insurance adressées aux affiliés ou bénéficiaires, se feront dans la langue mentionnée dans les données d'identification des affiliés concernés.

5.5 Si l'affilié demande la transformation de son capital en rente, AG Insurance s'engage à calculer la transformation du capital en rente suivant les règles d'actualisation telles que décrites au point 3.2 de la présente convention.

5.6 En cas de résiliation de la présente convention dans les conditions décrites au point 7, les rentes en cours de paiement dans le cadre de la reprise des obligations légales telles que décrites au point 3.2 de la présente convention restent à charge de AG Insurance

6. Frais

6.1 Tous les frais exposés par l'Employeur en vue d'assumer ses obligations dans le cadre de la présente convention restent à charge de ce dernier.

6.2 Tous les frais exposés par AG Insurance en vue d'assumer ses obligations dans le cadre de la présente convention restent à charge de cette dernière.

6.3 Des prestations complémentaires qui viendraient à être demandées par l'Employeur peuvent être prises en charge par AG Insurance, moyennant rémunération à convenir.

7. Durée de la convention

7.1 La présente convention est conclue pour une durée d'un an

7.2 Elle se renouvelle chaque année de plein droit, par tacite reconduction, pour une période de un an, sauf avis contraire de l'une des parties adressé par lettre recommandée au moins 3 mois avant la date de son expiration.

8. Coopération

L'employeur s'engage à communiquer à AG Insurance, d'initiative et sans délai, tous les renseignements nécessaires et utiles à l'exécution de la présente convention ainsi qu'à l'aviser de tout problème significatif qui surviendrait ou pourrait survenir en cours d'exécution. AG Insurance s'engage de même à communiquer à l'Employeur, d'initiative et sans délai, tout problème significatif qui surviendrait ou pourrait survenir en cours d'exécution.

9. Force majeure

Ni AG Insurance, ni l'Employeur ne peuvent en aucun cas être rendue responsable des interruptions de services ou des retards dus à des pannes techniques, à la force majeure, au fait de tiers ou à toutes circonstances, quelles qu'elles soient, indépendantes de sa volonté.

10. Traitement des données personnelles

Respect de la règlementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel
AG Insurance et l'Employeur s'engagent à respecter la règlementation belge et européenne relative à la protection de la vie privée, en ce compris le règlement européen RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données - EU 2016/679).

Contexte relatif au traitement des données à caractère personnel
Dans le cadre du traitement des données à caractère personnel effectué en vertu de la présente convention, les parties reconnaissent et conviennent que l'Employeur sera le responsable du traitement des données et qu'AG Insurance sera le sous-traitant.

Données à caractère personnel traitées
Les données à caractère personnel traitées par AG Insurance dans le cadre de la présente convention concernent des données d'identification et de contact, des particularités financières, des caractéristiques personnelles.

Registre des activités de traitement
AG Insurance tiendra un registre de toutes les catégories d'activités de traitement effectuées pour le compte de l'Employeur.

0079-23951132X-26042016

Obligations d'AG Insurance

- Dans le cadre de ses engagements issus de cette convention, AG Insurance traitera les données à caractère personnel uniquement conformément aux dispositions de la présente convention et selon les instructions documentées fournies par l'Employeur.

- AG Insurance s'assurera que les personnes habilitées à traiter les données à caractère personnel soient tenues par des obligations de confidentialité au moins aussi strictes que celles énoncées dans la présente convention ou par une obligation statutaire de confidentialité appropriée à la situation.

- AG Insurance veillera à mettre en œuvre, en tenant compte de l'état des connaissances, des coûts de mise en œuvre et de la nature, de la portée, du contexte et des finalités du traitement ainsi que des risques, dont le degré de probabilité et de gravité varie, que présente le traitement pour les droits et libertés des personnes physiques, des mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque, y compris entre autres, selon les besoins :
  - des moyens permettant de garantir la confidentialité, l'intégrité, la disponibilité et la résilience constantes des systèmes et des services de traitement ;
  - des moyens permettant de rétablir la disponibilité des données à caractère personnel et l'accès à celles-ci dans des délais appropriés en cas d'incident physique ou technique ;
  - une procédure visant à tester, à analyser et à évaluer régulièrement l'efficacité des mesures techniques et organisationnelles pour assurer la sécurité du traitement.

  Lors de l'évaluation du niveau de sécurité approprié, il est tenu compte en particulier des risques que présente le traitement, résultant notamment de la destruction, de la perte, de l'altération, de la divulgation non autorisée, de données à caractère personnel transmises, conservées ou traitées d'une autre manière, ou de l'accès non autorisé à de telles données, de manière accidentelle ou illicite.

- En cas de violation des données, AG Insurance en informera par écrit l'Employeur, le plus rapidement possible après en avoir pris connaissance, en mentionnant les renseignements suivants :
  - la nature de la violation de données à caractère personnel y compris, si possible, le type de données à caractère personnel concernées, les catégories et le nombre approximatif de personnes concernées par la violation et les catégories et le nombre approximatif d'enregistrement de données à caractère personnel concernés;
  - les conséquences probables de la violation de données à caractère personnel;
  - une description des mesures prises ou que AG Insurance propose de prendre pour remédier à la violation de données à caractère personnel, y compris, le cas échéant, les mesures pour en atténuer les éventuelles conséquences négatives et pour éviter des violations de données similaires à l'avenir.

- AG Insurance aidera dans la mesure du possible l'Employeur à garantir le respect de ses obligations relatives à l'exercice des droits de l'affilié ou du bénéficiaire concerné.

- AG Insurance mettra à disposition de l'Employeur toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations prévues à cette convention et pour permettre la réalisation d'audits et la contribution aux audits, y compris des audits par l'audit interne, le compliance officer,... de l'Employeur ainsi que les inspections par l'autorité de contrôle.

- Les données à caractère personnel traitées par AG Insurance dans le cadre de la présente convention ne seront pas conservées plus longtemps que ce qui est nécessaire pour l'exécution de la convention. Dès qu'il sera raisonnablement possible de le faire, AG Insurance renverra ou, si l'Employeur opte pour ce choix, détruira de manière définitive ces données à caractère personnel, sauf dans l'hypothèse où AG Insurance doit conserver ces données dans

le cadre d'un délai légal d'archivage ou de la gestion d'un éventuel litige existant avec l'Employeur (tenant alors compte du délai de prescription applicable).

- AG Insurance n'engagera pas d'autre sous-traitant sans l'autorisation écrite préalable de l'Employeur. Si AG Insurance engage un autre sous-traitant pour effectuer des activités spécifiques de traitement au nom de l'Employeur, AG Insurance veillera à ce que celui-ci respecte les obligations qui découlent de la présente convention. AG Insurance reste responsable à l'égard de l'Employeur en ce qui concerne l'exécution des obligations qui incombent à son sous-traitant.

Durée du traitement
La durée du traitement des données à caractère personnel en vertu de la présente convention est équivalente à la durée de cette convention.

Les obligations qui incombent à AG Insurance en vertu de la présente convention survivront à l'expiration ou la résiliation de la présente convention pendant la période au cours de laquelle AG Insurance continuera d'avoir accès aux données personnelles qu'elle a obtenues dans le cadre de la présente convention.

11. Arbitrage

Tout différend relatif à la validité, l'interprétation ou l'exécution du présent contrat, sera tranché définitivement selon le règlement du CEPANI (Centre Belge pour l'Etude et la Pratique de l'Arbitrage National et International) : le tribunal arbitral sera composé de trois arbitres et le lieu d'arbitrage sera Bruxelles. La langue de la procédure sera le français. Tout litige survenant entre les parties fera néanmoins l'objet d'une conciliation préalable pendant deux mois maximum à dater de la notification écrite du litige.

12. Référence à une disposition légale

Toute référence à une disposition légale s'entend de la disposition en vigueur. Il s'ensuit que 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.

13. Annexes

Le(s) document(s) annexé(s) à la présente fait(font) partie intégrante de la convention.

0079-2395132X-26042016

Annexe 1 à la convention de gestion administrative : dispositions légales

Libellé de l'article 28 §1 de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale :

Lorsque la prestation est versée en capital, l'affilié, ou, en cas de décès, ses ayants droit, ont le droit de demander la transformation en rente.

Le Roi fixe les modalités de calcul en la matière.

L'organisateur informe l'affilié de ce droit deux mois avant la retraite ou dans les deux semaines après qu'il ait eu connaissance de la retraite anticipée. En cas de décès de l'affilié, l'organisateur informe les ayants droit de ce droit dans les deux semaines après qu'il ait eu connaissance du décès. La convention collective de travail ou le règlement de pension peut désigner une autre personne qui sera chargée de cette information.

Libellé de l'article 19 § 1 et 2 de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 portant exécution de la LPC.

§ 1er. Lorsque l'affilié ou, en cas de décès, ses ayants droit, demandent la transformation du capital en rente, conformément à l'article 28, § 1er de la loi, les règles d'actualisation utilisées ne peuvent conduire à un résultat inférieur à celui que l'on obtiendrait au moyen des tables de mortalité belges prospectives telles qu'établies par l'autorité de contrôle compétente sur base des dernières études démographiques effectuées par l'Institut National de Statistiques et le Bureau Fédéral du Plan, en tenant compte notamment de l'anti-sélection liée à la liquidation des prestations sous forme de rente, et du taux fixé dans ou en vertu de l'article 24, § 2, de la loi.

Sur avis de la Commission des Pensions complémentaires, les tables de mortalité visées au premier alinéa sont modifiées par l'autorité de contrôle compétente, compte tenu des dernières études démographiques visées au premier alinéa.

§ 2. Au terme de chaque exercice pour lequel le solde du compte de résultat technico-financier est positif, le rentier bénéficiera d'une participation bénéficiaire obtenue en répartissant entre les rentiers concernés, au moins 60 % de ce solde. La répartition s'effectue au prorata des moyennes arithmétiques des capitaux constitutifs en début et en fin d'exercice. Le compte de résultat technico financier est établi, pour le groupe de rentiers concernés, selon les règles déterminées par l'autorité de contrôle compétente. Par rentiers concernés, il faut entendre l'ensemble des rentiers dont les rentes sont à charge de l'organisme de pension en exécution de l'article 28, § 1er de la loi.

La participation bénéficiaire fait l'objet d'une augmentation du capital constitutif de la rente.

AG Insurance

Boulevard Emile Jacqmain 53

1000 Bruxelles

Agrément No. 0079 – RPM0404.494.849-TVA: BE 0404.494.849

ATTESTATION FISCALE RELATIVE A UN PLAN DE PENSION
(A fournir aux contributions, accompagnée de la fiche d'information)

Je soussigné, Head of service unit, certifie au nom de AG Insurance que le plan de pension institué par

VILLE D'ANDENNE
Place du Chapitre 7
5300 Andenne
Numéro BCE: 0207.258.514

est conforme aux dispositions des articles 52,3°,b et 59 C.I.R. ainsi que des articles 34 et 35 de l'A.R./C.I.R. 1992. Ceux-ci sont commentés par la circulaire Ci. RH.243/376.395 du 4 février 1987.

Le plan de pension consiste en une assurance de groupe (n° de règl: 5417E) en faveur la catégorie de personnel suivante: personnel contractuel.

Ce plan emploie un système de « charges fixées ».

Les prestations en cas de vie n'excèdent pas 80% de la dernière rémunération brute annuelle normale. Les taux de réversibilité et d'indexation respectent les limites fixées par la circulaire précitée.

Fait à Bruxelles, le 5 novembre 2019.

AG Insurance

Boulevard Emile Jacqmain 53

1000 Bruxelles

Agrément No. 0079 – RPM0404.494.849-TVA: BE 0404.494.849

ATTESTATION FISCALE RELATIVE A UN PLAN DE PENSION
(A fournir aux contributions, accompagnée de la fiche d'information)

Je soussigné, Head of service unit, certifie au nom de AG Insurance que le plan de pension institué par

CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
Rue de l'Hôpital 20
5300 Andenne
Numéro BCE: 0212.390.705

est conforme aux dispositions des articles 52,3°,b et 59 C.I.R. ainsi que des articles 34 et 35 de l'A.R./C.I.R. 1992. Ceux-ci sont commentés par la circulaire Ci. RH.243/376.395 du 4 février 1987.

Le plan de pension consiste en une assurance de groupe (n° de règl: 5417E) en faveur la catégorie de personnel suivante: personnel contractuel.

Ce plan emploie un système de « charges fixées ».

Les prestations en cas de vie n'excèdent pas 80% de la dernière rémunération brute annuelle normale. Les taux de réversibilité et d'indexation respectent les limites fixées par la circulaire précitée.

Fait à Bruxelles, le 5 novembre 2019.

AG Insurance

Boulevard Emile Jacqmain 53

1000 Bruxelles

Agrément No. 0079 – RPM0404.494.849-TVA: BE 0404.494.849

ATTESTATION FISCALE RELATIVE A UN PLAN DE PENSION
(A fournir aux contributions, accompagnée de la fiche d'information)

Je soussigné, Head of service unit, certifie au nom de AG Insurance que le plan de pension institué par

REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE
Rue Docteur Melin 14
5300 Andenne
Numéro BCE: 0878.105.366

est conforme aux dispositions des articles 52,3°,b et 59 C.I.R. ainsi que des articles 34 et 35 de l'A.R./C.I.R. 1992. Ceux-ci sont commentés par la circulaire Ci. RH.243/376.395 du 4 février 1987.

Le plan de pension consiste en une assurance de groupe (n° de règl: 5417E) en faveur la catégorie de personnel suivante: personnel contractuel.

Ce plan emploie un système de « charges fixées ».

Les prestations en cas de vie n'excèdent pas 80% de la dernière rémunération brute annuelle normale. Les taux de réversibilité et d'indexation respectent les limites fixées par la circulaire précitée.

Fait à Bruxelles, le 5 novembre 2019.

DB2P : comment remplir le formulaire ?

Depuis début 2013, nous devons, en tant qu'institution de pension, déclarer à Sigedis des données supplémentaires lors de l'instauration et de la modification d'un engagement de pension. En tant qu'employeur, vous possédez l'information nécessaire pour mener à bien cette déclaration et pour pouvoir continuer ainsi à bénéficier de la déduction fiscale. Ce document vous aide à sélectionner les informations à nous communiquer via le formulaire que vous avez reçu lors de l'instauration d'un nouvel engagement de pension. En cas de modification d'un engagement de pension existant, ce document vous aidera à nous communiquer l'information adéquate.

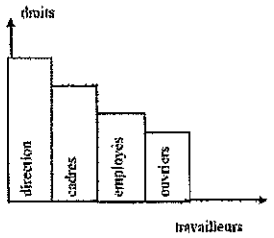
Explications point 1
Instauration d'un engagement de pension

Pour savoir quels documents nous communiquer, situez-vous d'abord parmi les 3 cas suivants :

Cas A □ Décision relevant de la compétence exclusive de l'organisateur (art 5 LPC)

C'est le cas si l'engagement de pension est uniquement financé par l'employeur. Ou, en cas de financement mixte par l'employeur et le travailleur, lorsque l'engagement de pension ne concerne qu'une partie du personnel.
Bien que, sur base de la LPC, il s'agisse d'une compétence exclusive de l'organisateur, il est nécessaire de tenir compte des dispositions du droit de travail. L'organisateur doit, dans certains cas, demander l'accord individuel du travailleur pour l'instauration d'un engagement de pension. En cochant 'Cas A', l'organisateur confirme avoir obtenu l'accord individuel du travailleur, si celui-ci était nécessaire.

Exemple particulier d'engagement ne concernant qu'une partie du personnel (structure verticale) :
Tous les membres du personnel au sein de l'entreprise bénéficient, en fonction de la catégorie de travailleurs à laquelle ils appartiennent, d'engagements différents définis dans des règlements différents visant des catégories de travailleurs différents. Chaque engagement ne concerne ici qu'une partie du personnel.



Cas B □ Décision relevant d'une convention collective de travail (art 7 LPC)

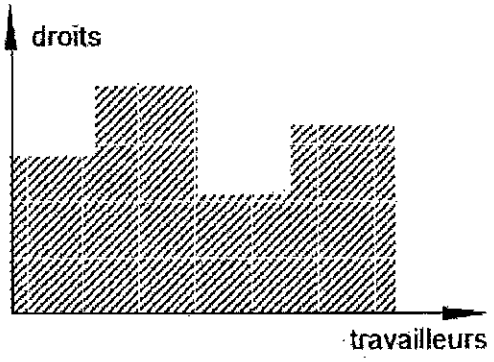
Cette procédure est d'application quand le travailleur contribue personnellement au financement de l'engagement de pension et que cet engagement de pension vaut pour tous les travailleurs au sein d'une entreprise où est présent(e) un conseil d'entreprise, un comité de prévention et de protection au travail ou une délégation syndicale.

Cependant, même si au sens de la LPC, la décision devait relever uniquement de la compétence exclusive de l'employeur, il peut arriver que la procédure suivie, dans le cadre d'une concertation sociale, relève d'une convention collective de travail.

Info supplémentaire à nous communiquer : le texte de la convention collective de travail ou un extrait de celle-ci reprenant les données pertinentes (y compris les données d'identification).

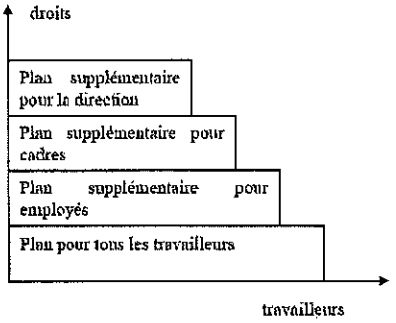
Exemple d'engagement de pension valant pour les travailleurs : un seul régime de pension

Un employeur instaure au sein de l'entreprise un régime de pension global. Tous les travailleurs y sont affiliés mais le contenu diffère selon les catégories définies dans le règlement de pension. Dans ce cas, un seul régime de pension vaut pour l'ensemble des travailleurs de l'entreprise.



Exemple d'engagement de pension valant pour les travailleurs (structure horizontale)

Un engagement de pension de base est commun à tous les travailleurs au sein de l'entreprise. Cependant, certaines catégories de travailleurs bénéficient d'un engagement de pension complémentaire. L'engagement de pension de base commun vaut pour tous les travailleurs.



Cas C □ Décision relevant d'une modification du règlement de travail (art 7 LPC)

Comme pour le cas précédent, cette procédure est d'application quand le travailleur contribue personnellement au financement de l'engagement de pension et que l'engagement de pension vaut pour tous les travailleurs au sein de l'entreprise. Seule différence, il s'agit ici d'une entreprise où n'existent ni conseil d'entreprise, ni Comité de prévention et de protection au travail, ni de délégation syndicale.

Info supplémentaire à nous communiquer : le texte du règlement de travail ou un extrait de celui-ci reprenant les données pertinentes (y compris les données d'identification).

Explications point 2
Instauration d'un engagement dans le cadre d'un opting out d'un régime sectoriel

Ceci vaut uniquement pour les plans d'entreprise en opting out d'un régime sectoriel.

On parle d'un engagement (plan d'entreprise) dans le cadre d'un opting out d'un régime sectoriel si la CCT sectorielle autorise cette possibilité et si le plan d'entreprise est au minimum égal en termes de garanties à celles du régime sectoriel.

Info à nous communiquer : la référence (le numéro Sigedis) du régime sectoriel tel que déclaré par l'organisateur sectoriel ou l'institution de pension en charge de la gestion du secteur. Ce numéro peut être demandé auprès de l'organisateur sectoriel.

Explications point 3
Personnes ayant refusé d'adhérer au nouvel engagement de pension (art. 15 LPC)

Les travailleurs d'une entreprise qui sont déjà en service au moment de l'instauration du régime de pension, peuvent refuser d'adhérer au nouveau régime de pension.

Si le nouvel engagement de pension remplace un engagement de pension existant et donne lieu à une augmentation des obligations des affiliés (p.ex. une majoration des contributions personnelles), ces affiliés peuvent être dispensés de participer au nouvel engagement de pension. Ils restent alors affiliés à l'ancien engagement de pension.

Ces deux possibilités tombent si le plan est instauré/modifié par une convention collective de travail, sauf si celle-ci le prévoit explicitement.

Info à nous communiquer (à l'adresse mail db2p.employeebenefits@aginsurance.be) : n° d'identification à la sécurité sociale, nom, prénom, sexe et date de naissance des travailleurs qui refusent d'adhérer au nouvel engagement de pension.

INSURANCE

Informations relatives à l'instauration d'un engagement de pension complémentaire

Numéro de référence :

Numéro de BCE de l'employeur :

1) **Instauration d'un engagement de pension**[1]
   Par la présente, je confirme que l'engagement de pension a été instauré selon la procédure suivante :

   A. ☐ décision relevant de la compétence exclusive de l'organisateur (art 5 LPC)

   B. ☐ par convention collective de travail (CCT) (art 7 LPC)

   En cochant cette case, je m'engage également à fournir à AG Employee Benefits dans les plus brefs délais (ou en même temps que le retour de signature de ce document) la CCT concernée ou un extrait pertinent de la CCT incluant les données d'identification de la CCT.

   C. ☐ par modification du règlement de travail (art 7 LPC)

   En cochant cette case, je m'engage également à fournir à AG Employee Benefits dans les plus brefs délais (ou en même temps que le retour de signature de ce document) le règlement de travail concerné ou un extrait pertinent du règlement de travail concerné incluant les données d'identification du règlement de travail.

   Par défaut, si aucune case n'est cochée, l'option 'décision relevant de la compétence exclusive de l'organisateur' sera retenue.

2) **Instauration d'un engagement de pension dans le cadre d'un opting out d'un régime sectoriel**[1]

   ☐ oui. Numéro Sigedis du régime sectoriel : .....

   ☐ non

   Par défaut, si aucune case n'est cochée, l'option 'non' sera retenue.

3) **Personnes ayant refusé d'adhérer au nouvel engagement de pension (art. 15 LPC)**[1]

[1] Informations complémentaires dans le leaflet ci-joint.

Je m'engage à communiquer sans délai la liste des personnes ayant refusé le nouvel engagement de pension sous la forme suivante : le numéro d'identification à la sécurité sociale, le nom, le prénom, le sexe, la date de naissance de toutes les personnes concernées à :

L'adresse mail : <db2p.employeebenefits@aginsurance.be>

Par défaut, tant qu'aucune liste ne sera reçue, le nombre de personnes ayant refusé le régime sera considéré comme nul.

L'employeur déclare que les informations reprises dans ce formulaire sont complètes, correctes et conformes à la vérité. En cas de transmission tardive des informations à AG Employee Benefits, AG Employee Benefits ne pourra être tenue responsable. L'employeur est au courant de la transmission de ces informations par AG Employee Benefits à l'asbl Sigedis, conformément à la législation.

L'employeur reconnaît l'existence d'une sanction fiscale liée à une transmission incomplète, incorrecte ou manquante des informations à l'asbl Sigedis à partir du 1er janvier 2013, à savoir la non-déductibilité pour l'employeur des primes et cotisations versées pour le financement d'une pension extra-légale.

L'engagement de pension ne sera mis en place par AG Employee Benefits qu'après réception du formulaire correctement complété et signé.

L'employeur est responsable quant à l'application de la loi relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Celui-ci fera le nécessaire pour obtenir l'accord des affiliés concernant le traitement des données à caractère personnel dans le cadre du nouvel engagement de pension.

Fait à ..... , le ../../....

Pour l'employeur,

Signature du représentant de la société,

Convention d'utilisation de AG EB Online

Version pour l'employeur

Entre
AG Insurance sa
Boulevard Emile Jacqmain, 53
1000 Bruxelles

Représentée par :
Heidi Delobelle, Managing Director Employee Benefits/Healthcare - Membre du Comité de Direction

Ci-après dénommée « AG Insurance ».

et
Nom du client : .....

Rue et n°: .....

Code postal et localité : .....

Représenté par (nom et fonction) :

.....

Ci-après dénommé « le Client ».
Le Client et AG Insurance sont appelés « les Parties » dans la présente convention.

Étant donné qu'AG Insurance octroie au Client des services en ligne dans le cadre des contrats d'assurance que le Client a souscrits chez AG Insurance, que le Client veut faire usage de ces services en ligne, qu'AG Insurance souhaite et est disposée à octroyer ces services conformément aux conditions mentionnées ci-dessous,

les Parties conviennent de ce qui suit :

1 Généralités

1.1 Les services en ligne sont proposés dans le cadre des contrats d'assurance de groupe et des contrats d'assurances collectives que le Client a souscrits chez AG Insurance, Boulevard Emile Jacqmain, 53 à 1000 Bruxelles.

2 Application de la présente convention

2.1 La présente convention concerne l'échange d'informations via le site web sécurisé AG EB Online. La disposition 5-11 s'applique également en cas d'échange d'informations via d'autres canaux de communication.

2.2 Ce site web sécurisé est accessible via l'adresse internet https://ebonline.agemployeebenefits.be.

3 Accès aux services

3.1 Les services sont accessibles à l'aide d'un digipass et d'un nom d'utilisateur. L'employeur s'identifie en introduisant son nom d'utilisateur et un mot de passe généré par le digipass. À chaque connexion, il convient de générer un nouveau mot de passe à l'aide du digipass.

3.2 Si l'employeur introduit un nom d'utilisateur et/ou un mot de passe erroné cinq fois consécutivement, son accès aux services est bloqué. Il doit alors prendre contact avec le Helpdesk AG EB Online.

3.3 Le digipass est activé par l'introduction du code pin qui y est associé.
Le code pin initial du digipass est transmis sous pli séparé à l'employeur. Avant d'utiliser son digipass pour la première fois, l'employeur devra remplacer ce code pin initial par un nouveau code pin de son choix (6 chiffres).
Si, à cinq reprises, l'employeur introduit un code pin erroné, le digipass se bloque. Dans ce cas, le digipass devra être remplacé. Pour ce faire, l'employeur devra prendre contact avec le Helpdesk AG EB Online.

4 Étendue des services

4.1 Le Client, les Intermédiaires éventuels et AG Insurance peuvent s'échanger des informations et des documents concernant la gestion des contrats d'assurance conclus entre le Client et AG Insurance.

4.2 Le site web AG EB Online fournit notamment les services suivants:

Gestion des affiliés : consultation, affiliation, modification des données nécessaires à la gestion ou au départ des affiliés. Consultation du statut des transactions envoyées (uniquement pour les plans Classical Life et Healthcare). Échange sécurisé de fichiers lors de la révision salariale. Les services suivants sont disponibles uniquement pour les plans e-Volulife et Pension@Work: simulation et choix des garanties assurées.

Consultation des contrats : accès aux règlements des assurances de groupe (format PDF).

Consultation des informations financières : bordereaux de primes, avis de paiement et factures, documents ONSS, aperçu du statut des paiements, etc.

Consultation des personnes de contact chez AG Insurance et l'Intermédiaire.

Gestion des utilisateurs : un ensemble de tâches pour la gestion des utilisateurs et des droits d'accès.

5 Responsabilités du Client

5.1 Le Client et AG Insurance reconnaissent que toute identification à l'aide des moyens d'accès (Digipass et nom d'utilisateur) émane du Client lui-même et constitue la preuve – conformément à l'article 1322 du Code civil – de l'identité du Client et de son consentement quant aux adaptations ou opérations effectuées.

5.2 Le digipass est strictement personnel et nominatif.

5.3 L'employeur s'engage à prendre toutes les précautions nécessaires pour garantir la sécurité des clés d'accès. En ce qui concerne les codes pin, il s'engage à les mémoriser, à ne pas les inscrire sur un document, objet ou autre support et à s'abstenir de les communiquer d'une quelconque façon. L'employeur sera responsable de toute utilisation abusive des clés d'accès

mises à disposition. Il s'engage notamment à ne pas mettre les clés d'accès à la disposition de tiers.

5.4 Le Client désignera un membre du personnel qui veillera au bon respect de la présente convention par le Client et obtiendra les **'droits maximaux'**. Le Client communiquera les données de cette personne à AG Insurance au moyen de la présente convention. Ce membre du personnel est le seul utilisateur formellement reconnu et géré par AG Insurance pour le Client. C'est pourquoi le Client doit signaler par écrit à AG Insurance tout changement dans les responsabilités ou les compétences de cet utilisateur, afin que les adaptations nécessaires puissent être effectuées. Au sein d'AG EB Online, on réfère à cet utilisateur comme le **'super utilisateur'**.

Par 'droits maximaux', il faut entendre : l'accès complet aux fonctionnalités proposées telles que reprises au point 4-2, et ce pour tous les contrats d'assurance publiés sur AG EB Online.

5.5 Ce membre du personnel (le super utilisateur) aura la compétence exclusive de créer, gérer les autres utilisateurs et si nécessaire de les supprimer.

5.6 Le Client est responsable de la gestion des utilisateurs, autres que le super-utilisateur, créés par lui ou à sa demande. Ce qui présuppose une gestion adéquate par le Client des droits d'accès de tous les utilisateurs qui le représentent : pour les utilisateurs qui reçoivent de nouvelles responsabilités, les droits d'accès doivent être adaptés. Les utilisateurs qui ne sont plus actifs ou qui quittent l'entreprise doivent être supprimés par le Client. Ce dernier doit rendre à AG Insurance les digipass ou autres moyens d'authentification fournis par elle. Si ces procédures ne sont pas respectées, les opérations éventuellement encore effectuées par les intéressés qui ne sont plus autorisés relèvent de la responsabilité du Client.

5.7 Le Client assure une infrastructure adaptée et adéquate pour l'utilisation des services en ligne chez le Client (cf. 8-3). Le Client installe un anti-virus, un pare-feu et une protection contre les spywares. Le Client effectue également les démarches nécessaires pour tenir son infrastructure à jour et l'adapter à l'évolution des normes sur le marché.

5.8 Le Client veille à ce que les utilisateurs appliquent les codes de conduite qui les concernent pour l'utilisation de matériel, logiciels, fichiers, courriel et internet.

5.9 Si le Client découvre une irrégularité sur les écrans ou dans les processus des services en ligne, il en informera AG Insurance qui fera ensuite tout ce qui est raisonnablement possible pour résoudre l'erreur. S'il est question d'un dysfonctionnement ayant un impact sur l'utilisateur ou la sécurité, AG Insurance préviendra tous les Clients concernés. Le Client doit informer AG Insurance de toute adaptation ou opération effectuée sans son consentement, ainsi que de toute erreur ou irrégularité constatée dans la gestion des services, et ce dès qu'il en prend conscience. En outre, il confirmera ces éléments par écrit au Helpdesk d'AG EB Online.

5.10 Le Client et AG Insurance s'engagent à utiliser les services en ligne conformément à la législation en vigueur sur la protection de la vie privée. AG Insurance est responsable du traitement des données à caractère personnel dans le cadre des services en ligne d'AG EB Online.

5.11 Lorsque le Client et AG Insurance obtiennent des données sociales de nature personnelle, ils ne peuvent en disposer que pendant le temps nécessaire à l'application de la loi sur les pensions complémentaires (loi du 28 avril 2003 concernant les pensions complémentaires et le régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale) et sont tenus de prendre les mesures nécessaires pour assurer le caractère confidentiel de ces données et de veiller à ce qu'elles ne soient utilisées que pour les objectifs fixés par ou en vertu de cette loi ou pour remplir leurs obligations légales (loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque Carrefour de la sécurité sociale).

5.12 Le Client s'engage à informer les utilisateurs des services en ligne de leurs obligations et responsabilités décrites dans la présente convention.

5.13 Les moyens d'accès (digipass, code pin, nom d'utilisateur et mot de passe) sont destinés à l'usage exclusif par le Client.

5.14 Dès que le Client est au courant de la perte, du vol ou de tout risque comparable d'abus des moyens d'accès, il signale les faits à son gestionnaire chez AG Insurance le plus rapidement possible et pendant les heures de bureau. Il confirme en outre ces événements par écrit ou de façon numérique au Helpdesk d'AG EB Online. Si le super utilisateur n'a pas la possibilité de bloquer l'accès à l'aide des moyens obtenus, il est possible de demander une intervention à AG Insurance.

6 Intermédiaires

6.1 AG Insurance considère comme intermédiaire tout courtier en assurances officiellement reconnu par l'« Autorité pour les Services et Marchés financiers » (FSMA) mandaté par son Client.

6.2 Si l'Intermédiaire dispose d'un accès à AG EB Online, il peut recevoir accès aux données du client. Pour ce faire, il doit faire signer à son client le mandat écrit « Mandat relatif à l'échange de données ».

6.3 Le client a le choix entre deux types de mandat : le mandat donnant à l'Intermédiaire des droits d'accès en consultation uniquement, et le mandat donnant à l'Intermédiaire des droits d'accès en consultation et en écriture, ce qui permet à l'Intermédiaire d'effectuer des opérations au nom du client.

6.4 AG Insurance veille à ce que la relation en ligne entre l'Intermédiaire et le Client reflète la situation réelle. Les droits d'accès octroyés à l'Intermédiaire pour un Client déterminé ne peuvent jamais dépasser ceux connus par AG Insurance sur la base du mandat écrit de ce Client transmis à AG Insurance.

6.5 Via AG EB Online, le Client peut à tout moment consulter quel Intermédiaire dispose de quel accès à ses données et demander une adaptation des droits d'accès au Helpdesk AG EB Online.

7 Actualisation et nouvelle prestation de services

7.1 AG Insurance vise l'amélioration de la qualité des services (actualisation) et l'extension de l'étendue du package de services comme décrits dans la clause 4 pour répondre aux besoins du Client, aux circonstances du marché et aux nouvelles possibilités.

7.2 Les actualisations et les extensions telles que décrites dans la clause 7-1 sont disponibles pour le Client.

7.3 Seule AG Insurance décide du groupe-cible, de l'étendue et du planning des nouveaux services ou de l'amélioration des services existants.

8 Niveaux de la prestation de services

8.1 AG Insurance consacre le plus grand soin au développement des programmes et logiciels donnant accès à ses services. Elle vise une continuité des services. Elle peut toutefois interrompre ceux-ci sans dédommagement pour la maintenance des appareils ou des logiciels existants ou pour installer de nouvelles versions des logiciels, à condition que l'interruption ne dure pas plus longtemps que le temps strictement nécessaire et qu'AG Insurance en ait

informé le Client au préalable par voie numérique, y compris la durée raisonnablement attendue de l'interruption.

8.2 Les services décrits dans la clause 4-2 sont au minimum disponibles 95 % du temps. Il s'agit ici d'une disponibilité sur une base mensuelle durant laquelle le service fonctionne effectivement de 7 h à 22 h.

8.3 AG Insurance garantit qu'AG EB Online fonctionne sur un ordinateur pourvu d'un navigateur courant (comme Microsoft Internet) et de l'application Adobe Acrobat Reader. Les écrans sont optimisés pour une résolution de 1024x768 pixels. Ces spécifications peuvent changer suivant l'évolution technologique des normes sur le marché.

8.4 AG Insurance mettra tout en œuvre pour éviter toute erreur ou irrégularité dans la gestion de ses services en ligne. En aucun cas, elle ne pourra être tenue responsable d'un quelconque dommage direct ou indirect consécutif au mauvais fonctionnement du matériel de l'employeur, des services de télécommunication ou d'une interruption des services indépendante de sa volonté ou résultant d'un manquement coupable de l'employeur.

8.5 Défauts. AG Insurance garantit que les services en ligne sont opérationnels dans les conditions mentionnées dans la présente convention. La qualité des nouvelles versions fait l'objet d'une surveillance étroite. Toute nouvelle version subit une série de tests avant d'être mise en ligne. Le Client accepte toutefois que les services en ligne puissent présenter des défauts et accepte que ceux-ci ne soient pas prétexte à une rupture de la convention à condition que l'impact d'un « défaut » ne soit pas de nature à empêcher le Client de faire usage normalement et complètement des services en ligne et avec la garantie du traitement correct et strictement confidentiel des données introduites. AG Insurance garantit en outre que les « défauts », une fois détectés, seront résolus le plus rapidement possible et informe le Client de l'état d'avancement des réparations.

8.6 Virus. AG Insurance ne garantit pas que les services en ligne soient exempts de virus mais fait tous les efforts possibles pour vérifier l'absence des virus les plus courants et de nouveaux virus sur l'application. Si des virus qui affectent le fonctionnement de l'application apparaissent, AG Insurance garantit le rétablissement du service dans un délai raisonnable. Le Client et AG Insurance sont toutefois personnellement responsables des conséquences des virus apparaissant sur leurs propres systèmes. Quel que soit le système dans lequel un virus est apparu, AG Insurance en informe le Client immédiatement quand elle constate que les services en ligne sont affectés. S'il existe un risque que les services en ligne soient touchés par un virus, elle prend immédiatement toutes les mesures nécessaires pour éviter les dommages (potentiels). Les Parties collaborent pour limiter au maximum l'impact du virus.

8.7 AG Insurance enregistre les données des opérations effectuées dans le cadre des services.

8.8 En cas de contestation par le Client concernant une opération demandée dans le cadre des services et sans préjudice d'une preuve du contraire de la part du Client, ce dernier et AG Insurance conviennent que l'impression des données enregistrées constitue la preuve de la demande de l'opération par le Client, à condition qu'AG Insurance démontre que l'opération a été effectuée après que toutes les étapes d'identification du Client (digipass, code pin et nom d'utilisateur) ont été parcourues.

9 Prix et paiement

9.1 L'utilisation des services en ligne est gratuite.

9.2 Chaque utilisateur chez le Client reçoit d'AG Insurance un accès personnel et les moyens nécessaires à une connexion sécurisée. Il ne peut les partager avec un autre utilisateur. Si un digipass ou un appareil similaire est utilisé pour l'identification, dix appareils maximum sont compris. À partir du onzième, un coût supplémentaire peut être facturé. Le Client acquitte la facture dans les 30 jours suivant la réception.

9.3 Les coûts de communication, d'équipement et de connexion internet sont à charge du Client et sont par conséquent exclus de la présente convention.

10 Durée et fin

10.1 La convention est conclue à durée indéterminée, étant entendu que l'accès pour le Client aux services en ligne est soumis à l'existence d'au moins 1 (un) contrat chez AG Insurance. Dans le cas contraire, la présente convention prend fin automatiquement et l'accès aux services en ligne est arrêté.

10.2 Chaque Partie peut mettre fin à la convention via une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre Partie moyennant le respect d'un délai de préavis de 30 jours.

10.3 Les Parties peuvent mettre un terme à la présente convention sans préavis et à effet immédiat en cas d'abus, de fraude ou de manquements graves par rapport aux engagements découlant de la présente convention. La résiliation doit alors être confirmée par courrier recommandé avec accusé de réception adressé à l'autre Partie, avec mention des raisons de la résiliation immédiate.

10.4 À l'arrêt de la présente convention, les moyens pour la connexion sécurisée (comme les digipass) sont rendus à AG Insurance dans les 30 jours.

11 Droit applicable

11.1 Le droit belge s'applique à la présente convention. Tout litige éventuel relève de la compétence exclusive des tribunaux belges.

12 AG EB Online Helpdesk

12.1 Pour un support dans l'utilisation des services en ligne, les utilisateurs peuvent s'adresser au Helpdesk d'AG EB Online.

12.2 Le Helpdesk d'AG EB Online est accessible pendant les heures de bureau normales par téléphone (+32(0)2 664 86 00), ou courriel (ebonline.employeebenefits@aginsurance.be). L'adresse postale est « AG Insurance, Helpdesk AG EB Online, Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles».

13 Propriété intellectuelle

13.1 AG Insurance conserve la totalité des droits de propriété intellectuelle sur les services en ligne mis à disposition du Client. Ces droits de propriété intellectuelle concernent à la fois le contenu des services en ligne et les droits d'auteur qui y sont liés.

13.2 Le contenu des services en ligne doit être considéré comme l'ensemble de toutes les informations, publications et données sur lesquelles ces services sont construits. Toute transmission, vente, diffusion ou reproduction de ces données, de quelque manière ou forme que ce soit, est interdite.

13.3 Les services en ligne mis à la disposition du Client par AG Insurance sont le résultat de l'activité créative d'AG Insurance. Ces services sont en effet standardisés d'une manière originale. Ils sont dès lors protégés par les droits d'auteur.

Établie le ...../...../20..... à Bruxelles en deux exemplaires dont chaque Partie reconnait par sa signature avoir reçu le sien.

Pour AG Insurance,

Heidi Delobelle
Managing Director

Pour le Client,

Veuillez signer la présente convention et la renvoyer avec la fiche d'informations jointe à :

AG Insurance, Helpdesk AG EB Online, Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles
E-mail : ebonline.employeebenefits@aginsurance.be

Après réception de ces documents signés, vous recevrez votre digipass et vos codes, et votre accès sera activé.

Fiche d'informations employeur concernant l'utilisation de AG EB Online chez AG Insurance

Données du Client :

Nom du Client : .....

Numéro de TVA : .....

Données du super utilisateur :

Le super utilisateur est le seul utilisateur chez le Client qui est géré par AG Insurance (création, modification). C'est pourquoi il est important que nous soyons informés de tout changement relatif à cette personne.

Nom: .....

Prénom: .....

E-mail: .....

Tél.: .....

Langue : .....

Adresse pour l'envoi du digipass :

Rue : .....

Numéro : .....

Bte : .....

Code Postal : .....

Localité : .....

Pays : .....

Établie le ...../...../20..... à Bruxelles en deux exemplaires dont chaque Partie reconnait par sa signature avoir reçu le sien.

Pour AG Insurance,

Heidi Delobelle
Managing Director

Pour le Client,

Veuillez signer cette fiche d'informations et la renvoyer à :

AG Insurance, Helpdesk AG EB Online, Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles
E-mail: ebonline.employeebenefits@aginsurance.be

INSURANCE

Mandat relatif à l'échange de données

Adaptation des droits de modification des données du client octroyés à l'intermédiaire. Applicable à la fois aux services en ligne et hors ligne.

Données du Client

Nom du Client*: .....

Numéro d'entreprise* : .....

Données de l'Intermédiaire

Nom de l'Intermédiaire*: .....

Numéro d'inscription FSMA*: .....

Le Client déclare par la présente octroyer à l'Intermédiaire susmentionné les droits suivants concernant les données gérées chez AG Insurance :
(Veuillez cocher ce qui convient☑)

L'intermédiaire susmentionné obtient à la fois **des droits de consultation et de modification :**

- ☐ **Complets :** Pour tous les règlements, groupes d'affiliés et documents financiers (bordereaux, avis de paiement, documents ONSS et fonds de financement).
- ☐ **Limités :** Pas pour tous les règlements, groupes d'affiliés et documents financiers (bordereaux, avis de paiement, documents ONSS et fonds de financement). Veuillez stipuler ci-dessous les populations pour lesquelles aucun droit n'est octroyé.

En cas de droits limités, veuillez indiquer ici les populations pour lesquelles **aucun** droit n'est octroyé :

Classical Life & Healthcare	e-Volulife

Le présent document annule et remplace toutes les autres dispositions antérieures.

Pour le client (Représentant légal) :

Date : .... / ... /.....

Signature : .....

Prière de signer ce document et de le renvoyer à:
e-mail: EBOnline.employeebenefits@aginsurance.be
AG Insurance, Helpdesk AG EB Online (1JQ4C), Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles.

* Champ obligatoire.

Mandat relatif à l'échange de données

Adaptation des droits de consultation des données du client octroyés à l'intermédiaire. Applicable à la fois aux services en ligne et hors ligne.

Données du Client

Nom du Client*: .....

Numéro d'entreprise* : .....

Données de l'Intermédiaire

Nom de l'Intermédiaire*: .....

Numéro d'Inscription FSMA*: .....

Le Client déclare par la présente octroyer à l'Intermédiaire susmentionné les droits suivants concernant les données gérées chez AG Insurance :

L'Intermédiaire susmentionné obtient des **droits de consultation complets** pour tous les règlements, groupes d'affiliés et documents financiers (bordereaux, avis de paiement, documents ONSS et fonds de financement).

Le présent document annule et remplace toutes les autres dispositions antérieures.

Pour le client (représentant légal):

Date : ... / ... /.....

Signature : .....

Prière de signer ce document et de le renvoyer à:
e-mail: EBOnline.employeebenefits@aginsurance.be
AG Insurance, Helpdesk AG EB Online (1JQ4C), Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles.

* Champs obligatoires

Assurance de groupe
Assurance d'engagement individuel de pension
℮-volulife

Conditions Générales

0079-2285206F-01072018

AG Insurance sa – Bd. E. Jacqmain 53, B-1000 Bruxelles – RPM Bruxelles – TVA BE 0404.494.849
www.aginsurance.be – Tél. +32(0)2 664 81 11
Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd. de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles

Table des matières

1.	**LEXIQUE**	**4**
2.	**OBJET**	**8**
3.	**GARANTIES**	**8**
4.	**PAIEMENT DES PRESTATIONS**	**9**
4.1	Prestation vie	9
	Moment du paiement	9
	Montant de la prestation vie	9
	Formalités pour obtenir le paiement de la prestation vie	9
4.2	Prestation décès	10
	Moment du paiement	10
	Formalités pour obtenir le paiement de la prestation décès	10
4.3	Prestation complémentaire décès par accident	10
	Moment du paiement	10
	Formalités pour obtenir le paiement de la prestation complémentaire décès par accident	10
4.4	Prestations rente d'invalidité et exonération des primes	11
	Montant du paiement	11
	Invalidité économique à la suite d'affections psychiques	11
	Recours contre le tiers responsable	11
	Déclaration du sinistre	11
4.5	Modalités particulières	12
5.	**DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES**	**13**
5.1	Formalités médicales	13
5.2	Risques couverts pendant la période d'acceptation médicale	13
5.3	Modification des conditions générales	13
5.4	Remise en vigueur des comptes individuels	13
5.5	Force majeure	13
6.	**ETENDUE DES GARANTIES**	**14**
6.1	Etendue	14
6.2	Risques exclus	14
	Garantie décès	14
	Garantie complémentaire décès par accident	15
	Garanties rente d'invalidité et exonération des primes	16
6.3	Montant payé en cas de risque exclu	17
6.4	Conséquences en cas de changement de catégorie	17
7.	**FINANCEMENT**	**18**
7.1	Dispositions applicables aux primes et aux dotations	18
	Principe	18
	Comptes individuels	18
	Périodicité des primes et des dotations	18
	Investissement des primes et des dotations	18
7.2	Tarif	19
	Principe	19
	Garantie accordée sur le tarif	19

8. OPERATIONS D'ASSURANCE **20**

9. PARTICIPATION BENEFICIAIRE **20**
9.1 Participation bénéficiaire vie 20
9.2 Participation bénéficiaire décès 20

10. FONDS DE FINANCEMENT **21**
10.1 Ressources du fonds de financement 21
10.2 Fonctionnement du fonds de financement 21
Fonds de financement lié à un fonds à taux d'intérêt garanti 21
Fonds de financement lié à un ou à plusieurs fonds d'investissement 21
10.3 Modalités de liquidation du fonds de financement – Destination des actifs du régime de pension 21
10.4 Scission du fonds de financement 22
10.5 Modalités de transfert du fonds de financement 22

11. NON PAIEMENT DES PRIMES OU DES DOTATIONS **23**

12. SOUS-FINANCEMENT **23**

13. AVANCES ET MISES EN GAGE **23**

14. DISPOSITIONS APPLICABLES A LA CONVENTION DE GESTION **24**
14.1 Entrée en vigueur de la convention de gestion et de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension 24
14.2 Fin de la convention de gestion et de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension 24
14.3 Changement de mode de financement 24
14.4 Abrogation du régime de pension ou de l'engagement individuel de pension 24
14.5 Transfert collectif des réserves 24

15. DIVERS **25**
15.1 Dispositions fiscales 25
15.2 Incontestabilité du contrat individuel 25
15.3 Protection de la vie privée 25
Finalités du traitement 25
Catégories de données à caractère personnel traitées et destinataires possibles 26
Données relatives à la santé 26
Droits de la personne concernée 26
15.4 Référence à une disposition légale 26
15.5 Changement d'adresse 26
15.6 Plaintes 27
15.7 Juridictions compétentes 27
15.8 Droit applicable 27
15.9 Frais 27

1. LEXIQUE

Accident

Un événement soudain et involontaire qui entraîne une lésion corporelle constatable et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'affilié.

Accident entraînant une invalidité totale et permanente

Un accident est considéré comme entraînant l'invalidité totale et permanente lorsque, en raison des lésions corporelles subies par l'affilié, il lui est impossible de continuer à exercer sa profession et de s'adapter, dans des circonstances économiques normales, à toute autre profession correspondant à ses connaissances, ses compétences et sa situation sociale. Les invalidités préexistantes au moment où la garantie entre en vigueur ne sont pas prises en compte pour ce qui concerne la fixation du pourcentage d'invalidité.

Accident mortel

Un accident est considéré comme mortel lorsque la lésion corporelle qui en ets la conséquence directe et exclusive entraîne le décès dans un délai d'un an maximum à dater du jour de l'accident.

Acte intentionel

Il s'agit ici du cas où l'affilié alibrement et intentionnellement manifesté un comportement qui a entraîné un dommage qui était raisonnablement prévisible. Il n'est pas exigé qu'il ait eu l'intention de causer le dommage tel qu'il s'est produit en réalité.

Acte notoirement téméraire

Tout acte volontaire ou négligence exposant son auteur, sans raison valable, à un danger dont il aurait dû avoir conscience.

Age de la retraite

L'âge mentionné dans le règlement de pension et utilisé pour calculer les garanties prévues dans le règlement de pension.

Affections préexistantes

Les maladies, les accidents, les grossesses et les accouchements survenus avant la date d'affiliation ou dont la ou les causes sont antérieures à cette date et/ou dont les premiers symptômes se sont manifestés avant cette date.

Affection psychique

Un trouble qui relève de la psychiatrie et diagnostiqué indiscutablement à l'aide de symptômes objectifs, par un psychiatre agréé et répondant aux critères du système de référence international DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5e édition ou versions ultérieures).

S'il est fait appel, pour la détermination d'une affection psychique dans le cadre des présentes conditions, à une autre classification ou système de référence comparable, l'employeur en sera informé par écrit.

Affilié

Le travailleur ou l'indépendant qui appartient à la catégorie pour laquelle l'employeur ou l'entreprise a instauré un régime de pension et qui remplit les conditions d'affiliation prévues dans le règlement de pension, ou pour lequel l'employeur ou l'entreprise a conclu une convention individuelle de pension, ainsi que l'ancien travailleur ou l'ancien indépendant qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés conformément au règlement de pension ou à la convention de pension.

Alcoolisme

La consommation excessive d'alcool qui entraîne certaines maladies physiques (telles que la déficience vitaminique, l'infection des muqueuses de l'estomac, des conséquences neurologiques et nerveuses, des affections hépatiques, ...) ou affections psychiques sans qu'il y ait nécessairement dépendance.

Autorités de contrôle compétentes

Les autorités de contrôle compétentes sont la FSMA (Autorité des services et marchés financiers) et la BNB (Banque nationale de Belgique).

Capitalisation collective

Système qui, en assurance de groupe, établit, pour une collectivité d'affiliés, une égalité entre, d'une part, la somme des réserves constituées et des valeurs actuelles des primes futures, et, d'autre part, la somme des valeurs actuelles des prestations.

Capitalisation individuelle

Système de capitalisation dans lequel les primes, réserves et prestations sont, à tout moment, liées entre elles par une relation comportant, par opération et pour chaque affilié, l'utilisation de bases techniques déterminées.

Convention de gestion

La convention d'assurance de groupe constitue l'extériorisation de l'engagement de pension de l'employeur ou de l'entreprise tel qu'il figure dans le règlement de pension ou dans la convention de pension. Elle règle les droits et obligations réciproques de l'employeur ou de l'entreprise et de AG Insurance sa et complète, précise ou amende les conditions générales.

Convention de pension

La convention dans laquelle sont établis les droits et obligations de l'employeur ou de l'entreprise, des affiliés et des bénéficiaires et les règles en matière d'exécution de l'engagement individuel de pension.

Délai de carence

La période débutant le jour fixé par le médecin comme début de l'invalidité économique et dont la durée est définie dans la convention d'assurance de groupe. Durant cette période, les prestations ne sont pas dues par AG Insurance sa. Si la période d'invalidité économique est suivie par une nouvelle période suite à une autre maladie ou accident, un nouveau délai de carence s'applique.

Engagement individuel de pension

Un engagement de pension occasionnel, non-systématique octroyé à un seul travailleur ou indépendant et/ou aux bénéficiaires.

Engagement de pension

L'engagement de l'employeur ou de l'entreprise de constituer une pension complémentaire au profit d'un ou de plusieurs travailleurs ou indépendants et/ou des bénéficiaires.

Engagement de type « contributions définies »

Engagement de l'employeur ou de l'entreprise à payer périodiquement une contribution définie dans le règlement de pension ou la convention de pension en vue du financement de la pension complémentaire. Le règlement de pension ou la convention de pension contient les règles pour la détermination de cette contribution ainsi que sa périodicité.

Engagement de type « prestations définies »

Engagement de l'employeur ou de l'entreprise de constituer une prestation déterminée à un moment déterminé. Le règlement de pension ou la convention de pension fixe les règles pour la détermination de cette prestation ainsi que le moment auquel elle est due.

Fonds de financement

Le fonds de financement est une réserve collective constituée auprès de AG Insurance sa en vue de financer les prestations relatives à une assurance de groupe déterminée. Il n'y a pas de fonds de financement pour une assurance d'engagement individuel de pension.

Invalidité économique

La diminution de capacité de travail réellement éprouvée par l'affilié, compte tenu de la profession exercée et des possibilités de reconversion dans une activité professionnelle qui soit compatible avec ses connaissances et ses aptitudes. L'appréciation de ce degré d'invalidité est donc indépendante de tout autre critère économique.

Le taux d'invalidité économique pris en considération ne peut être supérieur à celui qui serait déterminé par les conditions du marché du travail en Belgique.

Maladie

Toute altération de la santé de l'affilié d'origine non accidentelle, présentant des symptômes objectifs et reconnue par un médecin légalement autorisé à pratiquer son art, soit en Belgique, soit dans le pays où se trouve l'affilié au moment de la constatation de la maladie.

Le repos légal d'accouchement limité à quinze semaines maximum est assimilé à une période d'invalidité économique résultant d'une maladie.

Mise à la retraite

La prise de cours effective de la pension de retraite (anticipée ou non).

Pension complémentaire

La pension de retraite et/ou de survie en cas de décès de l'affilié avant ou après la retraite, ou la valeur en capital qui y correspond, qui sont octroyées sur la base de versements obligatoires déterminés dans un règlement de pension ou une convention de pension en complément d'une pension fixée en vertu d'un régime légal de sécurité sociale.

Prestations acquises

Prestations auxquelles l'affilié peut prétendre, conformément au règlement de pension ou à la convention de pension, si, au moment de sa sortie, il laisse ses réserves acquises auprès de AG Insurance sa.

Rachat

Le paiement (partiel) anticipé des réserves constituées à l'affilié, à sa demande.

Rechute

Une nouvelle invalidité économique qui est la conséquence de la même maladie ou du même accident, après une reprise du travail.

Réduction

Diminution de la valeur actuelle des prestations assurées consécutives à la cessation de paiement des primes.

Dans ce cas, l'affilié reste assuré pour la valeur de réduction. La garantie décès dans laquelle le risque est couvert par périodes successives d'un an renouvelables tacitement et la garantie complémentaire décès par accident sont toutefois résiliées.

Régime de pension

Un engagement de pension collectif.

Régime de pension multi-employeurs

Un régime de pension identique instauré par plusieurs organisateurs dont l'exécution est confiée au même organisme de pension ou aux mêmes organismes de pension et dans le cadre duquel les employeurs sont liés par une convention de reprise des droits et des obligations.

Règlement de pension

Le règlement où sont fixés les droits et obligations de l'employeur ou de l'entreprise, des affiliés et des bénéficiaires ainsi que les conditions d'affiliation et les règles relatives à l'exécution du régime de pension.

Réserves acquises

Réserves auxquelles l'affilié a droit, à un moment déterminé, conformément au règlement de pension ou à la convention de pension.

Réserve constituée

Quand l'assurance de groupe ou l'assurance d'engagement individuel de pension est liée à un fonds avec taux d'intérêt garanti, la réserve constituée à un moment donné est égale à la valeur de rachat théorique.

Quand L'assurance de groupe ou l'assurance d'engagement indivduel de pension est liée à un fonds d'investissement, la réserve constituée à un moment donné est égale au nombre d'unités attribuées au compte à ce moment, multiplié par la valeur d'inventaire des unités correspondantes à ce même moment.

Sinistre

Tout événement pouvant faire intervenir les garanties prévues dans la convention d'assurance de groupe ou dans l'assurance d'engagement individuel de pension.

Sortie

Par sortie on entend :

- soit l'expiration du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite, sauf si cette expiration est suivie par la conclusion d'un contrat de travail avec un autre employeur qui participe au même régime de pension multi-employeurs que le précédent employeur et qu'il existe une convention de reprise des droits et obligations;
- soit la fin de l'affiliation en raison du fait que le travailleur ne remplit plus les conditions d'affiliation du régime 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;
- soit le transfert d'un travailleur 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 régime de pension du travailleur n'est pas transféré.

Valeur de rachat

Valeur de rachat théorique ou réserve constituée, diminuée de l'indemnité de rachat, conformément aux dispositions légales.

Valeur de rachat théorique

Réserves constituées auprès de AG Insurance sa par la capitalisation des primes payées, déduction faite des sommes consommées pour la couverture des risques.

Valeur de réduction

La valeur de réduction à un instant déterminé est la prestation restant assurée en cas de cessation du paiement des primes à cet instant.

Lorsque la réduction est accompagnée d'un changement dans le rapport entre le capital vie et décès de plus de 2,5, le calcul est effectué en utilisant les tables de mortalité pour les prestations en cas de vie.

AG Insurance sa se réserve le droit, de demander une indemnité de réduction conformément aux dispositions légales.

Vie privée

Temps écoulé hors de la vie professionnelle et consacré à des activités non rémunérées.

Vie professionnelle

Temps consacré aux activités que l'affilié exerce au service ou de l'entreprise qui a souscrit la convention d'assurance de groupe auprès de AG Insurance sa, y compris le chemin du travail, au sens donné par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

2. OBJET

Les présentes conditions générales décrivent les dispositions générales de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension souscrite par l'employeur ou par l'entreprise auprès de AG Insurance sa pour exécuter son engagement de pension.

3. GARANTIES

Selon les dispositions du règlement de pension ou de la convention de pension, l'assurance de groupe ou l'assurance d'engagement individuel de pension peut comporter les garanties suivantes :

- une garantie vie prévoyant le paiement d'un capital ou d'une rente en cas de vie de l'affilié à l'âge de retraite et, le cas échéant, une rente de survie en cas de décès de l'affilié après la mise à la retraite ;
- une garantie décès prévoyant le paiement d'un capital ou d'une rente en cas de décès de l'affilié avant la mise à la retraite ;
- une garantie complémentaire décès par accident prévoyant le paiement d'un capital ou d'une rente en cas d'accident mortel survenu à l'affilié avant la mise à la retraite ;
- une garantie rente d'invalidité prévoyant le paiement d'une rente en cas d'invalidité économique de l'affilié survenant avant la mise à la retraite et au plus tard à l'âge de retraite ; cette garantie a pour but de compenser une perte de revenus du travail et constitue par conséquent un engagement collectif ou individuel tel que visé par l'art. 52, 3°, b, 4ème tiret du Code des impôts sur les Revenus 1992 à savoir un engagement qui doit être considéré comme un complément aux indemnités légales perçues en cas d'incapacité de travail par suite d'un accident du travail ou d'un accident ou bien d'une maladie professionnelle ou d'une maladie ;
- une garantie exonération des primes, prévoyant le paiement des primes d'assurance de groupe par AG Insurance sa en cas d'invalidité économique de l'affilié survenant avant la mise à la retraite et au plus tard à l'âge de retraite.

4. PAIEMENT DES PRESTATIONS

4.1 Prestation vie

Moment du paiement

- **Au moment de la mise à la retraite**

  La prestation est payée à l'affilié au moment de la mise à la retraite.

  Tant que la prestation en cas de vie n'est pas payée à l'affiliée, l'âge de retraite est prolongé conformément aux dispositions du règlement de pension.

  La prolongation individuelle de l'âge de retraite s'effectuera aux tarifs déposés par AG Insurance auprès de l'autorité de contrôle compétente et en vigueur au moment de la prolongation.

  Si la prolongation individuelle de l'âge de retraite correspond à une modification du régime de pension, la prolongation s'effectuera aux tarifs déposés par AG Insurance auprès de l'autorité de contrôle compétente et en vigueur à la date de modification du régime de pension.

  Dans les deux cas cités ci-dessus, le tarif en vigueur au moment de la prolongation s'applique aux réserves entre l'âge de retraite initialement prévu et le nouvel âge de retraite.

- Rachat

  Conditions

  Le rachat n'est possible que si le règlement de pension et la législation et la réglementation applicables le permettent.

  Indemnité de rachat

  Une indemnité de rachat est prélevée par AG Insurance sa sur le montant racheté, conformément aux dispositions légales.

  Rachat partiel

  Lorsque l'affilié a effectué un rachat partiel, AG Insurance sa tient compte du montant payé à titre de rachat partiel pour déterminer ultérieurement le montant de la prestation à liquider au moment de la mise à la retraite ou en cas de décès.

Montant de la prestation vie

La prestation vie correspond à la valeur de la réserve constituée sur le compte de l'affilié au moment de sa mise à la retraite.

Les primes qui ont été éventuellement attribuées à tort au compte de l'affilié, sont retirées des fonds au moment de la notification, à la valeur d'inventaire nette du jour où AG Insurance sa a été mis au courant, et régularisées lors des demandes de primes futures.

Les primes qui ont été éventuellement réclamées à tort mais non encore attribuées au compte de l'affilié sont également régularisées lors des demandes de primes futures.

Formalités pour obtenir le paiement de la prestation vie

Le paiement de la prestation vie est effectué contre quittance signée par l'affilié, après réception des pièces justificatives suivantes :

- un certificat de vie de l'affilié ;
- tout autre document qui serait nécessaire à AG Insurance sa dans le cadre de ses obligations.

En cas de rachat, une demande doit avoir été préalablement introduite par un écrit, daté et signé par l'affilié, adressé à AG Insurance sa.

4.2 Prestation décès

Moment du paiement

La prestation décès est payable au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès de l'affilié avant la mise à la retraite.

Formalités pour obtenir le paiement de la prestation décès

- **Déclaration du décès**

  L'employeur ou l'entreprise ou le bénéficiaire doivent déclarer le décès dès qu'ils en ont connaissance au moyen des formulaires prévus à cet effet par AG Insurance sa.

- **Documents à fournir pour le paiement de la prestation décès**

  Le paiement de la prestation décès est effectué contre quittance signée par le ou les bénéficiaires, après réception des pièces justificatives suivantes :
  - un extrait de l'acte de décès ;
  - un certificat médical mentionnant la cause du décès ;
  - un certificat de vie du ou des bénéficiaires ;
  - dans le cas où le bénéficiaire n'a pas été désigné nominativement, un acte d'hérédité établi par un notaire ;
  - tout autre document qui serait nécessaire à AG Insurance sa dans le cadre de ses obligations.

4.3 Prestation complémentaire décès par accident

Moment du paiement

La prestation complémentaire décès par accident est payable au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès de l'affilié, si le décès est la conséquence d'un accident survenu avant la date prévue de la retraite et si cet accident a entraîné le décès dans un délai d'un an après sa survenance.

Formalités pour obtenir le paiement de la prestation complémentaire décès par accident

- **Déclaration du décès par accident**

  L'employeur ou l'entreprise ou le bénéficiaire doivent déclarer le décès par accident dès qu'ils en ont connaissance et au plus tard 8 jours après l'accident au moyen des formulaires prévus à cet effet par AG Insurance sa.

  La déclaration doit mentionner le lieu, la date et l'heure de l'accident, ses causes et sa nature, les circonstances dans lesquelles il s'est produit ou qui s'y rapportent, le nom, le prénom et le domicile des témoins.

  AG Insurance sa se réserve le droit de vérifier à tout moment l'exactitude des déclarations et des réponses à ses éventuelles demandes de renseignements.

  AG Insurance sa se réserve le droit de refuser ou de limiter son intervention si la déclaration a été effectuée hors délai. AG Insurance sa n'exercera pas ce droit si la déclaration a été effectuée aussi rapidement que possible, compte tenu des circonstances ou si le retard de déclaration est dû à un cas de force majeure ou ne lui a causé aucun préjudice.

  Tout retard délibéré de la déclaration qui ne permet pas de déterminer s'il s'agit d'un risque exclu fera perdre à l'assuré l'avantage des prestations prévues.

- **Documents à fournir pour le paiement de la prestation complémentaire décès par accident**

  Le paiement de la prestation complémentaire décès par accident est effectué contre quittance signée par le(s) bénéficiaire(s), après réception des pièces justificatives suivantes :
  - un extrait de l'acte de décès ;
  - un certificat médical mentionnant la cause du décès ;
  - un certificat de vie du ou des bénéficiaires ;
  - dans le cas où le bénéficiaire n'a pas été désigné nominativement, un acte d'hérédité, établi par un notaire ;
  - tout autre document qui serait nécessaire à AG Insurance sa dans le cadre de ses obligations.

4.4 Prestations rente d'invalidité et exonération des primes

Montant du paiement

En cas d'invalidité économique, les prestations sont payées compte tenu du pourcentage d'invalidité économique :

- si le pourcentage est égal ou supérieur à 67%, AG Insurance sa intervient à concurrence de 100% des prestations prévues ;
- si le pourcentage est compris entre 25% et 67%, AG Insurance sa intervient à concurrence dudit pourcentage appliqué aux prestations prévues ;
- si le pourcentage est inférieur à 25%, AG Insurance sa n'intervient pas.

Si un changement dans l'état de santé de l'affilié entraîne lors d'un même sinistre un changement du taux d'invalidité économique, l'intervention de AG Insurance sa est adaptée à partir du jour du changement, compte tenu du nouveau pourcentage.

L'intervention de AG Insurance sa prend cours après l'expiration du délai de carence fixé dans le règlement de pension. L'intervention est due pendant toute la durée de l'invalidité économique. Elle se termine lorsque le pourcentage d'invalidité économique est inférieur à 25%, lors de l'expiration du délai de 2 ans en cas d'invalidité économique suite à une affection psychique, en cas de décès de l'affilié, en cas de rachat total, en cas de départ à la retraite ou lorsque l'affilié accède au régime de chômage avec complément d'entreprise et, au plus tard, à la date de la retraite prévue par le règlement de pension.

Pour les affiliés travaillant à temps partiel, la rente d'invalidité est calculée sur base de la rémunération partielle qui est communiquée par l'employeur ou l'entreprise. Dans ce cas, le taux d'invalidité économique reflète la diminution de capacité de travail qui est réellement subie par l'affilié, tenant compte de la durée normale de travail de l'affilié et de son plan de travail normal auprès de l'employeur assuré ou de l'entreprise assurée.

En cas d'invalidité d'un affilié travaillant à temps partiel, il est tenu compte du nombre exact d'heures de travail par semaine ainsi que du plan de travail hebdomadaire. Si le travail est repris partiellement, il est également tenu compte du plan de travail correspondant en même temps que de l'intervention mentionnée dans l'attestation de la mutualité.

Les prestations en cours seront suspendues pendant la période couverte par l'indemnité de préavis.

Lorsqu'une prestation est payée pour un affilié en vertu des présentes conditions, la prime n'est pas due pour la garantie rente d'invalidité/exonération des primes, soit totalement, soit partiellement en fonction du degré d'invalidité économique et des règles d'intervention prévues au point 4 (paiement des prestations – Prestations rente d'invalidité et exonération des primes). La prime est à nouveau due lorsque le degré d'invalidité économique est inférieur au seuil d'intervention. Les dispositions relatives à la rechute restent toutefois d'application.

Invalidité économique à la suite d'affections psychiques

En cas d'invalidité économique résultant des affections psychiques citées de manière exhaustive ci-après, la prestation assurée, pour laquelle l'affilié acquiert un droit contractuel à la prestation, n'est pas limitée dans le temps :

- trouble bipolaire, trouble psychotique (à l'exception de la dépression), trouble dissociatif, troubles obsessionnels compulsifs, schizophrénie, anorexie et boulimie.

En cas d'invalidité économique due à une dépression ou à une autre affection psychique que celles énumérées ci-dessus, la prestation assurée est octroyée pendant une période ininterrompue ou non de maximum 2 ans. Cette limitation dans le temps vaut également en cas d'invalidité économique consécutive à un burn-out, au syndrôme de fatigue chronique , à la fibromyalgie et autres symptômes médicalement inexpliqués.

Cette période de 2 ans sera prolongée par les périodes de séjour en hôpital psychiatrique ou dans le service psychiatrique d'un hôpital général pour autant qu'elles débutent avant la fin de cette période de deux ans.

La période de 2 ans est applicable une seule fois pendant la durée du contrat, et ce qu'il s'agisse d'une nouvelle invalidité économique ou d'une prolongation d'une invalidité économique existante. Elle prend effet après expiration du délai de carence.

Recours contre le tiers responsable

Par le fait même que les prestations sont dues ou déjà effectuées par la compagnie, AG Insurance sa est subrogée dans les droits et actions de l'affilié contre le tiers responsable du dommage et/ou toute autre personne tenue d'intervenir en vertu de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automobiles. L'affilié ne peut, dès lors, renoncer à un quelconque recours sans l'accord préalable de AG Insurance sa.

Déclaration du sinistre

L'employeur ou l'affilié doivent déclarer le sinistre sans délai et au plus tard dans les 30 jours de sa survenance au moyen des formulaires prévus à cet effet par AG Insurance sa.

Il y a lieu de joindre tous documents, certificats et rapports de nature à prouver l'existence et le degré de gravité du sinistre. AG Insurance sa se réserve le droit de réclamer tout renseignement complémentaire afin d'établir l'invalidité. Elle peut

exiger que le médecin réponde par écrit aux questions posées suivant un formulaire particulier. L'affilié s'engage à se soumettre à tout examen médical demandé par AG Insurance sa chaque fois que celle-ci l'estime nécessaire. Les frais de cette visite sont à charge de AG Insurance sa.

AG Insurance sa se réserve le droit de vérifier à tout moment l'exactitude des déclarations et des réponses à ses éventuelles demandes de renseignements.

AG Insurance sa se réserve le droit de refuser ou de limiter son intervention si la déclaration a été effectuée hors délai ou si l'affilié n'a pas pris toutes les mesures nécessaires pour prévenir ou limiter le sinistre. AG Insurance sa n'exercera pas ce droit si la déclaration a été effectuée aussi rapidement que possible, compte tenu des circonstances ou si le retard de déclaration est dû à un cas de force majeure ou ne lui a causé aucun préjudice.

Tout retard délibéré de la déclaration qui rend impossible de déterminer si le sinistre constitue un risque exclu fera perdre à l'affilié l'avantage des prestations prévues.

Rechute en cas d'invalidité

En cas de rechute dans les 15 jours suivant la reprise du travail, AG Insurance sa considère qu'il y a continuation de la même invalidité, tant pour le calcul du délai de carence que pour le paiement des prestations.

Si la rechute intervient après les 15 jours mais avant le 60ème jour qui suit la reprise du travail, l'affilié doit apporter la preuve qu'il y a réellement rechute au même titre que l'invalidité initiale. Les prestations de AG Insurance sa reprennent alors à partir de la date de la rechute. Le cas échéant, le calcul du délai de carence en cours continue à partir de la date de la rechute.

En cas de rechute survenant plus de 60 jours après la reprise du travail, l'invalidité est considérée comme une nouvelle invalidité et un nouveau délai de carence est appliqué.

Contestations

Les contestations éventuelles d'une décision communiquée par AG Insurance sa doivent lui parvenir par écrit dans les 30 jours qui suivent la communication. Passé ce délai, la décision est considérée comme acceptée.

Les contestations d'ordre médical sont soumises d'une part au médecin traitant de l'affilié et d'autre part au médecin-conseil de AG Insurance sa.

Si les parties ne sont pas d'accord sur l'état de santé de l'affilié, ils désignent chacun un médecin pour trancher le litige (expertise médicale amiable).

En cas de désaccord entre le médecin de l'affilié et celui de AG Insurance sa, les parties choisiront de commun accord un troisième médecin pour les départager. Faute d'entente sur cette désignation, le choix est fait par le Président du Tribunal de Première Instance de Bruxelles, à la demande de la partie la plus diligente. Le troisième médecin tranchera irrévocablement et sans recours.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son médecin. Les frais de désignation et les honoraires du troisième médecin sont supportés par les deux parties, chacune à concurrence de la moitié.

L'affilié s'engage à donner une suite positive à la convocation des médecins dans le cadre des activités d'expertise et de mettre tout en œuvre afin que le degré d'invalidité puisse être fixé.

Aussi longtemps que le litige n'est pas réglé, l'intervention éventuelle tiendra compte du degré déterminé par AG Insurance sa.

4.5 Modalités particulières

Le paiement des prestations vie, décès et complémentaire décès par accident est indivisible à l'égard de AG Insurance sa, c'est-à-dire qu'il est effectué en une seule fois pour la totalité du montant dû.

La prestation vie ou décès sera diminuée du montant qui aura éventuellement été payé antérieurement à titre de rachat.

Si la date de naissance déclarée lors de la souscription n'est pas exacte, la prestation assurée et/ou la prime sera recalculée sur base de l'âge exact.

Lorsque la prestation est exprimée en capital, l'affilié ou, en cas de décès, les bénéficiaires peuvent demander à l'employeur de transformer ce capital en rente. Les modalités de calcul de la rente sont fixées par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Lorsque le montant initial annuel de la rente est inférieur ou égal à 500 EUR, la prestation est payée en capital. Le montant de 500 EUR est indexé suivant les dispositions de la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

En cas de transformation en rente, le compte n'est plus lié aux fonds Rainbow.

5. DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

5.1 Formalités médicales

AG Insurance sa a défini une politique d'acceptation médicale des risques décès et invalidité prévoyant des formalités médicales. Conformément à cette politique, AG Insurance sa impose dans certains cas un examen médical passé à ses frais, devant un médecin agréé par elle.

Cette politique s'applique, entre autres, dans les cas suivants :

- lors d'une affiliation ;
- lors d'une remise en vigueur du compte ;
- lors d'une augmentation des prestations décès ;
- lors de la liquidation anticipée de la prestation vie ;
- en cas de prorogation ;

Les exclusions d'ordre médical sont communiquées par lettre au candidat-affilié. Pour être affilié ou bénéficier de l'augmentation des avantages, ce dernier doit en renvoyer une copie contresignée pour accord à AG Insurance sa. Les surprimes sont communiquées par lettre au débiteur de la prime.

L'affiliation ne peut pas être subordonnée au résultat de l'examen médical.

La politique d'acceptation médicale peut être revue à tout moment.

5.2 Risques couverts pendant la période d'acceptation médicale

Lorsque des formalités médicales sont requises, que l'affilié s'y soumet et que AG Insurance sa a pu prendre connaissance de leur résultat favorable dans un délai de 90 jours, la garantie qui fait l'objet de ces formalités est accordée depuis le début de la période d'acceptation.

Lorsque AG Insurance sa n'a pu prendre connaissance du résultat favorable des formalités médicales qu'après le délai de 90 jours, la garantie est accordée à partir du premier du mois qui suit ou coïncide avec le moment de la connaissance de ce résultat.

Si l'affilié ne se soumet pas aux formalités médicales dans un délai de 90 jours ou à défaut de résultat favorable de ces formalités, la garantie est maintenue au niveau antérieur au déclenchement des formalités médicales.

5.3 Modification des conditions générales

Les présentes conditions générales peuvent être modifiées par AG Insurance sa pour autant que la modification ne porte pas sur un élément essentiel de ses obligations. Un nouvel exemplaire des conditions générales sera remis à l'employeur ou à l'entreprise, accompagné d'une communication précisant le champ d'application des nouvelles dispositions.

En cas de modifications substantielles de la législation sur la sécurité sociale, du droit social ou de toute autre législation ayant des impacts sur l'étendue des prestations assurées, ou en cas d'augmentation du coût réel des prestations, AG Insurance sa peut modifier les conditions d'assurance et le montant des primes pour les garanties rente d'invalidité et exonération des primes. Ces modifications sont notifiées à l'employeur par lettre expédiée au moins 4 mois avant l'adaptation.

5.4 Remise en vigueur des comptes individuels

Sous réserve des dispositions prévues sous la rubrique « formalités médicales », le compte réduit ou racheté peut être remis en vigueur à la demande écrite de l'affilié, dans les délais prévus dans la législation et la réglementation applicable.

Tant que l'affilié est au service de l'employeur ou en activité auprès de l'entreprise, la demande doit être introduite par ces derniers.

Pour un compte 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 compte.

Pour un compte racheté, la remise en vigueur s'effectue par le remboursement de la valeur de rachat. Celle-ci servira à acheter des unités à la valeur d'inventaire nette du jour de la réception par AG Insurance sa de l'extrait de compte mentionnant le remboursement de la valeur de rachat, à condition que la demande de remise en vigueur soit parvenue à AG Insurance sa. Les garanties qui étaient prévues avant le rachat sont remises en vigueur et recalculées au moment de cette remise en vigueur. Le paiement des primes est repris.

5.5 Force majeure

Lorsque AG Insurance sa ne peut exécuter ses obligations suite à un cas de force majeure, elle s'engage à les assumer dans les meilleurs délais dès que la situation de force majeure a pris fin.

6. ETENDUE DES GARANTIES

6.1 Etendue

Les garanties décès, complémentaire décès par accident, rente d'invalidité et exonération des primes sont couvertes dans le monde entier.

Toutefois, en dehors de l'Europe, la garantie complémentaire invalidité par accident n'est couverte que si AG Insurance peut exercer, sans frais ni difficultés, le contrôle médical imposé.

Les garanties décès, complémentaire décès par accident, rente d'invalidité et exonération des primes couvrent respectivement le décès ou l'invalidité résultant du terrorisme selon les dispositions de la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. A cet effet, AG Insurance sa a adhéré à l'ASBL TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool) créée en vertu de la loi précitée.

6.2 Risques exclus

Garantie décès

Le suicide de l'affilié ou le décès suite à une tentative de suicide n'est pas couvert au cours de la première année qui suit :

- la date de prise en cours de contrat ;
- la date de l'éventuelle remise en vigueur du contrat ;
- l'augmentation des prestations assurées en cas de décès, sauf si elle résulte d'une modification de rémunération de l'affilié à concurrence de cette augmentation.

Les risques exclus de la garantie décès sont ceux qui résultent :

- d'un risque d'aviation c'est-à-dire lié à la présence de l'affilié
  - à un autre titre que celui de passager à bord d'un quelconque appareil de locomotion aérienne (avion, hélicoptère, montgolfière, planeur, ULM, deltaplane, parapente, paramoteur, ...).

    Si l'affilié n'accompagne pas en qualité de passager, AG Insurance sa peut couvrir le décès à la suite d'un accident aux conditions qu'elle détermine ;
  - à titre de passager dans un appareil utilisé à l'occasion de compétitions, exhibitions, essais de vitesse, raids aériens, vols d'entraînement ou d'essai, records ou tentatives de records, vols en vue d'obtenir une licence, ainsi que lorsque l'appareil est un prototype ou un appareil militaire autre que de transport.
- de la pratique du saut à l'élastique (Benji) ;
- d'événements de guerre, d'une guerre civile ou de faits de même nature dont les notions sont définies par l'autorité de contrôle compétente. Ces risques peuvent être couverts pour autant que l'autorité de contrôle compétente en admette les conditions et qu'ils fassent l'objet d'une convention particulière.

  Le décès résultant d'un événement de guerre survenant pendant un séjour à l'étranger est couvert :
  - si le conflit imprévisible éclate pendant le séjour de l'affilié ;
  - si l'affilié se rend dans un pays dans lequel il y a un conflit armé ou dans lequel un conflit prévisible éclate pendant son séjour. Cette garantie entraîne une surprime et doit être mentionnée dans un avenant.

Dans les deux cas le bénéficiaire doit apporter la preuve que l'affilié ne participait pas activement aux hostilités.

- d'émeutes, de troubles civils et de tous actes de violence collective de nature politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités ou le pouvoir établi. Le risque est couvert si les bénéficiaires prouvent :
  - soit que l'affilié n'y a pris aucune part active ;
  - soit qu'il se trouvait en état de légitime défense ;
  - soit qu'il est intervenu en vue du sauvetage de personnes ou de biens ;
- du fait intentionnel des bénéficiaires ou qui se produisent à leur instigation ;
- d'une condamnation judiciaire, d'un crime ou d'un délit à caractère intentionnel, commis par l'affilié comme auteur ou coauteur et dont il pouvait prévoir les conséquences.

Si le règlement de pension prévoit la possibilité pour l'affilié de déterminer lui-même le niveau de la garantie décès, le décès résultant de la pratique du parachutisme est également exclu pour la partie de la garantie qui correspond au choix de l'affilié.

Garantie complémentaire décès par accident

Les risques exclus de la garantie complémentaire décès par accident sont ceux qui résultent :

- d'un risque d'aviation c'est-à-dire lié à la présence de l'affilié
  - à un autre titre que celui de passager à bord d'un quelconque appareil de locomotion aérienne (avion, hélicoptère, montgolfière, planeur, ULM, deltaplane, parapente, paramoteur, ...).

    Si l'affilié n'accompagne pas en qualité de passager, AG Insurance sa peut couvrir la garantie complémentaire décès par accident aux conditions qu'il détermine ;
  - à titre de passager dans un appareil utilisé à l'occasion de compétitions, exhibitions, essais de vitesse, raids aériens, vols d'entraînement ou d'essai, records ou tentatives de records, vols en vue d'obtenir une licence, ainsi que lorsque l'appareil est un prototype ou un appareil militaire autre que de transport.
- d'émeutes, de troubles civils et de tous actes de violence collective de nature politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités ou le pouvoir établi. Le risque est couvert si les bénéficiaires prouvent :
  - soit que l'affilié n'y a pris aucune part active ;
  - soit qu'il se trouvait en état de légitime défense ;
  - soit qu'il est intervenu en vue du sauvetage de personnes ou de biens.
- d'événements de guerre, d'une guerre civile ou de faits de même nature dont les notions sont définies par l'autorité de contrôle compétente.

  Le risque de guerre reste exclu de la garantie complémentaire décès par accident, même s'il est couvert pour la garantie décès par une convention particulière.

Ne sont pas considérés comme accidents :

- le suicide ou la tentative de suicide de l'affilié ;
- les maladies, sauf celles qui sont la conséquence directe d'un accident et qui surviennent dans un délai d'un an maximum après la survenance de l'accident ;
- les opérations chirurgicales, sauf celles consécutives à un accident.

La garantie n'est jamais acquise lorsque l'accident :

- se produit alors que l'affilié est incapable de maîtriser ses actes ou se trouve sous l'influence de stupéfiants, ou à l'occasion d'actes notoirement téméraires, à moins que les bénéficiaires démontrent qu'il n'existe aucun lien de causalité entre ces circonstances et l'accident ;
- résulte du fait intentionnel des bénéficiaires ou se produit à leur instigation ;
- résulte d'une condamnation judiciaire, d'un crime ou d'un délit à caractère intentionnel, commis par l'affilié comme auteur ou coauteur et dont il pouvait prévoir les conséquences ;
- est survenu à l'occasion de paris ou de défis ;
- est la conséquence d'une querelle, d'une agression ou d'un attentat, sauf s'il est établi avec certitude que l'affilié n'était ni le provocateur ni l'instigateur ;
- est attribué à l'état de santé déficient ou à une invalidité de l'affilié ;
- résulte de la pratique du parachutisme et du saut à l'élastique (Benji) ;
- résulte de la pratique, en tant que professionnel, d'un sport quelconque ;
- résulte, sauf convention contraire, de la pratique de sports dangereux, en particulier :
  - les compétitions, matches, épreuves de vitesse, paris ou défis à l'occasion desquels il est fait usage d'un quelconque véhicule. Cette disposition s'applique également si l'accident survient au cours d'entraînements ou épreuves en vue de telles compétitions.
  - les sports aériens (e.a. deltaplane, ULM, planeur, parapente, paramoteur, ...) ;
  - l'alpinisme et l'escalade ;
  - la plongée sous-marine ;
  - la spéléologie ;
  - les sports suivants lorsqu'ils sont pratiqués en compétition ou au cours d'entraînements en vue de telles compétitions :
    - les sports d'hiver ;
    - l'équitation ;
    - les sports de combat (e.a. boxe, catch, karaté, lutte, ...).
- résulte de l'action directe ou indirecte de la fission du noyau atomique et de l'accélération artificielle de particules atomiques, de l'action de rayons X ou de radio-isotopes ;

- survient au cours de cataclysmes naturels à moins que le bénéficiaire ne prouve qu'il n'y a aucun lien causal entre ces évènements et le décès ;
- résulte, sauf convention contraire, de risques encourus dans le cadre des activités professionnelles de l'affilié :
  - les risques liés à l'activité professionnelle principale et manuelle de l'affilié,
    - qui est exercée sur des chantiers de construction et de démolition, lors du montage de superstructures d'immeubles, d'ascenseurs et de presses, en des endroits où est trouvé ou détecté du pétrole, exécuté à l'aide de machines à bois, dans des puits, mines et carrières, au cours de la manipulation ou du transport d'explosifs, produits corrosifs ou inflammables ;
    - qui est exercée en des endroits où l'affilié encourt le risque de tomber d'une hauteur de plus de 4 mètres ;
    - qui est liée à des travaux aux installations électriques de haute tension.
  - les risques liés à la profession de l'affilié en qualité
    - de transporteur de fonds ;
    - de contremaître ou d'ouvrier de laminoirs, hauts-fourneaux, fonderies et scieries ;
    - de docker ;
    - d'élagueur, bûcheron ou transporteur d'arbres ;
    - d'acrobate ;
    - de dompteur de fauves.
  - les risques liés au fait de l'appartenance de l'affilié à des corps chargés de la protection de l'ordre public ou aux forces armées, aux corps de pompiers ou la protection civile.
- les risques inhérents à la mise au point de prototypes de moyens de locomotion à moteur ou de leurs accessoires.

La garantie est suspendue lorsque l'affilié exécute, sur ordre des autorités militaires, des activités à caractère purement militaire, sauf pendant les périodes de rappel qui n'excèdent pas 45 jours.

Garanties rente d'invalidité et exonération des primes

Les risques exclus des garanties rente d'invalidité et exonération des primes sont ceux qui résultent :

- d'événements de guerre, d'une guerre civile ou de faits de même nature dont les notions sont définies par l' autorité de contrôle compétente ;
- d'émeutes, troubles civils et tous actes de violence collective de nature politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités ou le pouvoir établi. Le risque est couvert si les bénéficiaires prouvent :
  - soit que l'affillé n'y a pris aucune part active ;
  - soit qu'il se trouvait en état de légitime défense ;
  - soit qu'il est intervenu en vue du sauvetage de personnes ou de biens.

Les garanties ne sont pas acquises lorsque l'invalidité économique :

- résulte d'un acte intentionnel ou d'une tentative de suicide de l'affilié, ou d'un acte notoirement téméraire, sauf en cas de sauvetage de personnes ou de biens ;
- résulte de la participation volontaire par l'affilié à un crime ou à un délit, un rixe, un pari ou un défi ;
- provient de, est favorisée ou est aggravée par l'alcoolisme, la toxicomanie ou l'abus de médicaments, quelqu'en soit la cause;
- provient de, est favorisée ou est aggravée alors que l'assuré se trouvait en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de stupéfiants, hallucinogènes ou autres drogues;
- est non contrôlable par examen médical ou liée à une affection ne présentant pas de symptômes objectifs qui rendraient le diagnostic incontestable. Ces risques sont toutefois couverts si l'existence de cet état est évidente et qu'il est reconnu tant par le médecin traitant que par le médecin-conseil de AG Insurance sa ;
- résulte de l'action directe ou indirecte de la fission du noyau atomique et de l'accélération artificielle de particules atomiques ; de l'action de rayons X ou de radio-isotopes.

Si le règlement de pension prévoit la possibilité pour l'affilié de déterminer lui-même le niveau de la garantie rente d'invalidité, l'invalidité économique résultant de la pratique de sports dangereux est exclue, sauf convention contraire, pour la partie de la garantie qui correspond au choix de l'affilié.

Sont considérés comme sports dangereux :

- les compétitions, matches, épreuves de vitesse, paris ou défis à l'occasion desquels il est fait usage d'un quelconque véhicule. Cette disposition s'applique également si l'accident survient au cours d'entraînements ou épreuves en vue de telles compétitions.

- les sports aériens (e.a. deltaplane, ULM, planeur, parapente, paramoteur, ...) ;
- l'alpinisme et l'escalade ;
- la plongée sous-marine ;
- la spéléologie.

Les affections préexistantes sont exclues des garanties rente d'invalidité et exonération des primes. L'aggravation du degré d'invalidité économique est cependant prise en considération pour les affections préexistantes si, au cours de l'année qui suit la date d'affiliation ou la date de reprise du travail après l'interruption totale des prestations à la suite d'un crédit temps ou d'une interruption de carrière, l'affilié n'a subi aucune invalidité en rapport avec cette affection.

Les exclusions décrites ci-devant s'appliquent également pour les augmentations de garanties résultant

- d'une modification des choix de l'affilié, si le règlement de pension prévoit cette possibilité ; ou
- d'une augmentation de la durée du temps de travail d'un affilié travaillant à temps partiel. Dans ce cas, la date à laquelle la durée du temps de travail est augmentée est assimilée à une nouvelle date d'affiliation pour l'augmentation des garanties.

6.3 Montant payé en cas de risque exclu

En cas de décès de l'affilié par suite d'un risque exclu, AG Insurance sa n'est tenu au paiement de la prestation décès qu'à concurrence de la valeur de rachat théorique à la date du décès.

Si le décès est dû au fait intentionnel ou à l'initiative d'un bénéficiaire, la prestation décès est versée aux autres bénéficiaires, selon l'ordre défini dans le règlement de pension ou la convention de pension.

Pour la garantie complémentaire décès par accident, en cas de décès de l'affilié par suite d'un risque exclu, AG Insurance sa n'est pas tenu au paiement du capital décès par accident.

En cas d'invalidité résultant d'un risque exclu, aucune rente d'invalidité ne sera versée par AG Insurance sa et aucune prime ne sera exonérée dans le cadre de la garantie exonération des primes.

Lorsqu'une prestation est refusée en conséquence de l'application d'une exclusion ou d'une cause non couverte ou après expiration de la période de 2 ans durant laquelle les prestations assurées sont octroyées à la suite d'une affection psychique, la prime reste due pour les garanties rente d'invalidité/exonération des primes. Par conséquent, l'incapacité de travail à la suite d'une autre maladie ou accident sera bien prise en charge, conformément aux dispositions des présentes conditions.

6.4 Conséquences en cas de changement de catégorie

Si un affilié quitte une catégorie déterminée dans ce règlement et reste au service de l'employeur, les dispositions suivantes s'appliquent.

- S'il passe à une autre catégorie déterminée dans ce règlement, il continue de bénéficier du régime de pension selon les dispositions applicable à sa nouvelle catégorie.

  Le niveau des prestations vie et décès garanties par l'employeur à l'âge de retraite dans son ancienne catégorie est déterminé le premier du mois qui suit ou qui coïncide avec le moment auquel intervient le changement de catégorie. Par ailleurs, l'affilié ne bénéficie plus des garanties décès, rente d'invalidité et exonération de primes de sa catégorie précédente.

  Les prestations vie et décès garanties par l'employeur dans la précédente catégorie sont ajoutées à celles garanties dans la nouvelle catégorie.

  Pour déterminer les prestations décès garanties dans la nouvelle catégorie, il est tenu compte de la réserve constituée pour la garantie vie dans la (les) catégorie(s) précédente(s) ainsi que de la réserve constituée dans la nouvelle catégorie.

  S'il est possible d'opter pour les mêmes garanties dans la nouvelle catégorie, le choix qui avait été fait par l'affilié dans la catégorie précédente reste d'application. Si ce n'est pas possible, l'affilié doit à nouveau faire un choix. Si l'affilié ne pose pas un nouveau choix, il est affilié aux garanties de base de sa nouvelle catégorie.

  S'il était affilié aux garanties de base de son ancienne catégorie, il est affilié aux garanties de base de sa nouvelle catégorie.
- S'il passe à une autre catégorie qui n'est pas mentionnée dans ce règlement, l'employeur paye les primes jusqu'à la fin du mois au cours duquel l'employé change de catégorie. Lorsque le paiement des primes s'arrête, les garanties décès, rente d'invalidité et exonération de primes prévues dans ce règlement prennent fin. Les éventuels sinistres survenus avant le changement de catégorie restent couverts par les dispositions de ce règlement.
- Étant donné que l'affilié ne satisfait plus aux conditions d'affiliation de ce règlement, il s'agit d'une sortie.
- Pour déterminer les prestations décès garanties dans la nouvelle catégorie, il est tenu compte des réserves constituées pour la garantie vie sur la base des différents règlements que l'employeur a souscrits auprès de l'assureur et auxquels l'affilié était précédemment affilié, ainsi que de la réserve constituée dans la nouvelle catégorie.

7. FINANCEMENT

7.1 Dispositions applicables aux primes et aux dotations

Principe

Les garanties prévues par le règlement de pension sont financées :

- en capitalisation individuelle, soit par des primes qui sont versées sur des comptes individuels, soit par des dotations qui sont versées au fonds de financement ;
- en capitalisation collective, par des dotations qui sont versées au fonds de financement.

Les garanties prévues par la convention de pension sont financées par des primes versées sur des comptes individuels.

Le règlement de pension ou la convention de pension décrivent les modalités de calcul des primes. Les modalités applicables aux dotations sont fixées dans le plan de financement.

Le paiement des primes et des dotations est facultatif.

Les primes, les frais et les taxes sont payés par l'employeur ou par l'entreprise par le biais d'une domiciliation. Celle-ci est présentée sur base du bordereau de prime établi par AG insurance sa.

Si plusieurs primes faisant l'objet de bordereaux doivent être investies, l'investissement s'effectue dans l'ordre chronologique de l'émission des dits bordereaux.

AG Insurance sa donne l'ordre d'investir les primes faisant l'objet d'un bordereau de prime le jour ouvrable suivant le jour où l'institution financière la met au courant du versement et où elle dispose de toutes les informations pertinentes pour procéder à l'investissement.

AG Insurance sa peut faire usage, pour procéder aux investissements nécessaires, des nouvelles primes payées ou de l'avoir du fonds de financement dans les limites fixées par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Comptes individuels

Les primes versées par l'employeur ou par l'entreprise, déduction faite des frais et du coût des risques couverts, alimentent les comptes individuels des affiliés.

Les primes à charge de l'employeur ou de l'entreprise sont versées sur le compte individuel employeur ou entreprise. Elles peuvent être payées directement par l'employeur ou l'entreprise ou prélevées du fonds de financement dans les limites fixées pour ces prélèvements par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Les primes à charge de l'affilié sont versées sur le compte individuel affilié.

Le règlement de pension ou la convention de pension décrivent la répartition des primes entre ou l'entreprise et l'affilié.

Périodicité des primes et des dotations

La périodicité des primes est déterminée par le règlement de pension ou la convention de pension.

Les primes anticipatives sont payables au premier jour de la période et les primes à terme échu au dernier jour de la période.

La périodicité des dotations est définie dans le plan de financement.

Investissement des primes et des dotations

- **Montant investi**

  Le montant investi pour le financement de la garantie vie est le montant des primes ou des dotations déduction faite des frais et du coût des risques couverts.

- **Octroi d'intérêts**

  AG Insurance sa octroie un intérêt sur le montant investi. Le mode d'octroi de l'intérêt est défini dans la convention de gestion.

- **Fonds**

  Les primes et les dotations qui financent la garantie vie peuvent être investies dans un ou plusieurs des fonds suivants.

  - Fonds à taux d'intérêt garanti
    - le Fonds général AG Insurance sa ;
    - un Fonds cantonné ;
    - le Fonds Rainbow White.

    AG Insurance sa octroie chaque année un rendement en fonction des résultats favorables de sa gestion. En cas d'investissement dans un fonds cantonné, le rendement sera fonction des résultats de ce fonds.
  - Fonds d'investissement
    - les Fonds d'investissement Rainbow, à l'exception du Fonds Rainbow White.

Les fonds d'investissement sont constitués d'un ensemble d'unités. La quotité des montants nets investis dans chacun des fonds d'investissement est définie dans le plan de financement. Chaque quotité sert à l'achat d'unités du fonds d'investissement correspondant.

Les caractéristiques et les règles de valorisation des fonds d'investissement sont décrites dans leur fiche signalétique. Les actifs de chacun de ces fonds restent la propriété de AG Insurance sa qui les gère.

Les unités des fonds d'investissement ne sont pas négociables et ne peuvent être directement cédées à des tiers. AG Insurance sa peut décider de regrouper plusieurs unités ou de diviser les unités en plusieurs autres.

La convention de gestion détermine dans quel fonds les primes et les dotations sont investies.

Sauf mention contraire dans la convention de gestion, les primes destinées au financement des garanties décès sont investies dans le Fonds général AG Insurance sa.

AG Insurance sa se réserve la possibilité de liquider ou de fusionner des fonds. En cas de liquidation ou de fusion de fonds, l'employeur ou l'entreprise a droit au transfert interne des réserves, sans que AG Insurance sa ne réclame aucune indemnité.

7.2 Tarif

Principe

Les tarifs utilisés sont établis conformément aux dispositions légales et déposés par AG Insurance sa auprès de l'autorité de contrôle compétente.

Garantie accordée sur le tarif

La garantie accordée sur le tarif varie en fonction du fonds dans lequel les primes sont investies. La convention de gestion précise la garantie applicable.

Ces différentes garanties sont les suivantes :

- **Garantie sur réserves**

  Le tarif est garanti sur les réserves. En cas de changement, le nouveau tarif est applicable uniquement pour les primes futures.

- **Pas de garantie**

  Aucune garantie de tarif n'est accordée, ni sur les réserves, ni sur les primes. En cas de changement, le nouveau tarif est applicable aussi bien pour les réserves existantes que pour les primes futures.

8. OPERATIONS D'ASSURANCE

Les opérations d'assurance sont du type suivant :

- **Capital différé avec remboursement des réserves (CDARR)** : opération d'assurance par laquelle AG Insurance sa garantit le versement d'un capital en cas de vie à l'âge de la retraite ou le versement d'un capital en cas de décès avant cette date. Ce capital est constitué par la capitalisation des primes versées, déduction faite des frais.
- **Temporaire décès à primes recalculables** : opération d'assurance par laquelle AG Insurance sa garantit le risque de décès pour des périodes successives d'un mois qui se renouvellent tacitement moyennant recalcul des primes.

9. PARTICIPATION BENEFICIAIRE

Selon les caractéristiques du fonds dans lequel les primes ou les dotations sont investies, une participation bénéficiaire peut être octroyée par AG Insurance sa en fonction des résultats favorables de sa gestion.

La répartition et l'attribution de la participation bénéficiaire vie et décès s'effectuent aux conditions prévues dans le plan de participation bénéficiaire agréé par l'autorité de contrôle compétente.

9.1 Participation bénéficiaire vie

La participation bénéficiaire vie est un montant déterminé par AG Insurance sa sur base d'un taux communiqué chaque année par cette dernière à l'employeur ou à l'entreprise. Ce montant est capitalisé sur base des tarifs déposés auprès de l'autorité de contrôle compétente.

La participation bénéficiaire vie est accordée uniquement aux comptes individuels et est calculée sur base de la valeur de rachat théorique constituée par les primes versées. Elle est liquidée en même temps que le capital vie selon les modalités fixées par le règlement de pension ou la convention de pension.

9.2 Participation bénéficiaire décès

La participation bénéficiaire décès est un montant déterminé par AG Insurance sa proportionnellement au capital décès. AG Insurance sa communique chaque année à l'employeur ou à l'entreprise le taux de la participation bénéficiaire décès.

Elle est liquidée en même temps que le capital décès selon les modalités fixées par le règlement de pension ou la convention de pension.

En cas de décès de l'affilié, aucune participation bénéficiaire décès n'est accordée sur le remboursement de la réserve dans l'opération « capital différé avec remboursement de la réserve ».

10. FONDS DE FINANCEMENT

10.1 Ressources du fonds de financement

Le fonds de financement peut recueillir :

- les dotations versées par l'employeur ou l'entreprise en exécution d'un plan de financement ;
- les capitaux décès non attribués à défaut d'autres bénéficiaires désignés par le règlement de pension ;
- les réserves de comptes individuels employeur ou l'entreprise sur lesquels l'affilié ne peut faire valoir de droits acquis ;
- de manière générale, toute somme qui lui est destinée en vertu de l'assurance de groupe.

Chaque montant payé à AG Insurance sa est versé dans le fonds de financement après retenue des taxes et frais éventuels.

10.2 Fonctionnement du fonds de financement

Selon le type de fonds dans lequel son avoir est investi, le fonds de financement fonctionne comme suit.

Fonds de financement lié à un fonds à taux d'intérêt garanti

La capitalisation d'une dotation prend cours à la date valeur reprise à l'extrait de compte mentionnant le paiement à AG Insurance sa. Tout autre montant versé en vertu du règlement de pension est capitalisé dès la date de l'événement qui justifie le versement au fonds de financement.

Les prélèvements sont effectués conformément aux dispositions spécifiques du plan de financement et/ou du règlement et doivent être conformes aux limites fixées par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Le fonds de financement est débité à la date valeur du prélèvement. Les prélèvements ne peuvent se faire que dans les limites de l'avoir du fonds de financement. Si l'avoir du fonds est insuffisant, le prélèvement sera effectué après que l'employeur ou l'entreprise auront versé le complément nécessaire à AG Insurance sa.

Fonds de financement lié à un ou à plusieurs fonds d'investissement

L'avoir du fonds de financement est égal à la somme des valeurs d'inventaire des unités détenues dans chacun des fonds d'investissement.

Pour les dotations, le prix d'achat est égal à la valeur d'inventaire de l'unité du jour de la réception par AG Insurance sa de l'extrait de compte mentionnant le paiement de la dotation. Pour les autres versements, c'est le jour ouvrable qui suit celui de la réception par AG Insurance sa des documents justifiant le versement au fonds de financement qui est pris en considération.

Les prélèvements sont effectués conformément aux dispositions spécifiques du plan de financement et/ou du règlement et doivent être conformes aux limites fixées par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires. Ils diminuent l'avoir du fonds de financement à leur date effective. Les prélèvements ont lieu le jour ouvrable qui suit ou coïncide avec celui fixé par le règlement de pension ou par le plan de financement. A défaut de date prévue, les prélèvements se font le jour ouvrable qui suit celui de la réception par AG Insurance sa de la demande écrite de l'employeur ou de l'entreprise.

Les prélèvements du fonds de financement diminuent le nombre d'unités détenues dans les fonds d'investissement. Les quotités prélevées dans chaque fonds d'investissement sont définies dans le plan de financement. Le calcul du nombre d'unités correspondant aux prélèvements se fait à la valeur d'inventaire de l'unité du jour du prélèvement. Les prélèvements ne peuvent se faire que dans les limites de l'avoir du fonds de financement. Si l'avoir du fonds de financement est insuffisant pour permettre le prélèvement, celui-ci sera effectué après que l'employeur ou l'entreprise auront versé le complément nécessaire à AG Insurance sa.

Un relevé détaillé des mouvements d'unités de chaque fonds d'investissement est transmis périodiquement à l'employeur ou de l'entreprise.

10.3 Modalités de liquidation du fonds de financement – Destination des actifs du régime de pension

Les actifs constitués en raison du régime de pension doivent rester affectés au financement d'un engagement de pension. Toute affectation des actifs doit être prévue par le règlement.

En cas d'abrogation définitive du régime de pension ou de disparition de l'employeur ou de l'entreprise pour quelque raison que ce soit, sans reprise des obligations par un tiers, les actifs du fonds de financement qui ne sont plus nécessaires à la gestion du régime de pension sont attribués aux affiliés proportionnellement à leurs réserves acquises majorées, le cas échéant, à concurrence du montant garanti en application de la garantie minimale, et aux rentiers, proportionnellement au capital constitutif de la rente en cours.

Les actifs du fonds de financement qui ne sont plus nécessaires à la gestion du régime de pension sont ceux dont le montant excède la somme des montants suivants :

- pour les affiliés autres que les rentiers, les réserves acquises, majorées le cas échéant à concurrence du montant garanti en application de la garantie minimale ;
- pour les rentiers, les capitaux constitutifs de la rente en cours ;
- le cas échéant, les montants imposés par la règlementation en matière de contrôle prudentiel applicable aux pensions complémentaires.

Par dérogation à ce qui précède, si les affiliés sont des salariés, les actifs du fonds de financement qui ne sont plus nécessaires à la gestion du régime de pension peuvent être affectés en tout ou en partie à une autre destination sociale par convention collective de travail.

Si le régime de pension concerné a été instauré par l'employeur au niveau de l'entreprise et qu'il n'existe au sein de l'entreprise ni conseil d'entreprise, ni comité de prévention et de protection au travail, ni délégation syndicale, les actifs du fonds de financement qui ne sont plus nécessaires à la gestion du régime de pension peuvent être affectés à une autre destination sociale par la procédure de modification du règlement de travail.

En cas de licenciements tels que visés dans la loi du 26 juin 2002 relative aux fermetures d'entreprises et dans l'arrêté royal du 29 août 1985 définissant les entreprises en difficulté ou connaissant des circonstances économiques exceptionnellement défavorables visées à l'article 39bis de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, les actifs du fonds de financement qui ne sont plus nécessaires à la gestion du régime de pension peuvent être affectés à une autre destination sociale, par convention collective de travail ou, si le régime de pension concerné a été instauré au niveau de l'entreprise et qu'il n'existe au sein de l'entreprise ni conseil d'entreprise, ni comité de prévention et de protection au travail, ni délégation syndicale, par la procédure de modification du règlement de travail.

En cas de licenciements tels que visés dans la loi du 26 juin 2002 et dans l'arrêté royal du 29 août 1985 précités, les actifs du fonds de financement qui ne sont plus nécessaires à la gestion du régime de pension sont limités au prorata des réserves acquises, majorées le cas échéant à concurrence du montant garanti en application de la garantie minimale, des affiliés concernés par le licenciement.

10.4 Scission du fonds de financement

Dans le cas d'un régime de pension multi-employeurs, qu'il n'existe qu'un seul fonds de financement, et que l'un des employeurs quitte le groupement, l'avoir du fonds de financement est scindé. Cette scission se fait proportionnellement à la somme des réserves acquises, majorées le cas échéant jusqu'aux montants garantis en application de la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires, calculées séparément pour l'ensemble des affiliés de chaque employeur.

10.5 Modalités de transfert du fonds de financement

L'employeur et l'entreprise peuvent convenir avec AG Insurance sa des modalités de transfert de l'avoir du fonds de financement d'un fonds ou d'un fonds d'investissement vers un autre fonds, un autre fonds d'investissement ou une autre forme d'assurance de groupe au sein de AG Insurance sa, ou vers un autre organisme de pension.

Tout transfert est subordonné au respect des dispositions légales.

Si le transfert nécessite la vente d'actifs, les frais de réalisation et, le cas échéant, la différence entre la valeur d'inventaire et la valeur de marché de ces actifs sont déduits du montant à transférer.

En cas de transfert total ou partiel vers un autre organisme de pension, un autre engagement de pension ou une autre destination que le régime de pension, AG Insurance sa réclame à l'employeur ou à l'entreprise l'indemnité de rachat décrite dans les dispositions relatives au transfert collectif des réserves. Le transfert est effectué après paiement de l'indemnité.

AG Insurance sa se réserve le droit de différer le transfert pendant 12 mois lorsque celui-ci nécessite la vente d'immeubles.

11. NON PAIEMENT DES PRIMES OU DES DOTATIONS

Toute décision d'interrompre le paiement des primes ou des dotations ainsi que la date d'interruption doivent être communiquées par l'employeur ou par l'entreprise, sans délai et par écrit à AG Insurance sa. Celle-ci vérifie quelles en sont les conséquences pour le plan de financement et convient avec l'employeur ou l'entreprise de l'affectation des éventuels soldes créditeurs.

Le défaut de paiement des primes relatives aux comptes individuels entraîne la réduction des prestations, conformément aux dispositions existantes, ou la résiliation des garanties.

En cas de non paiement des dotations, ou des primes qui ne sont pas destinées aux comptes individuels, dans le délai imparti dans le plan de financement ou dans tout autre document émis par AG Insurance sa, cette dernière en communique les conséquences à l'employeur ou à l'entreprise.

A défaut d'être avertie, AG Insurance sa adresse, après l'échéance impayée, une lettre recommandée rappelant à l'employeur ou à l'entreprise les conséquences du non paiement. Trente jours après cet envoi, la réduction des prestations, ou la résiliation des garanties sera appliquée à la date de la première échéance impayée.

Au plus tard trois mois après la date d'échéance de la première prime impayée, AG Insurance sa avertit chaque affilié du défaut de paiement des primes et de ses conséquences.

12. SOUS-FINANCEMENT

Les réserves constituées auprès de AG Insurance sa doivent être alimentées de telle manière qu'elles atteignent à tout moment le montant minimum fixé par la législation et la réglementation applicables aux pensions complémentaires.

AG Insurance sa avertit l'employeur ou l'entreprise par écrit dès qu'un sous-financement est constaté.

A défaut d'un financement suffisant dans un délai de 6 mois à compter de l'avertissement à l'employeur ou à l'entreprise, les prestations sont réduites et les réserves sont reportées sur des comptes individuels dans la mesure où cela n'était pas encore le cas, selon la procédure prévue par le règlement de pension en cas d'abrogation du régime de pension ou prévue par la convention de pension en cas d'abrogation de l'engagement individuel de pension.

13. AVANCES et mises en gage

Si le règlement de pension ou la convention de pension le prévoit, l'affilié peut obtenir une avance sur ses réserves constituées ou affecter son compte individuel en garantie (mise en gage) d'un crédit hypothécaire.

Le montant maximal de cette avance et ses conditions d'octroi ainsi que les conditions relatives à l'affectation en garantie (mise en gage) d'un crédit hypothécaire, sont communiquées par AG Insurance sa à la demande de l'affilié.

L'octroi d'une avance fait l'objet d'un acte d'avance.

14. DISPOSITIONS APPLICABLES A LA CONVENTION DE GESTION

14.1 Entrée en vigueur de la convention de gestion et de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension

La convention de gestion et l'assurance de groupe ou l'assurance d'engagement individuel de pension entrent en vigueur à la date qui est stipulée dans la convention de gestion, mais au plus tôt au jour où AG Insurance dispose des renseignements nécessaires au calcul des prestations.

14.2 Fin de la convention de gestion et de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension

La fin de la convention de gestion, de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension ne met pas nécessairement fin au régime de pension ou l'engagement individuel de pension.

Lorsqu'il est mis fin à l'assurance de groupe ou à l'assurance d'engagement individuel de pension sans qu'il soit mis fin au régime de pension, les comptes individuels sont réduits.

L'employeur ou l'entreprise a le choix :

- soit de laisser les comptes réduits chez AG Insurance sa.
  Dans ce cas, AG Insurance sa avertit chaque affilié de la fin de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension dans les 3 mois à dater de la réduction ;
- soit de transférer les comptes réduits et, le cas échéant, le fonds de financement.
  Dans ce cas, les dispositions relatives au changement d'organisme de pension décrites dans le règlement de pension ou dans la convention de pension sont applicables.

14.3 Changement de mode de financement

L'employeur ou l'entreprise qui change de mode de financement au sein de AG Insurance sa doit respecter les dispositions de la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Lorsque le changement s'effectue sans transfert de réserves, les prestations relatives aux réserves non transférées sont réduites.

14.4 Abrogation du régime de pension ou de l'engagement individuel de pension

En cas d'abrogation du régime de pension ou de l'engagement individuel de pension, les prestations sont réduites. La procédure à suivre en cas d'abrogation est décrite dans le règlement de pension ou dans la convention de pension.

14.5 Transfert collectif des réserves

En cas de transfert collectif des réserves des comptes investis dans un fonds à taux d'intérêt garanti vers un autre fonds ou vers une autre forme d'assurance de groupe au sein de AG Insurance sa ou vers un autre organisme de pension agréé, le montant transféré est égal à la réserve constituée sur les comptes.

En cas de transfert collectif provenant d'un ou plusieurs des fonds d'investissement, le montant transféré est égal à la valeur de réalisation des actifs respectifs.

Si le transfert des réserves nécessite la vente d'actifs, les frais de réalisation ainsi que la différence entre la valeur d'inventaire nette et la valeur de marché de ces actifs sont déduits du montant à transférer.

En cas de transfert collectif des comptes individuels ou du fonds de financement, AG Insurance sa réclame une indemnité de liquidation.

Le calcul de cette indemnité se fait en tenant compte des éléments suivants :

- la composition du portefeuille des actifs représentatifs des réserves constituées par l'ensemble des comptes et des fonds de financement gérés par AG Insurance sa ;
- par catégorie d'actifs représentatifs, la durée de placement ;
- l'évolution des réserves constituées par les comptes et le fonds de financement du régime de pension ;
- tous autres frais de transfert justifiés ;
- les règles éventuellement fixées par la convention d'assurance de groupe ;
- les règles fixées par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires.

AG Insurance sa se réserve le droit de différer le transfert pendant 12 mois lorsque celui-ci nécessite la vente d'immeubles. Dans ce cas, AG Insurance sa en avertit l'employeur ou l'entreprise.

15. DIVERS

15.1 Dispositions fiscales

Principe

Tous les impôts, taxes ou charges actuels et futurs prévus par la législation belge qui frappent les comptes, contrats, primes ou prestations sont à charge de l'employeur ou de l'entreprise, des affiliés ou des bénéficiaires suivant le cas.

Régime fiscal applicable aux primes et aux dotations

La législation du pays de résidence habituelle du preneur d'assurance est applicable pour ce qui concerne les charges et retenues fiscales et/ou sociales grevant éventuellement les primes. Le cas échéant, la législation du pays d'établissement de la personne morale pour compte de qui le contrat a été souscrit est applicable.

La législation fiscale du pays de résidence habituelle du preneur d'assurance détermine l'octroi éventuel d'avantages fiscaux pour les primes. Dans certains cas, la législation du pays où l'on acquiert des revenus imposables est applicable.

Régime fiscal applicable aux prestations

Les impôts applicables aux prestations ainsi que d'autres charges éventuelles sont déterminées par la loi du pays de résidence habituelle du bénéficiaire et/ou par la loi du pays de la source des prestations.

En ce qui concerne les droits de succession, la législation fiscale du pays de la source des prestations, la législation fiscale du pays de résidence habituelle du défunt et/ou la loi du pays de résidence habituelle du bénéficiaire sont applicables.

15.2 Incontestabilité du contrat individuel

Le contrat est incontestable sauf dans les cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle constatée dans la première année du contrat.

15.3 Protection de la vie privée

AG Insurance et l'employeur ou l'entreprise attachent une importance particulière à la protection des données à caractère personnel et les traitent avec le plus grand soin conformément aux dispositions de la législation applicable sur la protection de la vie privée, de la Notice Vie Privée d'AG Insurance (disponible sur www.aginsurance.be) et/ou de la politique en matière de protection de la vie privée de l'employeur ou l'entreprise.

Finalités du traitement

L'employeur ou l'entreprise a octroyé à ses collaborateurs une pension complémentaire et/ou une assurance maladie liée à l'activité professionnelle. Pour ce faire, l'employeur ou l'entreprise a souscrit une assurance de groupe ou une assurance d'engagement individuel de pension auprès d'AG Insurance et a transmis des données à caractère personnel à AG Insurance en vue de l'exécution de ce contrat. Tant l'employeur ou l'entreprise qu'AG Insurance sont responsables de traitement.

AG Insurance et/ou l'employeur ou l'entreprise peuvent traiter les données à caractère personnel obtenues pour les finalités suivantes :

- la gestion de l'assurance de groupe ou l'assurance d'engagement individuel de pension sur la base d'une obligation légale (pension complémentaire) ou de l'exécution du contrat (assurance maladie liée à l'activité professionnelle) ;
- le respect des obligations légales et réglementaires, telles que les obligations fiscales ou la prévention du blanchiment de capitaux, et ce, en vertu d'une disposition légale ;
- la gestion du fichier des personnes dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance ;
- l'établissement de statistiques, la détection et la prévention d'abus et de fraude, la constitution de preuves, la sécurité des biens, des personnes, des réseaux et des systèmes informatiques d'AG Insurance, l'optimisation des processus (par exemple processus d'évaluation et d'acceptation du risque), et ce, sur base de l'intérêt légitime d'AG Insurance ;
- la fourniture de conseils, par exemple en matière de constitution de pension et quant aux options à la mise à la retraite, et ce, sur base de l'intérêt légitime d'AG Insurance, à moins que la personne concernée ne s'y oppose.

Pour la poursuite de ces finalités, AG Insurance peut recevoir des données à caractère personnel de la personne concernée elle-même ou de tiers.

Le cas échéant, ces finalités de traitement peuvent être basées sur le consentement de la personne concernée.

Catégories de données à caractère personnel traitées et destinataires possibles

AG Insurance peut traiter les catégories de données à caractère personnel suivantes : données d'identification et de contact, données financières, caractéristiques personnelles, données relatives à la santé, à la profession et à l'emploi, aux habitudes de vie, à la composition du ménage, aux situations à risque et aux comportements à risque, données judiciaires.

Si les finalités précitées le requièrent et en conformité avec la législation sur la protection de la vie privée, AG Insurance peut communiquer ces données à caractère personnel à d'autres entreprises d'assurance intervenantes, à leurs représentants en Belgique, à leurs correspondants à l'étranger, aux entreprises de réassurance concernées, à un expert, à un avocat, à un conseiller technique, à un intermédiaire d'assurances ou à un sous-traitant. AG Insurance peut également transmettre ces données à toute autre personne ou instance en vertu d'une obligation légale ou d'une décision administrative ou judiciaire, ou si un intérêt légitime le justifie.

AG Insurance est susceptible de transmettre les données à caractère personnel en dehors de l'Espace économique européen (EEE) dans un pays qui peut, le cas échéant, ne pas assurer un niveau de protection adéquat des données à caractère personnel. Dans ce cas, AG Insurance protège toutefois les données en renforçant davantage la sécurité informatique et en exigeant contractuellement un niveau de sécurité renforcé de la part de ses contreparties internationales.

Données relatives à la santé

Lorsque, dans le cadre de la description du risque ou du traitement du sinistre, la personne concernée confie des données relatives à sa santé à AG Insurance, cette dernière veille à ce que ces données soient traitées moyennant le consentement explicite de la personne concernée, dans la poursuite de la finalité consentie. La personne concernée peut à tout moment retirer son consentement relatif au traitement des données à caractère personnel concernant sa santé. Dans ce cas, elle reconnaît qu'AG Insurance ne peut pas donner suite à sa demande d'intervention et/ou ne peut pas exécuter la relation contractuelle.

Droits de la personne concernée

Dans les limites fixées par la législation :

- la personne concernée a le droit de prendre connaissance de ses données, le cas échéant, de les faire rectifier;
- la personne concernée a le droit de s'opposer au traitement de ses données, de demander la limitation du traitement de ses données et de demander leur effacement. Dans ces cas, AG Insurance pourrait se trouver dans l'impossibilité d'exécuter la relation contractuelle.

À cette fin, la personne concernée peut adresser une demande datée et signée au Data Protection Officer (« DPO ») d'AG Insurance, accompagnée d'une photocopie recto verso de sa carte d'identité, ou s'adresser à son employeur ou entreprise via les canaux usuels de l'employeur ou l'entreprise.

La personne concernée peut contacter le Data Protection Officer d'AG Insurance aux adresses suivantes:

Par courrier :

AG Insurance – Data Protection Officer

Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles

Ou par e-mail : AG_DPO@aginsurance.be

Une réclamation peut le cas échéant être introduite auprès de l'Autorité de protection des données.

Plus d'informations relatives à la manière dont AG Insurance protège les données à caractère personnel et à l'exercice des droits des personnes concernées se trouvent dans la Notice Vie Privée d'AG Insurance, disponible sur www.aginsurance.be.

15.4 Référence à une disposition légale

Toute référence à une disposition légale s'entend de la disposition en vigueur. Il s'ensuit que 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.

15.5 Changement d'adresse

Lorsque l'employeur ou l'entreprise ou l'affilié qui n'est plus au service de l'employeur ou en activité auprès de l'entreprise change d'adresse, il est tenu de faire connaître aussitôt par écrit ou par voie électronique sa nouvelle adresse à AG Insurance sa.

A défaut, il supportera toutes les conséquences qui viendraient à découler de cette non communication.

Toute communication ou notification lui est également valablement faite à la dernière adresse qu'il aura fait connaître à AG Insurance sa.

15.6 Plaintes

Sans préjudice du droit d'exercer un recours en justice, toute plainte éventuelle au sujet de l'assurance de groupe ou de l'assurance d'engagement individuel de pension peut être adressée par écrit à :

AG Insurance sa
Service de gestion des plaintes,
Boulevard E. Jacqmain 53,
1000 Bruxelles
Tél +32 (0)2 664 02 00
E-mail : customercomplaints@aginsurance.be

En cas de contestation de la solution proposée par AG Insurance sa, la plainte peut être soumise à :

l'Ombudsman des Assurances,
square de Meeûs 35,
1000 Bruxelles
E-mail : info@ombudsman.as

15.7 Juridictions compétentes

Toute contestation éventuelle est de la compétence exclusive des tribunaux belges.

15.8 Droit applicable

Les présentes conditions sont régies par le droit belge.

15.9 Frais

AG Insurance sa se réserve le droit de réclamer des frais supplémentaires lorsqu'elle est contrainte d'effectuer des dépenses particulières occasionnées par le fait de l'employeur ou de l'entreprise, des affiliés ou des bénéficiaires.

Assurance de groupe

Règlement

@-volulife

VILLE D'ANDENNE
CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE

Règlement @-volulife

- Vie et Décès
- Personnel contractuel

Numéro de règlement:	5417E
Date de prise en cours du règlement:	1er janvier 2019
Référence interne:	Z6U / R1-2161079-G0M5F2 - REVO - F

AG Insurance sa – Bd. E. Jacqmain 53, B-1000 Bruxelles – RPM Bruxelles – TVA BE 0404.494.849
www.aginsurance.be – Tél. +32(0)2 664 81 11
Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd. de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles

2161079-G0M5F2 - 5417E - NMIPS.S2 - Z6U
KQ647

Avenant au règlement de pension

Règlement n° 5417E

Régime de pension multi-organisateur

AG Insurance sa prend note du fait qu'à compter du 1er janvier 2019, les dispositions reprises dans le règlement seront modifiées ou complétées comme suit.

Le présent avenant régit le régime de pension multi-organisateurs des employeurs listés à la fin de cet avenant. Ceux-ci sont dénommés conjointement « les Employeurs » et chacun séparément « l'Employeur ».

1. Convention de reprise des droits et obligations

Les Employeurs ont signé une convention de reprise des droits et obligations. Cette convention est jointe au présent avenant.

2. Situation spécifique: régime de pension multi-organisateurs

La procédure de sortie, qui est écrite au règlement, n'est pas applicable si l'affilié, après l'expiration de son contrat de travail, conclut un nouveau contrat de travail avec un Employeur qui est organisateur du même régime de pension multi-organisateurs.

Fait à Andenne, le 5 novembre 2019.

Pour **VILLE D'ANDENNE**
Place du Chapitre 7
5300 Andenne
Numéro BCE: 0207.258.514

Signature de l'employeur

Pour **CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE**
Rue de l'Hôpital 20
5300 Andenne
Numéro BCE: 0212.390.705

Signature de l'employeur

Pour **REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE**
Rue Docteur Melin 14
5300 Andenne
Numéro BCE: 0878.105.366

Signature de l'employeur

Convention de reprise des droits et obligations

Entre les employeurs listés à la fin de cette convention.

Ci-après ils sont dénommés « les Employeurs » ou chacun séparément, « un Employeur ».

Il est convenu ce qui suit:

1. Objet et but de la convention

La présente convention concerne un contrat au sens de l'article 33/2 de la loi du 28 avril 2003 relative aux pensions complémentaires.

La convention vise la suppression des conséquences de la cessation du contrat de travail d'un affilié chez un Employeur, autrement que par le décès ou le départ à la pension, qui conclut un nouveau contrat de travail avec un autre Employeur.

La convention règle la reprise des droits et obligations des Employeurs envers les affiliés ainsi que les modalités de reprise.

La présente convention s'applique exclusivement aux Reprises à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention.

Elle est jointe au règlement de pension et peut être obtenue par un des Employeurs sur simple demande.

2. Définitions

- **Régime de pension multi-organisateurs**: Un régime de pension identique introduit par les Employeurs dont l'exécution est confiée à AG Insurance sa, ci-après dénommée 'l'assureur'. Les Employeurs sont les organisateurs du régime de pension multi-organisateurs, chacun séparément.
- **Reprise**: L'expiration du contrat de travail d'un affilié chez un Employeur, autrement que par décès ou mise à la retraite de l'affilié, suivie par la conclusion d'un nouveau contrat de travail auprès d'un autre Employeur (le Nouvel employeur). L'affilié concerné est considéré comme un affilié actif du Nouvel employeur, et ce, pour toute sa carrière chez les Employeurs.
- **Employeur précédent**: L'Employeur auprès duquel l'affilié travaillait avant la Reprise et qu'il a quitté, mettant ainsi un terme au contrat de travail, autrement que par décès ou mise à la retraite de l'affilié.
- **Nouvel employeur**: L'Employeur auprès duquel l'affilié travaille après la Reprise et avec lequel il conclut un nouveau contrat de travail.

3. Reprise des droits et obligations

a. Droits et obligations lors de la Reprise

Lors de la Reprise, tous les droits et obligations de l'Employeur précédent envers l'affilié sont repris par le Nouvel employeur.

Par obligations, on entend toutes les obligations qui découlent du règlement de pension et de la législation et réglementation applicables. Pour déterminer les obligations, on tient compte des données connues au moment de la Reprise. Il s'agit en particulier de l'obligation d'apurement de déficits éventuels par rapport aux réserves acquises et à la garantie de rendement légalement prévue telle qu'elle existerait en cas de sortie à ce moment-là.

b. Solidarité dans le chef des Employeurs envers les affiliés

Si, après la Reprise, le Nouvel employeur ne respecte pas ses obligations envers l'affilié, ce dernier peut s'adresser à l'Employeur précédent qui sera alors solidairement responsable du respect de toutes les obligations concernant la période durant laquelle l'affilié travaillait chez lui ainsi que, le cas échéant, pour les périodes d'emploi prestées par l'affilié auparavant chez un autre Employeur.

L'Employeur précédent ne peut toutefois pas être tenu responsable pour ce qui est du respect des obligations concernant la période d'emploi postérieure à la Reprise par le Nouvel employeur.

Au cas où l'Employeur précédent aurait quitté le régime de pension multi-organisateurs et ne serait plus partie à la présente convention, il resterait, envers les affiliés à son service au moment où il était encore organisateur du régime de pension multi-organisateurs et encore partie à cette convention, solidairement responsable du respect de toutes les obligations concernant la période durant laquelle l'affilié travaillait chez lui ainsi que, le cas échéant, pour les périodes d'emploi prestées par l'affilié auparavant chez un autre Employeur.

L'Employeur précédent ne peut en aucun cas se dégager de cette responsabilité solidaire.

4. Obligations d'information particulières

Dans les trente jours suivant la Reprise, le Nouvel employeur informe l'affilié par écrit de cette Reprise et de ses conséquences.

Ces informations concernent en particulier:

- le fait que la Reprise n'entraîne aucune modification de l'engagement de pension pour l'affilié;
- le fait que le Nouvel employeur reprend tous les droits et obligations qui découlent du régime de pension à partir de la Reprise;
- le fait que l'Employeur précédent reste solidairement responsable en cas de non-respect des obligations par le Nouvel employeur.

5. Modification ou abrogation du régime de pension multi-organisateurs

Les Employeurs peuvent, de commun accord, modifier ou abroger le régime de pension moyennant le respect des dispositions légales et réglementaires applicables.

La modification ou l'abrogation s'applique à tous les Employeurs.

Si un Employeur modifie ou abroge le régime de pension, uniquement pour ce qui le concerne, lui et ses affiliés, les dispositions de l'article 7, a de la présente convention sont d'application.

6. Changement d'organisme de pension

Les Employeurs peuvent, de commun accord, changer d'organisme de pension moyennant le respect des dispositions légales et réglementaires applicables.

Le changement d'organisme de pension s'applique à tous les Employeurs.

Si un Employeur ne confie plus l'exécution de la totalité ou d'une partie du régime de pension à l'assureur, les dispositions de l'article 7, b de la présente convention sont d'application.

7. L'Employeur quitte le régime de pension multi-organisateurs

a. Modification unilatérale ou abrogation du régime de pension par un Employeur

Si un Employeur modifie ou abroge le régime de pension, uniquement en ce qui le concerne lui et ses affiliés, et que par conséquent il n'est plus identique au régime de pension applicable chez les autres Employeurs, il cesse d'être organisateur du régime de pension multi-organisateurs à partir de la date de la modification ou de l'abrogation. Ce changement est acté dans un avenant au règlement de pension.

L'Employeur cesse d'être partie à la présente convention à partir de la date de modification ou d'abrogation. Ce changement est acté dans un avenant à la présente convention.

Les contrats individuels des affiliés chez l'Employeur qui quitte le régime de pension multi-organisateurs sont réduits.

L'Employeur reste solidairement responsable du respect des obligations prises, en tant qu'organisateur du régime de pension multi-organisateur, avant la modification ou l'abrogation. Les réserves des affiliés restent chez l'assureur qui gère le régime de pension multi-organisateur.

En cas de modification unilatérale, le régime de pension modifié sera considéré comme un nouveau régime de pension introduit par l'Employeur, à partir de la date de la modification.

b. Changement unilatéral d'organisme de pension par un Employeur

Si un Employeur ne confie plus l'exécution de la totalité ou d'une partie du régime de pension à l'assureur et que, par conséquent, le régime de pension n'est plus identique au régime applicable chez les autres Employeurs, il cesse d'être organisateur du régime de pension multi-organisateurs à partir de la date de changement de l'organisme de pension. Ce changement est acté dans un avenant au règlement de pension.

L'Employeur cesse d'être partie à la présente convention à partir de la date de changement. Ce changement est acté dans un avenant à la présente convention.

Les contrats individuels des affiliés chez l'Employeur qui quitte le régime de pension multi-organisateurs sont réduits.

L'Employeur reste solidairement responsable du respect des obligations prises, en tant qu'organisateur du régime de pension multi-organisateurs, avant le changement. Les réserves des affiliés restent chez l'assureur qui gère le régime de pension multi-organisateurs.

c. L'Employeur cesse d'être partie à la présente convention

Si un Employeur n'est plus partie à la présente convention, il cesse d'être organisateur du régime de pension multi-organisateurs, à partir de la date à laquelle il n'est plus partie à la convention. Ce changement est acté dans un avenant au règlement de pension.

Les contrats individuels des affiliés chez l'Employeur qui quitte le régime de pension multi-organisateurs sont réduits.

L'Employeur reste solidairement responsable du respect des obligations prises, en tant qu'organisateur du régime de pension multi-organisateurs, alors qu'il était partie à la présente convention. Les réserves des affiliés restent chez l'assureur qui gère le régime de pension multi-organisateurs.

8. Conséquences pour le régime de pension multi-organisateurs en cas de transfert d'entreprise

a. Scission et fusion (et opérations assimilées)

En cas de fusion ou de scission d'un Employeur par laquelle toutes ses obligations, en ce compris celles dans le cadre du régime de pension multi-organisateurs, sont reprises par un autre Employeur qui n'est pas organisateur du régime de pension multi-organisateurs, cet Employeur le devient. Il est tenu au respect de toutes les obligations qui existaient dans le chef de l'Employeur repris, en ce compris les règles en matière de solidarité.

Il adhère à la convention à partir de la date de la fusion ou de la scission. Dans le cas contraire, il quitte le régime de pension multi-organisateurs, conformément aux dispositions de l'article 7, a de la présente convention.

b. Transfert de travailleurs conformément à la CCT 32bis

i. Les obligations de l'Employeur ne sont pas reprises

En cas de transfert de travailleurs d'un Employeur vers un autre qui n'est pas organisateur du régime de pension multi-organisateurs et que cet autre Employeur ne reprend pas les obligations prises dans le cadre du régime de pension multi-organisateurs qui existent au moment du transfert dans le chef de l'Employeur susmentionné, cela entraîne, pour les affiliés concernés, une sortie comme stipulé dans le règlement de pension.

Il est toutefois possible que l'autre Employeur adhère au régime de pension multi-organisateurs après le transfert. Dans ce cas, il rejoint la convention à partir de la date du transfert. Il ne peut être contraint de respecter les obligations concernant la période précédant le transfert.

ii. Les obligations de l'Employeur sont reprises avec adhésion au régime de pension multi-organisateurs

En cas de transfert de travailleurs d'un Employeur vers un autre Employeur qui n'est pas organisateur du régime de pension multi-organisateurs, cet autre Employeur reprend toutes les obligations qui existent au moment du transfert dans le chef de l'Employeur susmentionné.

Il devient organisateur du régime de pension multi-organisateurs. Il est tenu au respect de toutes les obligations de l'Employeur susmentionné envers les travailleurs transférés, en ce compris des règles en matière de solidarité. Il s'affilie à la convention à partir de la date du transfert. À défaut, il quitte le régime de pension multi-organisateurs, conformément aux dispositions de l'article 7, a de la présente convention.

iii. Les obligations de l'Employeur sont reprises sans adhésion au régime de pension multi-organisateurs

En cas de transfert de travailleurs d'un Employeur vers un autre Employeur qui n'est pas organisateur du régime de pension multi-organisateurs, cet autre Employeur reprend toutes les obligations qui existent au moment du transfert dans le chef de l'Employeur susmentionné.

Il n'adhère pas au régime de pension multi-organisateurs et ne devient pas partie à la convention. Il ne peut par conséquent pas être tenu au respect des obligations prises par l'Employeur précédent sur la base de la convention.

Fait à Andenne, le 5 novembre 2019.

Pour **VILLE D'ANDENNE**
Place du Chapitre 7
5300 Andenne
Numéro BCE: 0207.258.514

Signature de l'employeur

Pour **CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE**
Rue de l'Hôpital 20
5300 Andenne
Numéro BCE: 0212.390.705

Signature de l'employeur

Pour **REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE**
Rue Docteur Melin 14
5300 Andenne
Numéro BCE: 0878.105.366

Signature de l'employeur

Règlement

VILLE D'ANDENNE
CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE

Règlement @-volulife

- Vie et Décès
- Personnel contractuel

Règlement

Table des matières

1. Objet 4
2. Entrée en vigueur 4
3. Affiliation 4
   3.1. Personnes à affilier 4
   3.2. Conditions d'affiliation 4
   3.3. Moment d'affiliation 4
   3.4. Possibilité de refus 5
   3.5. Suspension du contrat de travail avant l'affiliation 5
   3.6. Modification de catégorie 5
   3.7. Calcul de l'âge de l'affilié 5
   3.8. Rémunération de référence 5
4. Âge de retraite et mise à la retraite 6
   4.1. Âge de retraite 6
   4.2. Mise à la retraite 6
5. Caractéristiques du régime de pension 6
   5.1. Gestion des réserves 6
   5.2. Type d'engagement de pension 6
   5.3. Rendement total de l'engagement de pension 6
   5.4. Obligation de l'assureur 6
6. Garanties prévues par le régime de pension 7
   6.1. Garantie vie 7
      6.1.1. Investissement des primes vie et de la participation bénéficiaire 7
   6.2. Garantie décès 7
7. Financement 7
   7.1. Prise en charge 7
      7.1.1. Calcul du budget 7
      7.1.2. Affectation du budget 8
      7.1.3. Coûts 8
   7.2. Modalité de paiement des primes 8
      7.2.1. Non-paiement des primes 8
8. Droits acquis et garantie minimale 8
   8.1. Réserves acquises 8
   8.2. Prestations acquises 8
   8.3. Garantie minimale 8
   8.4. Financement 9
9. Paiement des prestations 9
   9.1. Prestation vie 9

9.2. Prestation décès 9
9.3. Modalités de paiement des prestations 10
10. Fin du contrat de travail 10
10.1. Prime unique pour financer la période couverte par l'indemnité de préavis 10
10.2. Fin du contrat de travail à la suite de la mise à la retraite 10
10.3. Fin du contrat de travail autrement que par le décès ou la mise à la retraite 10
11. Sortie 10
11.1. Situations visées 10
11.2. Options en cas de sortie 11
11.2.1. Sortie liée à la fin de l'affiliation parce que le travailleur ne satisfait plus aux conditions d'affiliation du règlement de pension mais reste au service de l'employeur 11
11.2.2. Autres situations de sortie 11
12. Particularités relatives au contrat de travail 11
12.1. Travail à temps partiel 11
12.2. Suspension du contrat de travail en cours d'affiliation 12
13. Possibilités offertes aux affiliés 12
13.1. Structure d'accueil 12
13.2. Retrait anticipé 12
13.3. Avances 12
13.4. Mise en gage 13
13.5. Edition de fiches de pension 13
14. Recalcul des primes et des prestations 13
15. Instauration, modification ou abrogation du régime de pension 13
15.1. Compétence de décision 13
15.2. Modification du régime de pension 14
15.3. Changement d'organisme de pension 14
15.4. Abrogation du régime de pension 14
15.5. Disparition de l'employeur 15

Règlement

1. Objet

Le présent règlement régit le régime de pension de:

VILLE D'ANDENNE
Place du Chapitre 7
5300 Andenne
Numéro BCE: 0207.258.514

CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE
Rue de l'Hôpital 20
5300 Andenne
Numéro BCE: 0212.390.705

REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE
Rue Docteur Melin 14
5300 Andenne
Numéro BCE: 0878.105.366

ci-après dénommé "l'employeur", au profit des membres du personnel contractuel.

L'employeur a confié la gestion du présent règlement à un assureur auprès duquel il a contracté une assurance de groupe. Les conditions générales de cette assurance de groupe sont applicables au présent règlement, à moins qu'il n'y soit dérogé dans la convention de gestion.

Ce règlement et ses annexes constituent un régime de pension faisant l'objet d'une déclaration à la Banque de données "deuxième pilier".

Ce règlement est à la disposition des affiliés qui peuvent en obtenir le texte auprès de l'employeur sur simple demande.

2. Entrée en vigueur

Le règlement entre en vigueur le 1er janvier 2019.

3. Affiliation

3.1. Personnes à affilier

Sont obligatoirement affiliés au régime de pension, tous les membres du personnel contractuel à l'exception de ceux qui ont été engagés sous:

- contrat à durée déterminée conclu dans le cadre d'un programme spécifique de formation, de réinsertion professionnelle ou de recyclage pris en charge ou subsidié par les pouvoirs publics;
- contrat d'occupation d'étudiant.

Les personnes qui sont déjà pensionnées au moment de leur entrée en service ne sont pas affiliées à l'engagement de pension.

3.2. Conditions d'affiliation

L'affiliation a lieu dès l'entrée en service.

3.3. Moment d'affiliation

L'affiliation a lieu le premier du mois qui suit celui au cours duquel les conditions ci-dessus sont remplies ou si les conditions sont remplies au premier jour d'un mois, le premier de ce mois.

3.4. Possibilité de refus

Les membres du personnel contractuel qui sont en service à la date d'entrée en vigueur du régime de pension ne sont pas tenus d'y adhérer. La possibilité de refuser l'affiliation s'exerce par écrit dans un délai de deux mois à partir de cette date d'entrée en vigueur. Le refus du travailleur dispense l'employeur de toute obligation existant dans le cadre du régime de pension à l'égard du travailleur concerné.

3.5. Suspension du contrat de travail avant l'affiliation

Si, au moment où pour la première fois un membre du personnel visé par ce règlement répond aux conditions d'affiliation, son contrat de travail est suspendu et qu'il ne perçoit plus de rémunération de l'employeur, son affiliation effective est retardée jusqu'à la date de la remise en vigueur du contrat de travail.

3.6. Modification de catégorie

Lorsqu'un affilié quitte une catégorie visée par le présent règlement tout en restant au service de l'employeur, les dispositions suivantes sont d'application.

- S'il entre dans une autre catégorie visée par ce règlement, il bénéficie du régime de pension suivant les dispositions propres à sa nouvelle catégorie.

  Le niveau des prestations vie et décès garanties par l'employeur à l'âge de retraite dans son ancienne catégorie est arrêté au premier du mois qui suit ou coïncide avec le moment où le changement de catégorie a lieu.

  Les prestations vie et décès garanties par l'employeur dans l'ancienne catégorie s'ajoutent à celles qui sont garanties dans la nouvelle catégorie.

  Pour déterminer les prestations décès garanties dans la nouvelle catégorie, il est tenu compte de la réserve constituée pour la garantie vie dans la (les) catégorie(s) précédente(s) ainsi que de la réserve constituée dans la nouvelle catégorie.

  S'il existe une possibilité de choix de garanties dans la nouvelle catégorie, l'affilié doit effectuer un choix. A défaut de choix, il est affilié aux garanties standard existant dans sa nouvelle catégorie.

- S'il passe à une autre catégorie qui n'est pas mentionnée dans ce règlement, l'employeur paye les primes jusqu'à la fin du mois au cours duquel l'employé change de catégorie.

  Étant donné que l'affilié ne satisfait plus aux conditions d'affiliation de ce règlement, il s'agit d'une sortie. Par conséquent, les dispositions relatives à la sortie telles que prévues dans ce règlement sont d'application.

  Pour déterminer les prestations décès garanties dans la nouvelle catégorie, il est tenu compte des réserves constituées pour la garantie vie sur la base des différents règlements que l'employeur a souscrit auprès de l'assureur et auxquels l'affilié était précédemment affilié, ainsi que de la réserve constituée dans la nouvelle catégorie.

3.7. Calcul de l'âge de l'affilié

L'âge de l'affilié est calculé en années et mois. Pour ce calcul, l'affilié est censé être né le premier du mois qui suit ou coïncide avec sa date de naissance.

Cette règle ne s'applique pas pour déterminer l'âge de retraite.

3.8. Rémunération de référence

La rémunération de référence (S) est égale au salaire pris en considération pour les cotisations de sécurité sociale.

Conformément à l'article 23 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, les cotisations de sécurité sociale sont calculées sur la base de la rémunération du travailleur tel que prévue à l'article 2 de la loi concernant la protection de la rémunération du 12 avril 1965.

Dans son ensemble, la rémunération (soumise aux cotisations de sécurité sociale) comprend les avantages en argent ou évaluables en argent auxquels le travailleur a droit, à charge de son employeur en raison de son engagement.

En principe, toutes les allocations, primes ou indemnités que reçoivent les membres du personnel contractuel font partie de la rémunération soumise aux cotisations de sécurité sociale, sauf les exceptions prévues par arrêté royal (par exemple, les indemnités mentionnées aux articles 19, 19bis, 19ter et 19quater de l'AR du 28 novembre 1969 pris en exécution de la loi relative à la sécurité sociale).

L'employeur communique la rémunération de référence sous sa responsabilité à l'assureur le 1er janvier de chaque année.

4. Âge de retraite et mise à la retraite

4.1. Âge de retraite

Pour l'application du présent règlement, l'âge de retraite est fixé au premier du mois qui suit celui au cours duquel l'affilié atteint l'âge de 67 ans.

Si un affilié reste au service de l'employeur après l'âge de retraite, celle-ci est postposée pour des périodes successives d'un an pour les garanties vie et décès. Ce report peut dépendre du résultat de formalités médicales que l'assureur peut imposer dans le cadre des dispositions légales.

Dans ce cas, le budget, les primes et les prestations continuent à être calculés selon la formule du présent règlement.

4.2. Mise à la retraite

La mise à la retraite est le moment auquel l'affilié prend sa pension légale (anticipée ou non).

5. Caractéristiques du régime de pension

5.1. Gestion des réserves

La gestion des réserves s'effectue individuellement pour chaque affilié.

Les primes vie sont versées sur un compte individuel.

5.2. Type d'engagement de pension

L'engagement de pension est de type contributions définies.

L'employeur s'engage à payer périodiquement les contributions définies dans ce règlement en vue du financement des garanties.

Sans préjudice des dispositions relatives à la garantie minimale prévue par la législation et réglementation applicables en matière de pensions complémentaires, l'employeur ne garantit pas de rendement.

5.3. Rendement total de l'engagement de pension

Le rendement est égal à la somme du taux d'intérêt et de la participation bénéficiaire éventuelle accordés par l'assureur aux comptes individuels.

Il n'est pas constitué de réserve libre. Ceci ne porte pas préjudice aux dispositions relatives à l'existence et au fonctionnement du fonds de financement.

5.4. Obligation de l'assureur

L'assureur a une obligation de résultat quant à la capitalisation des primes versées et ce sur base du tarif applicable qu'il a déposé auprès de l'autorité de contrôle compétente et selon les modalités éventuelles complémentaires décrites dans le règlement.

6. Garanties prévues par le régime de pension

6.1. Garantie vie

La garantie vie prévoit la constitution d'une prestation vie sous forme de capital à l'âge de retraite. La prestation vie est égale au résultat de l'investissement, dans le fonds mis à disposition, des primes vie et de l'éventuelle participation bénéficiaire accordée.

6.1.1. Investissement des primes vie et de la participation bénéficiaire

6.1.1.1. Investissement des primes vie

Les primes vie et les réserves bénéficient d'une garantie telle que décrite dans les dispositions des conditions générales sous le titre « garantie sur réserves ».

Outre le taux d'intérêt garanti, l'assureur accorde annuellement une participation bénéficiaire en fonction des résultats favorables de sa gestion.

6.1.1.2. Investissement de la participation bénéficiaire

La participation bénéficiaire accordée est investie dans un fonds qui bénéficie d'un taux d'intérêt garanti.

Dans le fonds à taux d'intérêt garanti, le taux d'intérêt peut être modifié par l'assureur par simple lettre adressée à l'employeur. Dans ce cas, les montants investis avant la modification continuent de bénéficier du taux d'intérêt originel et le nouveau taux d'intérêt garanti est applicable à tous les montants investis après la modification.

6.2. Garantie décès

La garantie décès prévoit le paiement de la réserve constituée au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès de l'affilié avant la mise à la retraite.

Le montant de cette réserve est fixé le jour ouvrable suivant celui où il est satisfait aux conditions suivantes:

- l'assureur a reçu la notification du décès et toutes les informations requises pour pouvoir effectuer le paiement

  et

- l'assureur a reçu toutes les primes auxquelles l'affilié a droit.

7. Financement

7.1. Prise en charge

7.1.1. Calcul du budget

Les garanties sont financées par un budget à charge de l'employeur déterminé comme suit.

Budget annuel à charge de l'employeur:

- 3% S.

Avec

S = la rémunération de référence.

L'octroi d'avantages fiscaux aux primes est limité par la législation fiscale relative à la règle des 80%. Le cas échéant, la prime vie sera diminuée à due concurrence pour respecter cette limite.

Pour calculer cette limitation, il est tenu compte du paiement d'une rente réversible à concurrence de 80% au profit du conjoint survivant ou du cohabitant légal et indexée à raison de 2% l'an.

7.1.2. Affectation du budget

Budget intégré

Le budget à charge de l'employeur est, après déduction des frais relatifs au budget à charge de l'employeur, affecté au financement de la garantie vie.

Hors budget

L'employeur prend en charge au-delà de son budget le financement des taxes sur le budget à charge de l'employeur.

7.1.3. Coûts

Un chargement d'encaissement est appliqué afin de couvrir les frais nécessaires à la gestion et l'exécution de l'engagement de pension. Celui-ci représente un pourcentage du budget.

7.2. Modalité de paiement des primes

A la fin de chaque mois il est procédé au calcul du budget et des primes ayant trait au mois écoulé et aux éventuelles adaptations pour les mois antérieurs. Ces adaptations peuvent consister par exemple à prendre en compte des données transmises avec retard ou à rectifier des données erronées.

Les budget, primes, frais et taxes sont payables mensuellement à terme échu.

7.2.1. Non-paiement des primes

Lorsque l'employeur omet de verser les primes nécessaires au financement du régime de pension dont il est redevable sur la base de ce règlement ou de tout autre document, l'assureur avertit chaque affilié du non-paiement des primes à l'assureur et des conséquences qui en résultent au plus tard trois mois après l'échéance de la première prime impayée.

8. Droits acquis et garantie minimale

8.1. Réserves acquises

En cas de sortie conformément aux dispositions relatives à la sortie telles que prévues dans ce règlement ou en cas de mise à la retraite, l'affilié a droit aux réserves constituées par les primes relatives à la garantie vie ainsi que, le cas échéant, aux réserves constituées par la participation bénéficiaire vie.

8.2. Prestations acquises

Lorsque l'affilié laisse ses réserves auprès de l'assureur après sa sortie, sans modification du régime de pension, il bénéficie de prestations acquises à l'âge de retraite. Ces prestations, calculées selon les dispositions des conditions générales de l'assureur, correspondent à la capitalisation, à l'âge de retraite, de la réserve constituée au moment de la sortie par les primes vie et, le cas échéant, par la participation bénéficiaire vie attribuée y afférente.

8.3. Garantie minimale

À la date de la sortie ou à la mise à la retraite, l'assureur détermine le montant des réserves acquises et de la garantie minimale selon la méthode horizontale décrite dans la législation et la réglementation applicables aux pensions complémentaires.

La méthode horizontale est la méthode par laquelle, en cas de modification du taux, la garantie minimale est calculée en appliquant l'ancien taux sur les contributions dues sur la base du règlement de pension avant la modification jusqu'à la sortie, la mise à la retraite ou l'abrogation de l'engagement de pension. A dater de la modification, le nouveau taux s'applique sur les contributions dues sur la base du règlement de pension à partir de la modification jusqu'à la sortie, la mise à la retraite ou l'abrogation de l'engagement de pension.

Le montant des réserves acquises est déterminé le jour ouvrable suivant celui où l'assureur a reçu le choix de l'affilié quant à la destination de ses réserves et où l'institution financière a confirmé à l'assureur le paiement de toutes les primes dues.

8.4. Financement

En cas de sortie ou de mise à la retraite, le montant des réserves acquises est complété, le cas échéant, pour atteindre les montants garantis conformément à la législation et la réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Si la réserve constituée et la valeur de la participation bénéficiaire ne suffisent pas à financer la réserve acquise majorée, le cas échéant, jusqu'au montant de la garantie minimale, l'employeur prévoit le financement nécessaire afin de combler le déficit. Si l'avoir du fonds de financement ne couvrant pas d'autres obligations de l'employeur est insuffisant en vue de l'apurement, l'employeur verse à l'assureur une prime unique complémentaire.

Cet apurement est effectué au plus tard à un des moments suivants:

- le moment où l'affilié transfère ses réserves acquises vers un autre organisme de pension ou une structure d'accueil, conformément aux dispositions du présent règlement;
- la mise à la retraite de l'affilié;
- l'abrogation du régime de pension.

9. Paiement des prestations

9.1. Prestation vie

La prestation vie est payable à l'affilié au moment de sa mise à la retraite.

En cas de sortie avant la mise à la retraite, les droits acquis et la garantie minimale sont calculés conformément aux dispositions de ce règlement et à la législation et la réglementation applicables aux pensions complémentaires.

9.2. Prestation décès

En cas de décès de l'affilié avant la mise à la retraite, les bénéficiaires sont, par ordre de priorité :

1) le conjoint, sauf s'il est divorcé ou séparé judiciairement de corps et de biens, ou le cohabitant légal, sauf lorsqu'il a été mis fin à la cohabitation selon la procédure légale (par cohabitation légale il faut entendre la situation de vie commune de deux personnes ayant fait une déclaration de cohabitation légale au moyen d'un écrit remis contre récépissé à l'officier de l'état civil du domicile commun);
2) à défaut, les enfants de l'affilié, par parts égales. Si l'un des enfants de l'affilié est prédécédé, le bénéfice de la part de cet enfant revient, par parts égales, à ses enfants; à défaut, par parts égales, aux autres enfants de l'affilié;
3) à défaut, toute personne désignée dans un document signé par l'affilié;
4) à défaut, les père et mère de l'affilié;
5) à défaut, les frères et soeurs de l'affilié. Les demi-frères ou demi-sœurs (c'est-à-dire les frères et sœurs qui ont un seul parent en commun avec l'affilié) ne sont pris en considération à ce même rang que lorsqu'ils sont nominativement désignés dans un document signé par l'affilié;
6) à défaut, la succession de l'affilié à l'exclusion de l'Etat;
7) à défaut, le fonds de financement.

L'employeur autorise l'affilié à déroger à l'ordre de priorité visé ci-dessus. Cette dérogation doit être actée dans un document signé par l'affilié.

9.3. Modalités de paiement des prestations

L'affilié ou les bénéficiaires peuvent demander à l'employeur le paiement des prestations vie et décès sous forme de capital ou sous forme de rente. En cas de paiement au profit d'un enfant mineur, le choix est exercé par le parent survivant ou, à défaut, par le tuteur.

Les modalités de calcul de la rente sont fixées par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires. Lorsque le montant annuel de la rente est dès le départ inférieur ou égal à 500 EUR, la prestation est payée en capital. Le montant minimum de 500 EUR est indexé suivant les dispositions de la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires (indice-pivot – base 1996 = 100 – au 1.1.2004 = 111,64).

L'employeur informe l'affilié du droit à la transformation en rente deux mois avant la date mise à la retraite ou, s'il n'a été informé de la mise à la retraite (anticipée) qu'à un stade ultérieur, dans les deux semaines après qu'il a eu connaissance de la mise à la retraite. En cas de décès de l'affilié, l'employeur informe les bénéficiaires de cette possibilité dans les deux semaines après qu'il a eu connaissance du décès.

L'employeur peut, sous réserve de la signature d'une convention entre lui et l'assureur et aux conditions fixées dans cette convention, charger l'assureur de l'exécution de son obligation d'information et du paiement éventuel de la rente.

10. Fin du contrat de travail

10.1. Prime unique pour financer la période couverte par l'indemnité de préavis

En cas de résiliation du contrat de travail avec paiement d'une indemnité de préavis, le budget intégré à charge de l'employeur qui correspond à la période couverte par l'indemnité de préavis est versé sur la garantie vie dans l'assurance de groupe sous la forme d'une prime unique, sauf si des dispositions légales impératives, notamment en matière de droit social, empêchent l'employeur d'effectuer un paiement libératoire dans l'assurance de groupe.

10.2. Fin du contrat de travail à la suite de la mise à la retraite

Le paiement des primes cesse à partir du mois au cours duquel a lieu la mise à la retraite. La prestation vie est payée à l'affilié.

10.3. Fin du contrat de travail autrement que par le décès ou la mise à la retraite

L'employeur paie les primes jusqu'à la fin du mois au cours duquel le contrat de travail prend fin.

A ce moment, les prestations vie et décès sont réduites.

Il est question de sortie. Les dispositions relatives au départ telles que prévues dans ce règlement sont d'application.

Le transfert est limité à la partie des réserves qui ne fait pas l'objet d'une avance.

11. Sortie

11.1. Situations visées

Il est question de sortie au sens des conditions générales dans les cas suivants:

- Le travailleur ne satisfait plus aux conditions d'affiliation du règlement de pension mais reste au service de l'employeur;
- La fin du contrat de travail autrement que par le décès ou la mise à la retraite;
- Le transfert d'un 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, sans transfert du régime de pension de l'affilié.

11.2. Options en cas de sortie

11.2.1. Sortie liée à la fin de l'affiliation parce que le travailleur ne satisfait plus aux conditions d'affiliation du règlement de pension mais reste au service de l'employeur

L'affilié peut laisser ses réserves acquises dans l'engagement de pension, sans modification. Il bénéficie d'une couverture décès qui équivaut à ses réserves acquises.

Au moment de la rupture ultérieure du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite, ou au moment du transfert ultérieur de l'affilié dans le cadre du transfert d'une entreprise sans transfert du règlement de pension de l'affilié, ce dernier a le choix entre les options décrites dans le paragraphe « Autres situations de sortie ».

11.2.2. Autres situations de sortie

L'affilié a le choix entre différentes options concernant la destination de ses réserves acquises, le cas échéant complétées jusqu'à la garantie minimale conformément à la législation et la réglementation applicable aux pensions complémentaires.

L'affilié peut opter pour un transfert vers un autre organisme de pension. Dans ce cadre, il a le choix entre:

- le transfert vers l'organisme de pension de son nouvel employeur;
- le transfert vers un organisme de pension visé par l'arrêté royal concernant l'octroi d'avantages extra-légaux aux travailleurs salariés visés par l'arrêté royal n° 50 du 24 octobre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs salariés et aux personnes visées à l'article 32, alinéa 1er, 1° et 2° du Code des Impôts sur les Revenus 1992, occupées en dehors d'un contrat de travail.

Le transfert est limité à la partie des réserves qui ne fait pas l'objet d'une avance ou d'une mise en gage, ou qui n'est pas affectée dans le cadre de la reconstitution d'un crédit hypothécaire.

L'assureur procède au transfert dans le mois qui suit la notification par l'affilié.

Si l'affilié n'opte pas pour le transfert vers un autre organisme de pension, il peut:

- laisser ses réserves acquises dans l'engagement de pension, sans modification. Il bénéficie d'une couverture décès qui équivaut à ses réserves acquises;
- opter pour la structure d'accueil;
- choisir de recevoir ses réserves acquises de manière anticipée s'il répond aux conditions du paragraphe « Retrait anticipé ». Le cas échéant, ce montant est apuré jusqu'aux montants garantis par la législation et la réglementation applicables aux pensions complémentaires.

Si l'affilié ne communique pas son choix par écrit à l'assureur dans les trente jours après avoir été informé des options, les réserves acquises restent dans l'engagement de pension sans modification.

Après expiration de ce délai, l'affilié peut à tout moment opter pour le transfert de ses réserves acquises vers un autre organisme de pension ou vers la structure d'accueil conformément aux dispositions du règlement de pension.

12. Particularités relatives au contrat de travail

12.1. Travail à temps partiel

Les membres du personnel travaillant à temps partiel qui satisfont aux conditions d'affiliation bénéficient des mêmes prestations que ceux qui travaillent à temps plein, compte tenu toutefois de la réduction du temps de travail.

Le calcul du budget et des primes s'effectue en utilisant la rémunération annuelle que l'affilié percevrait s'il travaillait à temps plein et en multipliant le résultat obtenu par le pourcentage de temps de travail.

12.2. Suspension du contrat de travail en cours d'affiliation

Si le contrat de travail de l'affilié est suspendu et que l'affilié ne perçoit plus de rémunération de l'employeur, le paiement du budget et des primes est suspendu à partir du mois qui suit celui au cours duquel l'employeur a payé la dernière rémunération.

Les garanties vie et décès sont réduites.

La reprise du paiement des primes et la remise en vigueur des garanties ont lieu à partir du mois au cours duquel l'affilié perçoit à nouveau sa rémunération.

13. Possibilités offertes aux affiliés

13.1. Structure d'accueil

L'employeur souscrit auprès de l'assureur une structure d'accueil dont les tarifs sont déposés par ce dernier auprès de l'autorité de contrôle compétente et qui est destinée à recueillir les réserves de pension complémentaire

- que l'affilié possède dans le cadre d'un autre régime de pension;
- que l'affilié souhaite y transférer en cas de départ lorsqu'il ne reste pas affilié au régime de pension de l'employeur.

Dans la structure d'accueil l'affilié peut opter, au moment du départ, pour un contrat lié à un ou plusieurs des fonds proposés ou pour une autre forme d'assurance proposée par l'assureur sans frais. En cas de modification de choix ultérieure, l'assureur réclamera des frais.

Ultérieurement, l'affilié peut faire le choix d'une des possibilités qui lui sont offertes en cas de sortie, à l'exception de la possibilité de laisser ses réserves acquises dans l'engagement de pension.

Si, au moment de sa sortie, l'affilié opte pour le transfert de ses réserves acquises vers la structure d'accueil, les réserves acquises sont éventuellement majorées jusqu'au montant de la garantie minimale. Si les réserves constituées sont insuffisantes, le déficit est immédiatement apuré.

De ce fait, l'employeur est déchargé de toute obligation découlant du règlement de pension.

13.2. Retrait anticipé

L'affilié peut recevoir ses réserves acquises à un des moments suivants:

- lorsqu'il atteint l'âge de la pension légale;
- lorsqu'il satisfait les conditions pour prendre sa pension légale anticipée.

Si l'affilié reçoit ses réserves acquises mais reste au service de l'employeur, ce versement ne met pas un terme à l'affiliation.

Dans ce cas, la prestation vie ou décès qui sera versée ultérieurement, soit à la mise à la retraite soit à la date du décès avant la mise à la retraite, sera diminuée du montant brut déjà versé et capitalisé jusqu'à cette date.

13.3. Avances

L'affilié peut obtenir une avance sur ses prestations aux conditions et dans les limites fixées par l'assureur.

Si, à la fin du contrat de travail, la réserve constituée est insuffisante pour apurer la partie non remboursée de l'avance, l'affilié paie la différence à l'assureur.

L'avance ne peut être consentie que pour permettre à l'affilié d'acquérir, de construire, d'améliorer, de restaurer ou de transformer des biens immobiliers situés sur le territoire fixé par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires et productifs de revenus imposables et situés sur ce territoire. L'avance doit être remboursée dès que les biens visés sortent du patrimoine de l'affilié.

13.4. Mise en gage

L'affilié peut obtenir une mise en gage de la prestation décès assurée ou du compte individuel. Cette mise en gage se fait aux conditions et dans les limites fixées par l'assureur.

La mise en gage ne peut être consentie que pour permettre à l'affilié d'acquérir, de construire, d'améliorer, de restaurer ou de transformer des biens immobiliers situés sur le territoire fixé par la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires et productifs de revenus imposables sur ce territoire.

13.5. Edition de fiches de pension

L'assureur s'engage à établir une fois par an, au 1er janvier, une fiche de pension.

L'assureur met une plateforme électronique à la disposition des affiliés. Ainsi, l'assureur s'engage à mettre les fiches de pension à disposition des affiliés sur cette plateforme, à l'exception des affiliés qui sont sortis.

Cet engagement prend effet au moment où l'employeur a communiqué à l'assureur toutes les coordonnées nécessaires des affiliés.

Cette fiche de pension est établie par l'assureur suivant le lay-out applicable à l'ensemble de sa clientèle et reprend toutes les données requises par la loi.

Les affiliés seront informés individuellement de l'ouverture de la plateforme.

L'assureur se réserve le droit, à l'avenir, de mettre en ligne tout autre document dans les limites de la législation applicable.

14. Recalcul des primes et des prestations

Le budget, les primes et les prestations sont recalculés mensuellement par l'assureur sur base des données fournies par l'employeur à ce moment.

Toute modification concernant la situation familiale, la catégorie, le pourcentage de temps de travail ou toute autre modification ayant trait aux garanties est prise en compte au premier du mois qui suit ou coïncide avec le moment où elle s'est produite.

Les modifications de rémunération sont prises en compte une fois par an à la date fixée dans la convention de gestion.

15. Instauration, modification ou abrogation du régime de pension

15.1. Compétence de décision

La décision d'instaurer, de modifier ou d'abroger le régime de pension relève de la compétence exclusive de l'employeur.

Si le régime de pension prévoit, lors de son instauration ou à un moment ultérieur, que le travailleur contribue personnellement à son financement et que ce régime vaut pour tous les travailleurs, la compétence est partagée et la décision de l'instaurer, de le modifier ou de l'abroger est prise:

- par convention collective de travail lorsqu'il existe, auprès de l'employeur, un conseil d'entreprise, un comité de prévention et de protection au travail ou une délégation syndicale;
- par modification du règlement de travail dans les autres cas.

Règlement

L'employeur se réserve le droit, dans le respect de la législation et réglementation applicables aux pensions complémentaires, soit d'apporter au régime de pension les modifications jugées nécessaires tenant compte des circonstances modifiées, soit de diminuer ou d'arrêter le paiement des primes ou dotations, soit de suspendre ou d'abroger le régime de pension, dans les circonstances suivantes:

- si des circonstances économiques ou financières, la situation économique ou financière dans laquelle se trouve l'employeur ou l'employeur, l'entreprise ou l'institution qui lui aurait succédé, entravaient gravement le maintien ou la continuation du régime de pension ou si le maintien ou la continuation du régime de pension, dans sa forme existante ou dans sa totalité engendrait une charge ou un coût trop élevé;
- si le système de sécurité sociale belge et/ ou le système fiscal et/ou le système des pensions complémentaires et/ou la réglementation en matière d'assurances vie (vie et décès) venaient à être modifiés avec des conséquences pour le règlement de pension ou pour l'employeur;
- si compte tenu de la situation de l'employeur ou de l'employeur, de l'entreprise ou de l'institution qui lui aurait succédé suite à une réorganisation, restructuration, fusion, scission, cession, absorption, liquidation ou suite à tout autre changement important de structure, le maintien du régime de pension, dans sa forme existante ou dans sa totalité, ou sa continuation était rendu très difficile et/ou ne paraissait plus raisonnablement justifié;
- si un régime de pension sectoriel était mis en place pour le secteur auquel l'employeur ou l'un des employeurs du groupe ressortit et que l'employeur participait obligatoirement ou optionnellement à ce régime.

15.2. Modification du régime de pension

Toute modification du régime de pension qui donne lieu à une augmentation des obligations de l'affilié le dispense, s'il le demande, de participer à la modification du régime, sauf si celui-ci a été instauré par convention collective de travail ne prévoyant pas la possibilité de refuser l'affiliation. L'affilié qui exerce son droit de refus reste affilié au régime de pension en vigueur avant la modification.

Chaque modification du régime de pension fera l'objet d'une annexe au règlement.

15.3. Changement d'organisme de pension

En cas de changement d'organisme de pension et du transfert éventuel des réserves, l'employeur informe préalablement les affiliés et l'autorité de contrôle compétente. Cette dernière peut s'opposer au transfert si l'équilibre de l'assureur est menacé.

Ce transfert est subordonné aux procédures prévues dans la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires.

15.4. Abrogation du régime de pension

Lorsque le régime de pension est abrogé, l'employeur cesse le paiement des primes.

Au moment de l'abrogation, les droits acquis sont fixés selon les dispositions de la rubrique "Droits acquis et garantie minimale".

Si l'avoir du fonds de financement est suffisant pour financer les réserves acquises majorées le cas échéant jusqu'au montant de la garantie minimale, les réserves nécessaires sont apurées. Le solde éventuel du fonds de financement est liquidé conformément à ce qui est prévu aux conditions générales de l'assureur.

Si l'avoir du fonds de financement est insuffisant pour financer les réserves acquises majorées le cas échéant jusqu'au montant de la garantie minimale, la répartition de cet avoir est effectuée pour chaque affilié dans le rapport entre le montant de la différence entre sa réserve acquise totale majorée le cas échéant jusqu'au montant de la garantie minimale et la réserve de ses comptes individuels et la somme, pour tous les affiliés, de ces différences.

L'abrogation du régime de pension fera l'objet d'une annexe au règlement.

15.5. Disparition de l'employeur

En cas de disparition de l'employeur et sauf si les obligations sont reprises par un autre employeur, le régime de pension est abrogé.

Dans ce cas, les dispositions de la rubrique "abrogation du régime de pension" et de la rubrique "sortie" sont d'application.

Fait à Andenne, le 5 novembre 2019.

Pour **VILLE D'ANDENNE**,

Signature de l'employeur,

Pour **CENTRE PUBLIC D'ACTION SOCIALE DE ANDENNE**,

Signature de l'employeur,

Pour **REGIE SPORTIVE COMMUNALE ANDENNAISE**,

Signature de l'employeur,