



ERRATUM

**Commission paritaire de l'ameublement de l'in-
dustrie transformatrice du bois**

**CCT n° 168164/CO/126
du 08/09/2021**

Correction du texte français :

- L'article 16.7 de la section « Conditions générales Vie-Décès », à l'annexe 1ère doit être modifié comme suit : « Conformément à la Loi du 4 avril 2014 relative aux Assurances, l'affilié s'engage à demander à son médecin traitant, ~~qui peut les lui remettre~~, tout certificat que l'Entreprise d'Assurances estime nécessaire pour la constitution ou l'exécution du contrat. **Le médecin traitant est tenu de le délivrer.** ».

Décision du

ERRATUM

**Paritair Comité voor de stoffering en de hout-
bewerking**

**CAO nr. 168164/CO/126
van 08/09/2021**

Verbetering van de Franstalige tekst :

- Artikel 16.7 in het deel « Algemene voorwaarden Leven-Overlijden », in bijlage 1 moet als volgt verbeterd worden : « Conformément à la Loi du 4 avril 2014 relative aux Assurances, l'affilié s'engage à demander à son médecin traitant, ~~qui peut les lui remettre~~, tout certificat que l'Entreprise d'Assurances estime nécessaire pour la constitution ou l'exécution du contrat. **Le médecin traitant est tenu de le délivrer.** ».

Beslissing van

07 03- 2022

Paritair Comité voor de stoffering en de houtbewerking

Cao van 8 september 2021 tot instelling van een sectoraal aanvullend pensioenstelsel, ter vervanging van de cao van 6 juli 2015

Hoofdstuk I – Toepassingsgebied

Artikel 1. Deze Collectieve arbeidsovereenkomst is van toepassing op de arbeiders en arbeidsters die met een arbeidsovereenkomst zijn of waren verbonden met een werkgever die ressorteert onder de bevoegdheid van het Paritair Comité voor de Stoffering en de Houtbewerking.

Art.2. Worden uitgesloten van het toepassingsgebied van deze overeenkomst:

- de werknemers die door een werkgever die buiten België is gevestigd, in België gedetacheerd worden in de zin van de bepalingen van titel II van de verordening EEG nr.1408/71 van de Raad;
- werknemers tewerkgesteld met een studentenovereenkomst;
- werknemers tewerkgesteld met een overeenkomst voor uitzendarbeid of van terbeschikkingstelling door een andere werkgever;
- werknemers tewerkgesteld met een overeenkomst in het raam van een door de overheid gevoerd opleidings-, omscholings- of arbeidsintegratieplan.

Behoudens uitdrukkelijke wijziging van onderhavige overeenkomst, worden de periodes van tewerkstelling in één van deze statuten niet in aanmerking genomen voor de opbouw van toekomstige rechten op een aanvullend sectorpensioen.

Hoofdstuk II – Voorwerp

Art.3. Deze CAO heeft tot doel, conform artikelen 10 en 43 van de Wet van 28 april 2003 (betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid, zoals gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 15 mei 2003, erratum Belgisch Staatsblad van 26 mei 2003 – hierna verder afgekort als de WAP), een **sociaal sectoraal pensioenstelsel** in te stellen en dit vanaf 1 juli 2008. De CAO is een uitvoering van de beslissing van de representatieve organisaties vertegenwoordigd in het paritair comité voor de stoffering en de houtbewerking.

De pensioentoezegging is van het type “vaste bijdrage” zonder gewaarborgd rendement van de inrichter en wordt uitgevoerd onder de vorm van een groepsverzekering met een gegarandeerd rendement door de pensioeninstelling.

De rechten en verplichtingen van inrichter, pensioensinstelling en aangeslotenen worden beschreven in het reglement van groepsverzekering in bijlage aan deze CAO.

De solidariteitstoezegging en de keuze van de rechtspersoon belast met de uitvoering van deze toezegging worden verder behandeld in hoofdstuk VI van deze CAO. De regels voor beheer en financiering van deze solidariteitstoezegging en de prestaties die voortvloeien uit deze toezegging worden geregeld in het solidariteitsreglement, in bijlage aan deze CAO.

Deze CAO, het reglement van groepsverzekering en het solidariteitsreglement maken een geheel uit en moeten derhalve steeds in hun samenhang gelezen worden.

Art.4. Ondertekenende partijen vragen dat deze collectieve arbeidsovereenkomst, inclusief de bijlagen, bij KB algemeen verbindend wordt verklaard.

Hoofdstuk III – Aanduiding van de inrichter

Art.5. Overeenkomstig art.3§1,5° van de WAP wordt het *Fonds voor Bestaanszekerheid van de Stoffering en de Houtbewerking* aangeduid als inrichter van het sectoraal pensioenstelsel.

Hoofdstuk IV – Aansluiting

Art.6. Worden aangesloten, de arbeiders/sters die verbonden zijn met een arbeidsovereenkomst met een werkgever zoals omschreven in art.1 van deze CAO, welke ook de aard van deze arbeidsovereenkomst is (voltijds, deeltijds, van bepaalde duur of van onbepaalde duur, bepaald werk..).

Hoofdstuk V – Prestaties voor de aangeslotenen

Art.7. Jaarlijks op 1 december wordt vanuit een financieringsfonds op de individuele toelagecontracten een bijdrage gestort, onverminderd de stortingen gebaseerd op solidariteitsprestaties zoals bepaald in art. 9 van deze CAO.

Deze bijdrage wordt als volgt bepaald:

- 0,6 % van het bruto loon dat de arbeider verdiende in de referteperiode van 1 juli van het voorafgaande jaar tot 30 juni van het jaar zelf, indien de arbeider minder dan 10 jaar anciënniteit heeft;
- 1 % van het bruto loon dat de arbeider verdiende in de referteperiode van 1 juli van het voorafgaande jaar tot 30 juni van het jaar zelf, indien de arbeider minstens 10 jaar anciënniteit heeft.

Met ingang van de premiestorting van december 2013 worden de bijdragen als volgt opgetrokken:

- 0,69 % van het bruto loon dat de arbeider verdiende in de referteperiode van 1 juli van het voorafgaande jaar tot 30 juni van het jaar zelf, indien de arbeider minder dan 10 jaar anciënniteit heeft;
- 1,15 % van het bruto loon dat de arbeider verdiende in de referteperiode van 1 juli van het voorafgaande jaar tot 30 juni van het jaar zelf, indien de arbeider minstens 10 jaar anciënniteit heeft.

De hier bedoelde anciënniteit wordt vastgesteld aan de hand van het aantal door de arbeider verworven uitbetaalbare sectorale getrouwheidspremies, met betrekking tot de beschouwde en vorige referteperiodes.

Het bruto loon waarop de bijdrage wordt berekend is het loon zoals dat gebruikt wordt voor de berekening van de getrouwheidspremie met betrekking tot dezelfde referteperiode.

Voor de aangeslotenen die overlijden of de einddatum bereiken van het contract, wordt de laatste bijdrage berekend op basis van een pro rata van het brutoloon van de vorige referteperiode. De berekening van de pro rata gebeurt in functie van het verlopen gedeelte van de actuele referteperiode ten opzichte van de volledige referteperiode.

De refertelonen alsmede de toe te passen bijdragevoet worden jaarlijks, op de overeengekomen datum, voor elke arbeider/ster door de Inrichter medegedeeld aan de pensioeninstelling.

Art. 8. De aangeslotenen die aan het werk blijven hoewel zij voldoen aan alle voorwaarden van een sectoraal stelsel SWT, hebben vanaf de leeftijd van 58 jaar recht op een bijkomende storting. De bijkomende storting bedraagt met ingang van de premiestorting van december 2013 95 euro per volledige maand die in de referteperiode werd gepresteerd na het vervullen van de genoemde voorwaarden, in de mate deze periode gedekt is door een sectorale CAO inzake SWT.

Het maandbedrag zal worden geproratiseerd in de volgende gevallen:

- bij deeltijds werk of deeltijdse loopbaanvermindering
- bij uitdiensttreding of onvolledig gepresteerde maanden.

De volgende dagen worden gelijkgesteld:

- de dagen jaarlijkse vakantie: maximum 20 dagen per jaar (op basis van 5d/week)
- de dagen arbeidsongeschiktheid wegens ziekte of ongeval, arbeidsongeval of tijdelijke werkloosheid om economische reden: gecumuleerd maximum van 30 dagen per jaar.

Prestaties die uitsluitend zijn geleverd met het oog op het uitvoeren van de opzeggingstermijn komen evenwel niet in aanmerking.

Deze bijkomende storting wordt jaarlijks op 1 december op de individuele toelagecontracten gestort, samen met de basisbijdrage bedoeld in art. 7 en de eventuele solidariteitsprestaties bedoeld in art. 9.

De berekeningwijze en toekenningvoorwaarden zijn identiek aan deze die hierboven beschreven zijn onder dit artikel.

Hoofdstuk VI – Solidariteitstoezegging

Art. 9. In overeenstemming met art. 43 van de WAP wordt een solidariteitsluik voorzien als aanhangsel bij de aanvullende pensioentoezegging.

Uit de solidariteitsprestaties opgesomd in artikel 1 van het KB van 14 november 2003 (Belgisch Staatsblad van 14 november 2003, 2^e ed.) worden weerhouden:

- een solidariteitstoezegging voor tijdelijke werkloosheid omwille van economische redenen, technische redenen of overmacht
- een solidariteitstoezegging voor primaire arbeidsongeschiktheid
- een uitkering bij overlijden van een aangeslotene gedurende diens beroepsloopbaan.

Art. 10. Het solidariteitsluik wordt nader omschreven in het “solidariteitsreglement” dat als bijlage 2 bij deze CAO wordt gevoegd en er integraal deel van uitmaakt.

Het solidariteitsreglement wordt op eenvoudig verzoek ter beschikking gesteld van de aangeslotenen.

Art. 11. Het beheer van de solidariteitstoezeggingen wordt toevertrouwd aan een vzw ‘Solidariteitsfonds’, met dit doel opgericht door de inrichter.

De inkomsten van de vzw bestaan uit vaste kwartaalstortingen door de inrichter.

De solidariteitsinstelling zal jaarlijks een transparantieverlag opstellen ten behoeve van de inrichter die het, op eenvoudig verzoek van de aangeslotenen, aan deze laatsten kan ter beschikking stellen. Het transparantieverlag bevat alle elementen zoals door de WAP voorgeschreven.

Hoofdstuk VII – Financiering

Art. 12. De pensioentoezegging wordt gefinancierd met werkgeversbijdragen, die vervat zitten in de bijdrage die de werkgevers betalen in uitvoering van de sectorale CAO van 15 juni 2011 (reg. nummer 107031) tot vaststelling van de bijdrage ter financiering van het Fonds voor Bestaanszekerheid.

De inrichter stort maandelijks de nodige voorschotten in een financieringsfonds. De activa van het financieringsfonds, van de vrije reserve en van de individuele contracten worden door de

pensioeninstelling beheerd in tak 21. Aangezien de overeenkomst inzake het gekantonneerd Fonds opgezegd werd in 2019, zijn de activa sinds 1 juli 2019 ondergebracht in de algemene portefeuille van de pensioeninstelling. De modaliteiten van de financiering maken het voorwerp uit van een financieringsovereenkomst, afgesloten tussen de inrichter en de pensioeninstelling.

De patronale sociale bijdragen (8,86%) worden door de inrichter aangegeven en betaald.

Hoofdstuk VIII – Beheer en aanduiding van de pensioeninstelling

Art. 13. De inrichter vertrouwt het beheer toe aan de NV ALLIANZ, met maatschappelijke zetel te Brussel, hiertoe erkend door de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA).

Binnen de juridische structuur van de pensioeninstelling kan de inrichter er echter voor opteren één of meer deelaspecten van het beheer aan derden toe te vertrouwen.

Art. 14. De regels die het beheer van het sectoraal pensioenstelsel beheersen zijn vastgelegd in een groepsverzekeringsreglement.

Het groepsverzekeringsreglement is vervat in bijlage 1 bij deze CAO en maakt er integraal deel van uit. De pensioeninstelling zal het groepsverzekeringsreglement overhandigen aan elke aangeslotene.

Art. 15. Zoals voorgeschreven in art. 41§2 van de WAP wordt een toezichtcomité opgericht. Dit comité wordt voor de ene helft samengesteld uit werknemersvertegenwoordigers en voor de andere helft uit vertegenwoordigers van de werkgevers.

Het toezichtcomité ziet toe op het beheer van de pensioentoezegging door de pensioeninstelling en wordt door de pensioeninstelling jaarlijks in het bezit gesteld van een zgn. “transparantieverlag”, alvorens zij dit ter beschikking stelt van de inrichter. De inrichter kan het verslag ter beschikking stellen aan elke aangeslotene die erom verzoekt.

Art. 16. Het transparantieverlag wordt opgesteld door de pensioeninstelling of, in voorkomend geval, door de derde aan wie een deelaspect van het beheer werd toevertrouwd en geeft een getrouw relaas van de tijdens het boekjaar uitgevoerde activiteiten en genomen beslissingen, zoals voorgeschreven door de WAP.

Art. 17. De Raad voor Aanvullende Pensioenen kan op verzoek van ten minste 10% van de in art.1 bedoelde werkgevers of werknemers, het rendement van het pensioenstelsel onderzoeken. Indien dit rendement onvoldoende wordt geacht, zal de raad aan de Inrichter aanbevelen, van pensioeninstelling te veranderen of het beheer of een gedeelte ervan uit te besteden aan (een) andere beheerder(s).

Hoofdstuk IX – Opting-out

Art.18. Opting out door werkgevers die reeds hebben of nog zullen voorzien in gelijkaardige regelingen als bedoeld in de onderhavige CAO, wordt uitgesloten, behoudens uitdrukkelijke instemming door de beheerraad van de inrichter.

Hoofdstuk X – Uitbetaling van het aanvullend pensioenvoordeel

Art. 19. Het groepsverzekeringsreglement stelt de modaliteiten en procedures vast voor de uitbetaling van het pensioenvoordeel.

Het aanvullend pensioenvoordeel kan ten vroegste worden uitgekeerd op de datum van de effectieve opname van het wettelijk pensioen.

De rechten van de aangeslotene die de sector verlaat vóór de einddatum van de contracten (uittreding), worden beschreven in het groepsverzekeringsreglement. Uittreding is de beëindiging van de arbeidsovereenkomst tussen de aangeslotenen en zijn huidige werkgever anders dan door overlijden of het bereiken van de einddatum, in zoverre de aangeslotene niet een nieuwe arbeidsovereenkomst heeft afgesloten met een andere werkgever die eveneens aan deze pensioentoezegging onderworpen is, binnen het derde kwartaal volgend op het kwartaal van de beëindiging van de eerste arbeidsovereenkomst. Als datum van uittreding geldt derhalve de eerste dag van het vierde kwartaal dat volgt op het kwartaal van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst.

Hoofdstuk XI – Toepassingsdatum

Art. 20. Deze collectieve arbeidsovereenkomst gaat in op 1 juli 2019. Zij vervangt de cao van 6 juli 2015 (nummer 128826).

Zij wordt gesloten voor onbepaalde duur. Elke partij kan de overeenkomst bij een ter post aangetekende brief gericht aan de voorzitter van het paritair comité opzeggen mits in achtneming van een opzeggingstermijn van 6 maanden die ten vroegste afloopt bij het einde van een boekjaar.

Overeenkomstig artikel 10§1,3° van de WAP dienen partijen een beslissing te nemen m.b.t. de eventuele opheffing van het pensioenstelsel. Conform artikel 10 §1,3° van de WAP is deze beslissing enkel geldig indien ze de steun heeft van 80% van de stemmen van al de in het Paritair Comité voor de stoffering en de houtbewerking gewone of plaatsvervangende leden die de werkgevers vertegenwoordigen en 80% van al de gewone of plaatsvervangende leden die de werknemers vertegenwoordigen.

Deze beslissing moet voorafgaan aan de opzegging van de CAO.

Bijlage 1: Groepsverzekeringsreglement



Inrichter:

Fonds voor Bestaanszekerheid voor de stoffering en de Houtbewerking
Paritair Comité 126

Reglement nr: BCVR 12838



INHOUDSTAFEL

ARTIKEL 1 -	INRICHTER EN PENSIOENINSTELLING	3
ARTIKEL 2 -	DOEL, DATUM VAN UITWERKING EN DUUR VAN DE GROEPSVERZEKERING ..3	
Artikel 2.1	Doel van de groepsverzekering.....	3
Artikel 2.2	Datum van uitwerking en duur van de groepsverzekering.....	3
ARTIKEL 3 -	SOORT PENSIOENTOEZEGGING.....	3
ARTIKEL 4 -	EINDDATUM VAN DE CONTRACTEN EN HOOFDVERVALDAG.....	4
Artikel 4.1	De pensioenleeftijd.....	4
Artikel 4.2	Hoofdvervaldag	4
ARTIKEL 5 -	FINANCIERINGSWIJZE - BELEGGINGSVORM - WIJZE VAN TOEKENNING VAN DE INTRESTEN - VERZEKERINGS-COMBINATIE.....	4
Artikel 5.1	Financieringswijze: Collectief of individueel beheer?.....	4
Artikel 5.2	Beleggingsvorm.....	4
Artikel 5.3	Wijze van toekenning van de intresten	4
Artikel 5.4	Verzekeringscombinatie.....	4
ARTIKEL 6 -	VOORWAARDEN VOOR DE AANSLUITING	4
ARTIKEL 7 -	BEPALING VAN DE BIJDRAGEN.....	5
Artikel 7.1	Refertebezoldiging (B).....	5
Artikel 7.2	Financiering van de prestaties	5
ARTIKEL 8 -	PRESTATIES BIJ LEVEN VAN DE AANGESLOTENE OP DE EINDDATUM VAN DE CONTRACTEN.....	5
ARTIKEL 9 -	PRESTATIES BIJ OVERLIJDEN VAN DE AANGESLOTENE VOOR DE EINDDATUM VAN DE CONTRACTEN.....	5
ARTIKEL 10 -	MODALITEITEN VOOR DE PREMIEBETALING.....	6
Artikel 10.1	Periodieke premies	6
Artikel 10.2	Enige premies in geval van uittreding of pensionering of overlijden.....	6
ARTIKEL 11 -	FINANCIERINGSFONDS EN VRIJE RESERVE.....	6
Artikel 11.1	Financiering van het financieringsfonds.....	6
Artikel 11.2	Financiering van de vrije reserve	6
Artikel 11.3	Bestemming van de vrije reserve.....	6
ARTIKEL 12 -	KOSTENSTRUCTUUR.....	7
ARTIKEL 13 -	DE JAARLIJKSE TAKS OP DE VERZEKERINGSPREMIES.....	7

GROEPSVERZEKERING **BIJZONDERE VOORWAARDEN**

ARTIKEL 1 - INRICHTER EN PENSIOENINSTELLING

De groepsverzekering wordt afgesloten tussen enerzijds, de verzekeringsnemer in de hoedanigheid van inrichter van de pensioentoezegging, en anderzijds, Allianz Benelux n.v. de verzekeraar in de hoedanigheid van pensioeninstelling.

De Inrichter

Fonds voor Bestaanszekerheid voor de stoffering en de Houtbewerking – PC 126

Hof ter Vleestdreef 5 bus 1
1070 Anderlecht
Ondernemingsnummer : BE 0426.106.251

Hierna genoemd de Inrichter

De Pensioeninstelling

Allianz Benelux n.v.

Koning Albert II-laan 32
1000 Brussel
Ondernemingsnummer : BE 0403.258.197

Hierna genoemd de Verzekeringsonderneming.

ARTIKEL 2 - DOEL, DATUM VAN UITWERKING EN DUUR VAN DE GROEPSVERZEKERING

Artikel 2.1 Doel van de groepsverzekering

Deze overeenkomst heeft tot doel de tekst van het bestaande groepsverzekeringsreglement te vervangen door een nieuwe versie aangepast aan de verschillende wetswijzigingen aangaande de aanvullende pensioenen sedert de opstart van de groepsverzekering.

Het doel van de groepsverzekering is om ten behoeve van de bij artikel 6 omschreven personen, hieronder de "aangeslotenen" genoemd:

- 1) een pensioenkapitaal te verzekeren dat betaalbaar is aan de aangeslotene zo hij in leven is op de einddatum van de contracten;
- 2) een kapitaal overlijden te verzekeren dat betaalbaar is aan de begunstigten zo de aangeslotene vóór de einddatum van de contracten overlijdt.

Artikel 2.2 Datum van uitwerking en duur van de groepsverzekering

Deze groepsverzekering is gestart op 01/07/2008 voor een periode van onbepaalde duur.

ARTIKEL 3 - SOORT PENSIOENTOEZEGGING

De pensioentoezegging is van het type "vaste bijdrage zonder gewaarborgd rendement". De Inrichter verbindt er zich toe om periodiek de bijdragen te betalen zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden en de CAO ter financiering van de pensioentoezegging. Niettegenstaande de Inrichter geen rendement waarborgt op de gestorte bijdragen, blijft hij verantwoordelijk voor de minimum garantie voorzien door de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen.

De Verzekeringsonderneming biedt een gewaarborgd rendement op de premies en de reserves. Deze resultaatsverbintenis dekt mogelijk niet volledig de verbintenissen van de Inrichter die voortvloeien uit

de pensioentoezegging. In dat geval dient de Inrichter, indien nodig, een bij financiering te doen overeenkomstig de Algemene Voorwaarden ten einde de wettelijke minimum garantie te voldoen.

Om het minimumrendement te berekenen zoals voorzien door de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen, is de "horizontale" methode van toepassing. De horizontale methode betekent dat bij wijziging van het wettelijk gewaarborgd rendement, de nieuwe minimum rentevoet van toepassing is op alle nieuwe toekomstige bijdragen; voor de gestorte bijdragen die dateren voor de datum van wijziging blijft het oude gewaarborgd minimumrendement van toepassing tot de pensioenleeftijd.

ARTIKEL 4 - EINDDATUM VAN DE CONTRACTEN EN HOOFDVERVALDAG

Artikel 4.1 De pensioenleeftijd

De pensioenleeftijd is bepaald op de eerste dag van de maand die volgt op de 65ste verjaardag van de aangeslotene. De einddatum van de contracten valt samen met de pensioenleeftijd.

De mogelijkheden tot vervroeging en verderzetting worden bepaald in de algemene voorwaarden met referentie "Algemene voorwaarden Leven-Overlijden – Fonds 126 01/01/2019NL".

Artikel 4.2 Hoofdvervaldag

De prestaties en de premies gedefinieerd door onderhavig reglement worden jaarlijks per 1 december opnieuw bepaald.

ARTIKEL 5 - FINANCIERINGSWIJZE - BELEGGINGSVORM - WIJZE VAN TOEKENNING VAN DE INTRESTEN - VERZEKERINGSCOMBINATIE

Artikel 5.1 Financieringswijze: Collectief of individueel beheer?

De Inrichter kiest voor een groepsverzekering onder vorm van individuele kapitalisatie in "tak 21".

Artikel 5.2 Beleggingsvorm

De Inrichter opteert voor een belegging in "tak 21" voor de individuele contracten en voor het financieringsfonds.

Artikel 5.3 Wijze van toekenning van de intresten

De intresten op de individuele contracten worden toegekend vanaf de vervaldag.

De toegekende intrestvoet is die van de groepsverzekeringstarieven, neergelegd bij de bevoegde toezichhoudende overheid.

Artikel 5.4 Verzekeringscombinatie

De prestaties bij pensionering en bij overlijden worden verzekerd door contracten van het type "**Uitgestelde kapitalen met tegenverzekering van de wiskundige reserve**" aan te gaan. Deze contracten waarborgen de uitbetaling van een kapitaal indien de aangeslotene in leven is op de einddatum van de contracten (in voorkomend geval, de vervroegde of de uitgestelde einddatum) en de uitbetaling van de reserves aan de begunstigten indien de aangeslotenen overlijdt voor de einddatum van de contracten (in voorkomend geval, de vervroegde of de uitgestelde einddatum).

ARTIKEL 6 - VOORWAARDEN VOOR DE AANSLUITING

Alle werknemers die behoren tot de personeelscategorie vermeld in de CAO in dienst van een bedrijf waarop het pensioenstelsel van toepassing is, worden in de pensioentoezegging opgenomen vanaf indiensttreding of toetreding tot betrokken personeelscategorie.

De aansluiting geschiedt op de eerste dag van de maand waarop de aansluitingsvoorwaarden vervuld worden.

De periode van actieve aansluiting eindigt op:

- de eerste dag van de maand die volgt op of samenvalt met de uitdiensttreding;
- de eerste dag van de maand die volgt op of samenvalt met het ogenblik dat de Verzekerde niet meer voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden.

De actieve aangeslotene blijft pensioenrechten opbouwen tot de datum van pensionering zelfs indien de datum van pensionering na de oorspronkelijke einddatum van de contracten valt.

De aansluiting eindigt:

- op de datum van de pensionering van de aangeslotene zo hij in leven is op de einddatum van de contracten, de datum van pensionering is de datum waarop de aangeslotene zijn wettelijk pensioen (al dan niet vervroegd) als loontrekkende opneemt;
- op de datum van overlijden van de aangeslotene zo de aangeslotene vóór de einddatum van de contracten overlijdt;
- op de datum, waarop de aangeslotene die de werkgever heeft verlaten, beslist om zijn verworven reserves over te dragen.

ARTIKEL 7 - BEPALING VAN DE BIJDAGEN

Artikel 7.1 Refertebezoldiging (B)

De refertebezoldiging (B) die in aanmerking wordt genomen voor het bepalen van de premies wordt berekend voor de periode van 1 juli tot 30 juni (referteperiode) op het loon zoals gedefinieerd in de CAO.

Deze bezoldiging wordt elk jaar in november of december, volgend op de referteperiode meegedeeld door de inrichter.

Artikel 7.2 Financiering van de prestaties

Voor aangeslotenen in dienst zijn de premies betaalbaar tot de einddatum van de contracten (in voorkomend geval de vervroegde of de uitgestelde einddatum) oftot het overlijden van de aangeslotene zo deze laatste vóór die datum overlijdt.

7.2.1 Bedrag van de jaarpremie ten laste van de Inrichter (Inrichtersbijdrage)

De Inrichtersbijdrage ten laste van de Inrichter wordt berekend door de inrichter en is gelijk aan het bedrag betaalbaar in uitvoering van de sectorale CAO tot bepaling van de Inrichtersbijdragen voor het sociaal sectoraal aanvullend pensioenstelsel zoals deze op elk respectievelijk moment van kracht is.

7.2.2 Bijdragen vanuit de solidariteitstoezegging

Overeenkomstig het solidariteitsreglement zullen bijdragen vanuit de solidariteitstoezegging gestort kunnen worden. Deze bijdragen worden net zoals de Inrichtersbijdragen op de afzonderlijke individuele rekening voor elke aangeslotene gestort, zijnde de toelagecontracten.

ARTIKEL 8 - PRESTATIES BIJ LEVEN VAN DE AANGESLOTENE OP DE EINDDATUM VAN DE CONTRACTEN

De groepsverzekering waarborgt de storting van een pensioenkapitaal aan de aangeslotene op de einddatum van de contracten (in voorkomend geval op de vervroegde of de uitgestelde einddatum), zo hij op die datum nog in leven is, door op het leven van de aangeslotene verzekeringscontracten van het type "Uitgestelde kapitalen met tegenverzekering van de wiskundige reserve" aan te gaan.

De premies die toegewezen worden aan deze contracten zijn deze bepaald in artikel 7.2.

ARTIKEL 9 - PRESTATIES BIJ OVERLIJDEN VAN DE AANGESLOTENE VOOR DE EINDDATUM VAN DE CONTRACTEN

In geval van overlijden van de aangeslotene vóór de einddatum of in voorkomend geval de uitgestelde einddatum waarborgt de groepsverzekering, ten voordele van de begunstigen, de storting van een

overlijdenskapitaal waarvan het bedrag wordt vastgesteld op de terugbetaling van de wiskundige reserve, van het basiscontract en het winstdeelnamecontract "**Uitgestelde kapitalen met tegenverzekering van de wiskundige reserve**", opgebouwd op de eerste dag van de maand van het overlijden van de aangeslotene.

ARTIKEL 10 - MODALITEITEN VOOR DE PREMIEBETALING

Artikel 10.1 Periodieke premies

De bijdragen (Inrichtersbijdragen en bijdragen uit het solidariteitsluik) worden jaarlijks op 1 december volgend op de referteperiode individueel toegewezen aan afzonderlijke contracten die toelagecontracten genoemd worden. Deze bijdragen worden betaald door de bedragen te heffen op het financieringsfonds. De premies die worden toegewezen aan de financiering van de prestaties, worden jaarlijks als periodieke premies aangewend op de contracten.

Een borderel met opgave van de bijdragen, wordt jaarlijks door de Verzekeringsonderneming opgesteld en naar de Inrichter opgestuurd.

Artikel 10.2 Enige premies in geval van uittreding of pensionering of overlijden

In geval van uittreding van de aangeslotene, of in geval van overlijden of de pensionering, zal op de dag van de uittreding, het overlijden of de datum van opname van het wettelijk pensioen het contract worden aangepast op basis van de regels bepaald in de CAO.

ARTIKEL 11 - FINANCIERINGSFONDS EN VRIJE RESERVE

Er wordt in het raam van de groepsverzekering een financieringsfonds (referte "BCFF12838") en een vrije reserve (referte "BCFF13284") opgericht. Deze worden door de Verzekeringsonderneming beheerd.

Artikel 11.1 Financiering van het financieringsfonds

Aanvullend bij de bepalingen van art 6.1 van de algemene voorwaarden zal het fonds worden gefinancierd door de volgende bedragen:

1. De maandelijksse voorschotten ontvangen van de Inrichter
2. De bijdragen die overeenkomstig het solidariteitsreglement vanuit de solidariteitstoezegging gestort worden.

Artikel 11.2 Financiering van de vrije reserve

De vrije reserve wordt gefinancierd door de volgende bedragen:

1. Tot 1 januari 2019 door het deel van de financiële opbrengst gegenereerd door de individuele contracten binnen het gekantonneerd fonds "PC 126" dat volgens de beslissing van het toezichtcomité werd toegewezen aan de vrije reserve. Aangezien het gekantonneerd fonds opgegeven werd in 2019 en de activa werden overgebracht naar de algemene portefeuille van de Verzekeringsonderneming, wordt vanaf 2020 de winstdeelname integraal toegekend aan de individuele contracten.
2. De financiële opbrengst gegenereerd door de vrije reserve zelf.

Artikel 11.3 Bestemming van de vrije reserve

De vrije reserves kunnen op basis van een beslissing van het toezichtcomité aangewend worden om bijkomende stortingen op de individuele toelagecontracten uit te voeren bovenop de bijdragen die voorzien zijn in artikel 7.2. en met respect voor alle wettelijke beschikkingen.

Daarnaast mag de vrije reserve ook aangesproken worden ter financiering van de eventuele tekorten op de individuele contracten ten gevolge van het wettelijk vereiste minimumrendement. De vrije reserve kan pas aangesproken worden ter financiering van deze tekorten na uitputting van de reserves in het financieringsfonds met referte "BCFF12838".

ARTIKEL 12 - KOSTENSTRUCTUUR

De beheerskosten op de premies zijn gelijk aan 1 % en zijn ten laste van de inrichter.
Er is geen commissie voorzien voor een tussenpersoon.

ARTIKEL 13 - DE JAARLIJKSE TAKS OP DE VERZEKERINGSPREMIES

In afwijking van artikel 16.1 van de algemene voorwaarden is er geen taks voor zover deze pensioentoezegging een sectorale pensioenstelsel betreft die voldoet aan de voorwaarden opgesomd in artikel 10§ 1 van de WAP .

De algemene voorwaarden met referte "Algemene voorwaarden Leven-Overlijden – Fonds 126 01/01/2019NL" maken integraal deel uit van deze overeenkomst.

In twee exemplaren opgesteld te Brussel, op 3/6/2020.

De Inrichter
Fonds voor Bestaanszekerheid
voor de stoffering en de Houtbewerking – PC 126

De Verzekeringsonderneming
Allianz Benelux n.v.
Manager Employee Benefits

Naam :
Functie :

Algemene voorwaarden

Leven - Overlijden

Collectieve verzekering



INHOUDSTAFEL

ARTIKEL 1 - DEFINITIES	4
ARTIKEL 2 - VOORWERP	6
ARTIKEL 3 - TYPE PENSIOENTOEZEGGING	7
ARTIKEL 4 - FINANCIERING EN TYPE BELEGGINGSVORMEN	7
Artikel 4.1 Wijze van financiering	7
Artikel 4.2 Beleggingsvormen	7
Artikel 4.3 Modaliteiten en periodiciteit van de premies en dotaties	8
ARTIKEL 5 - WINSTDEELNAME	8
ARTIKEL 6 - FINANCIERINGSFONDS	8
Artikel 6.1 Inkomsten van het fonds	9
Artikel 6.2 Rendement toegekend aan het financieringsfonds	9
Artikel 6.3 Werking van het financieringsfonds	9
Artikel 6.4 Bestemming van het fonds	10
Artikel 6.5 Vereffening van het fonds	10
ARTIKEL 7 - BIJWERKING VAN DE CONTRACTEN	10
Artikel 7.1 Jaarlijkse bijwerking	10
Artikel 7.2 Verderzetting van de contracten na de einddatum	11
Artikel 7.3 Informatie voor de aangeslotenen	11
ARTIKEL 8 - UITKERING VAN DE PRESTATIES	12
Artikel 8.1 Bij leven van de aangeslotene op de einddatum van de contracten	12
Artikel 8.2 Bij vervroeging van de einddatum van de contracten	12
Artikel 8.3 Bij overlijden van de aangeslotene vóór de einddatum van de contracten	12
Artikel 8.4 Vereffening van de contracten onder rentevorm	13
ARTIKEL 9 - RECHTEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER	14
Artikel 9.1 Recht op opzeg binnen de 30 dagen	14
Artikel 9.2 Betaling van de premies	14
ARTIKEL 10 - RECHTEN VAN DE AANGESLOTENEN	14
Artikel 10.1 Waarborg op minimumrendement – Verworven reserves – Verworven rechten	14
Artikel 10.2 Rechten van de aangeslotene die de dienst van de Inrichter verlaat vóór de einddatum van de contracten	15
Artikel 10.3 Rechten van de aangeslotene die niet meer voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden en in dienst blijft van de Inrichter	16
ARTIKEL 11 - STAKING VAN DE STORTINGEN	16
Artikel 11.1 Ingebrekestelling van de Inrichter en informatie aan de aangeslotenen	16
Artikel 11.2 Gevolgen van de staking van de stortingen voor de groepsverzekering of de opzegging ervan	16
ARTIKEL 12 - INVOERING, WIJZIGING OF OPHEFFING VAN HET PENSIOENSTELSEL	17
Artikel 12.1 Beslissingsbevoegdheid	17
Artikel 12.2 Wijziging van het pensioenstelsel	17
Artikel 12.3 Verandering van pensioeninstelling en collectieve overdracht van de afkoopwaarden	17

ARTIKEL 13 - STOPZETTING VAN DE GROEPSVERZEKERING	18
ARTIKEL 14 - OPHEFFING VAN HET PENSIOENSTELSEL	18
ARTIKEL 15 - VERDWIJNEN VAN DE INRICHTER.....	19
ARTIKEL 16 - DIVERSE BEPALINGEN	19
Artikel 16.1 Jaarlijkse taks	19
Artikel 16.2 Fiscale beperking van de globale prestaties die op de einddatum van de contracten kunnen worden gestort.....	19
Artikel 16.3 Kennisgevingen	19
Artikel 16.4 Onbetwistbaarheid.....	20
Artikel 16.5 Verwijzing naar een wetsbepaling.....	20
Artikel 16.6 Wijziging van de algemene voorwaarden	20
Artikel 16.7 Medische informatie.....	20
Artikel 16.8 Verval van de waarborg bij economische sancties	20
Artikel 16.9 Kosten.....	20
Artikel 16.10 Toepasbare wet – Rechtspraak.....	20
Artikel 16.11 Communicatie tussen de Inrichter en de Verzekeringsonderneming.....	20
Artikel 16.12 Gegevensbescherming	21

ARTIKEL 1 - DEFINITIES**1. Aangeslotene**

- De actieve aangeslotene is:

de werknemer in dienst bij de Inrichter die aangesloten is bij de pensioentoezegging onder de vorm van een groepsverzekering of individuele pensioentoezegging en prestaties leven en/of overlijden opbouwt.

- De passieve aangeslotene is:

ofwel de gewezen werknemer die nog steeds actuele of uitgestelde rechten geniet als gevolg van zijn keuze bij uittreding om zijn verworven reserves bij de pensioeninstelling te laten, al dan niet met toevoeging van een overlijdensdekking gelijk aan het bedrag van de verworven reserves;

ofwel de werknemer wiens aansluiting beëindigd werd omdat hij niet langer aan de aansluitingsvoorwaarden van de pensioentoezegging voldeed.

2. Afkoop

Verrichting waarbij de aangeslotene de onmiddellijke vereffening van zijn groepsverzekeringscontracten krijgt.

3. Afkoopwaarde

Theoretische afkoopwaarde verminderd met de afkoopvergoeding.

4. Bevoegde controleautoriteit

De bevoegde controleautoriteiten zijn de FSMA (Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten) en de NNB (Nationale Bank van België) een ieder voor wat hun bevoegdheid betreft.

5. Collectieve kapitalisatie

Stelsel dat in de groepsverzekering voor een collectiviteit van aangeslotenen een gelijkheid tot stand brengt tussen enerzijds, de som van de samengestelde reserves en de actuele waarden van de toekomstige premies, en anderzijds, de som van de actuele waarden van de prestaties.

6. Financieringsfonds

Collectieve reserve samengesteld bij een Verzekeringsonderneming in het kader van een bepaalde groepsverzekering.

7. Groepsverzekering

Levensverzekeringscontract of geheel van levensverzekeringscontracten afgesloten bij een Verzekeringsonderneming voor één of meerdere Inrichters ten voordele van gans het personeel of een gedeelte ervan.

8. Groepsverzekeringsreglement

Geheel van de contractuele bepalingen die de voorwaarden van de groepsverzekering, evenals de rechten en verplichtingen van de aangeslotenen en van de Inrichter met betrekking tot die verzekering regelen.

9. Individuele kapitalisatie

Kapitalisatiestelsel waarbij de premies, de reserves en de prestaties op elk ogenblik onderling verbonden zijn door een relatie die, per verrichting en voor elke aangeslotene, van bepaalde technische grondslagen gebruik maakt.

10. KB Leven

Koninklijk Besluit van 14/11/2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit.

11. Pensioenleeftijd

De eindleeftijd die in het groepsverzekeringsreglement of pensioenovereenkomst wordt vermeld en gebruikt als einddatum voor de individuele contracten van de aangeslotenen bij de berekening van de waarborgen.

12. Pensionering

De effectieve ingang van het wettelijk (al dan niet vervroegd) rustpensioen.

13. Reductie

Vermindering van de actuele waarde van de verzekerde prestaties ten gevolge van het stopzetten van de premiebetaling. In dat geval blijft de aangeslotene verzekerd voor de reductiewaarde.

14. Reductiewaarde

De reductiewaarde op een bepaald ogenblik, is de prestatie die in geval van stopzetting van de betaling van de premies op dat ogenblik verzekerd blijft.

De reductie van de contracten gebeurt op basis van de technische grondslagen die gebruikt worden voor de berekening van de premie.

15. Tak 21 levensverzekering

De tak 21 levensverzekering is een verzekeringsverrichting met een gewaarborgde intrestvoet. De intrestvoet is gewaarborgd op de reserves tot de einddatum van de individuele contracten. In geval van wijziging is de nieuwe intrestvoet enkel van toepassing op de nieuwe premies.

De Verzekeringsonderneming stelt de Inrichter schriftelijk op de hoogte van elke wijziging van de toepasselijke interestvoet.

Bovenop de gewaarborgde intrestvoet kan de Verzekeringsonderneming jaarlijks een winstdeelname toekennen in functie van de gunstige resultaten van haar beheer.

16. Tak 23 levensverzekering

De tak 23 levensverzekering is een verzekeringsverrichting verbonden met een beleggingsfonds.

De beleggingsfondsen worden beschreven in het beheersreglement "EB funds".

Op dit type levensverzekering wordt er geen winstdeelname toegekend.

17. Toelagecontract

Contractuele bepalingen die voor een aangeslotene het gedeelte van de groepsverzekering regelen dat wordt gevormd door de Inrichtersbijdragen.

18. Toezegging van het type "vaste bijdragen"

De Inrichter verbindt er zich toe om periodiek een vaste bijdrage te betalen, die bepaald is in het groepsverzekeringsreglement, ter financiering van het aanvullend pensioen. Het groepsverzekeringsreglement bepaalt de regels voor de vaststelling van deze bijdrage, evenals de periodiciteit.

Bij een pensioentoezegging van het type vaste bijdrage met gewaarborgd rendement garandeert de Inrichter, naast de betaling van de vaste bijdrage, tevens de kapitalisatie van die bijdragen overeenkomstig de in het pensioenreglement of de pensioenovereenkomst bepaalde tarifieringsregels.

Bij een pensioentoezegging van het type vaste bijdrage zonder gewaarborgd rendement, wordt het volledige rendement met betrekking tot de pensioentoezegging aan de individuele rekening van de aangeslotene toegekend. Het groepsverzekeringsreglement of de pensioenovereenkomst bepaalt de wijze waarop het rendement wordt vastgesteld, evenals de modaliteiten voor de in het eerste lid bedoelde toekenning.

19. Toezegging van het type "vaste prestaties"

De Inrichter verbindt er zich toe een welbepaalde prestatie op de pensioenleeftijd te vestigen. Het groepsverzekeringsreglement bepaalt de regels voor de vaststelling van deze prestatie, evenals het ogenblik waarop deze verschuldigd is.

20. Toezegging van het type “cash balance”

De Inrichter verbindt er zich toe een vaste prestatie te vestigen op de pensioenleeftijd die wordt bekomen door de kapitalisatie van de bedragen die periodiek aan de aangeslotenen worden toegekend. Het groepsverzekeringsreglement of de pensioenovereenkomst bepalen de regels voor de vaststelling van die bedragen, de vervaldagen waarop zij worden toegekend, evenals het toegekende rendement dat gebruikt wordt voor de kapitalisatie.

21. Uittreding

Onder uittreding wordt verstaan:

- hetzij de beëindiging van de arbeidsovereenkomst tussen de aangeslotenen en zijn huidige werkgever anders dan door overlijden of het bereiken van de einddatum, in zoverre de aangeslotene niet een nieuwe arbeidsovereenkomst heeft afgesloten met een andere werkgever die eveneens aan deze pensioentoezegging onderworpen is, binnen het derde kwartaal volgend op het kwartaal van de beëindiging van de eerste arbeidsovereenkomst. Als datum van uittreding geldt derhalve de eerste dag van het vierde kwartaal dat volgt op het kwartaal van de beëindiging van de arbeidsovereenkomst.
- hetzij het einde van de aansluiting vanwege het feit dat de werknemer niet langer aan de aansluitingsvoorwaarden voldoet, zonder dat dit samenvalt met de beëindiging van de arbeidsovereenkomst, anders dan door overlijden of pensionering;
- hetzij het einde van de aansluiting vanwege het feit dat de Werkgever of, in geval van de overgang van de arbeidsovereenkomst, de nieuwe Werkgever niet langer valt onder het toepassingsgebied van de collectieve arbeidsovereenkomst die het sectorale pensioenstelsel heeft ingevoerd.

22. Verworven prestaties

De prestaties waarop de aangeslotene recht heeft volgens het pensioenreglement, indien hij op het moment van uittreding beslist om zijn verworven reserves bij de Verzekeringsonderneming te laten.

23. Verworven reserves

De reserves waarop de aangeslotene recht heeft op een bepaald moment volgens het pensioenreglement.

24. WAP

Wet van 28/4/2003 betreffende de aanvullende pensioenen en het belastingstelsel van die pensioenen en van sommige aanvullende voordelen inzake sociale zekerheid. (B.S. 15/05/2003).

25. Wettelijke pensioenleeftijd

Dit is de pensioenleeftijd conform aan de toepasselijke wetgeving terzake.

26. Wettelijk samenwonenden

Personen die samenleven volgens de “wettelijke samenwoning” die geregeld wordt in artikel 1475 tot artikel 1479 van het Burgerlijk Wetboek.

27. Wiskundige reserve van het contract

Reserve gevormd bij de Verzekeringsonderneming door de kapitalisatie van de betaalde premies, rekening houdend met de verbruikte sommen.

ARTIKEL 2 - VOORWERP

Deze algemene voorwaarden beschrijven de algemene bepalingen van de groepsverzekering, afgesloten door de Inrichter bij de Verzekeringsonderneming, ter uitvoering van zijn pensioentoezegging. Ze maken samen met de bijzondere voorwaarden het groepsverzekeringsreglement uit.

ARTIKEL 3 - TYPE PENSIOENTOEZEGGING

De Inrichter sluit de groepsverzekering af ter uitvoering van de pensioentoezegging aan de aangeslotenen. Het type van de toegekende pensioentoezegging wordt gespecificeerd in de bijzondere voorwaarden.

De bijzondere voorwaarden bepalen de mate waarin de verbintenissen van de Inrichter gegarandeerd worden door een resultaatsverbintenis van de Verzekeringsonderneming.

ARTIKEL 4 - FINANCIERING EN TYPE BELEGGINGSVORMEN

Artikel 4.1 Wijze van financiering

De wijze van financiering van de pensioentoezegging wordt bepaald in de bijzondere voorwaarden. Tenzij anders vermeld wordt het systeem van individuele kapitalisatie toegepast. De tegoeden in het financieringsfonds worden echter altijd onder het systeem van collectieve kapitalisatie beheerd.

4.1.1 Individuele kapitalisatie

In een stelsel van individuele kapitalisatie komen de door de Inrichter gestorte premies, na aftrek van de kosten en de kostprijs van de gedekte risico's, terecht op individuele rekeningen van de aangeslotenen.

De premies kunnen rechtstreeks betaald worden door de Inrichter of uit het financieringsfonds opgenomen worden, rekening houdend met de beperkingen opgelegd voor deze opnames door de aan eventuele tekorten t.o.v. het wettelijk minimumrendement.

De premies ten laste van de aangeslotenen worden altijd onder vorm van individuele kapitalisatie beheerd.

4.1.2 Collectieve kapitalisatie

In een stelsel van collectieve kapitalisatie worden de prestaties voorzien door het pensioenreglement gefinancierd door dotaties in het financieringsfonds.

De modaliteiten voor de berekening van deze dotaties zijn gespecificeerd in de bijzondere voorwaarden van de groepsverzekering of in een aparte financieringsovereenkomst.

Artikel 4.2 Beleggingsvormen

Het bedrag dat voor de financiering van de prestatie bij leven wordt belegd, is het bedrag van de premies of dotaties na aftrek van de kosten en de kostprijs van de gedekte risico's.

Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden worden de tegoeden van de individuele rekeningen en dotaties in het financieringsfonds, evenals de premies voor de waarborg overlijden, geïnvesteerd in tak 21.

4.2.1 Tak 21

De Verzekeringsonderneming kent een interest toe op het geïnvesteerde bedrag. De wijze van toekenning van de interest wordt in de bijzondere voorwaarden bepaald.

De interestvoet wordt gegarandeerd op de reserves en de premies tot eindvervaldag van de individuele contracten. In geval van wijziging is de nieuwe interestvoet van toepassing op de op de verhoging van de toekomstige premies.

4.2.2 Tak 23

De beleggingsfondsen zijn samengesteld uit een geheel van eenheden. In de bijzondere voorwaarden of de financieringsovereenkomst wordt bepaald welk deel van de netto bedragen geïnvesteerd wordt in elk beleggingsfonds. Met elk deel worden eenheden gekocht van het overeenstemmende beleggingsfonds.

De karakteristieken en de regels voor valorisatie van de beleggingsfondsen zijn beschreven in het beheersreglement van de fondsen. Dit beheersreglement vormt een bijlage aan de algemene voorwaarden van de groepsverzekering en is ter beschikking van de aangeslotenen.

De activa van elk fonds blijven eigendom van de Verzekeringsonderneming die ze beheert.

De eenheden van de beleggingsfondsen zijn niet verhandelbaar en kunnen niet rechtstreeks worden overgedragen aan derden. De Verzekeringsonderneming kan beslissen om meerdere eenheden samen te voegen dan wel verder op te delen.

In de bijzondere voorwaarden of in de financieringsovereenkomst wordt bepaald in welk fonds de premies en de dotaties gestort worden.

De Verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor fondsen te vereffenen of samen te voegen. In geval van vereffening of van samenvoeging van fondsen heeft de Inrichter of de onderneming recht op de interne overdracht van de reserves, zonder dat de Verzekeringsonderneming hiervoor een vergoeding vraagt.

De valutadatum die in aanmerking genomen wordt om de waarde van de eenheden te bepalen bij vereffening, of in voorkomend geval, transfert van reserves, is de dag die volgt op de tweede werkdag volgend op de datum waarop de Verzekeringsonderneming in kennis wordt gesteld van de datum van pensionering, dan wel de aanvraag tot transfert van reserves.

De valutadatum die in aanmerking genomen wordt om de waarde van de eenheden te bepalen bij overlijden, is de dag die volgt op de tweede werkdag volgend op de datum van ontvangst van de aangifte van overlijden door de Verzekeringsonderneming.

Artikel 4 3 Modaliteiten en periodiciteit van de premies en dotaties

De modaliteiten van de berekening van de premies en dotaties, evenals de periodiciteit, worden bepaald in de bijzondere voorwaarden of in de financieringsovereenkomst.

Vooraf betaalbare premies of dotaties zijn betaalbaar op de eerste dag van de periode en de achteraf betaalbare premies of dotaties op de laatste dag van de periode.

ARTIKEL 5 - WINSTDEELNAME

Jaarlijks legt de Verzekeringsonderneming een winstdelingsplan neer bij de bevoegde toezichthoudende overheid.

Het winstdelingsplan wordt ter beschikking van het publiek gesteld op de hoofdzetel van de Verzekeringsonderneming.

De individuele contracten onderschreven in het kader van de groepsverzekering, genieten van een winstdeling in functie van de gekozen beleggingsvorm en overeenkomstig het winstdelingsplan.

De winstdeling "leven" wordt uitgedrukt als een percentage toegepast op de theoretische afkoopwaarde en kapitaliseert aan het tarief en in de verzekeringscombinatie van de individuele contracten.

De winstdeling "overlijden" wordt uitgedrukt als een percentage, toegepast op het verzekerd kapitaal overlijden dat hiermee verhoogd wordt. Er wordt geen winstdeling overlijden toegekend op de verzekeringscontracten van het type "uitgestelde kapitalen met tegenverzekering van de reserves".

ARTIKEL 6 - FINANCIERINGSFONDS

In het raam van de groepsverzekering wordt een financieringsfonds opgericht. Dat fonds wordt door de Verzekeringsonderneming beheerd.

Artikel 6.1 Inkomsten van het fonds

- de kapitalen bij overlijden die niet toegewezen worden, bij ontstentenis van andere aangeduide begunstigen en de reserves van de toelagecontracten ingeval de aangeslotene er geen verworven rechten op kan laten gelden;
- de stortingen van de bedragen om de financieringstekorten op de individuele contracten op te vangen;
- stortingen door de Inrichter verricht in het vooruitzicht van toekomstige lasten. Deze stortingen worden bepaald volgens een financieringsovereenkomst;
- elke storting die krachtens de groepsverzekering of de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen er aan wordt toegewezen;
- De financiële opbrengsten gegenereerd door het fonds zelf.

Artikel 6.2 Rendement toegekend aan het financieringsfonds

- de bijzondere voorwaarden bepalen of de tegoeden van het financieringsfonds genieten van een gewaarborgde intrestvoet (tak 21), dan wel of ze belegd worden in beleggingsfondsen verbonden met een levensverzekering (tak 23).
- indien de tegoeden van het financieringsfonds genieten van een gewaarborgde intrestvoet, wordt deze jaarlijks bepaald in overeenstemming met het winstdelingsplan opgesteld door de Verzekeringsonderneming.

Artikel 6.3 Werking van het financieringsfonds**6.3.1 Werking van het financieringsfonds belegd in tak 21**

De kapitalisatie van een dotatie begint op de valutadatum op het rekeninguittreksel waarin de betaling van de dotatie aan de Verzekeringsonderneming wordt vermeld. Alle overige krachtens de groepsverzekering gestorte bedragen worden gekapitaliseerd vanaf de datum van de gebeurtenis die de storting in het financieringsfonds rechtvaardigt.

De opnamen gebeuren overeenkomstig de specifieke bepalingen van de financieringsovereenkomst en/of de groepsverzekering, rekening houdend met de beperkingen opgelegd door de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen.

Het financieringsfonds wordt op de valutadatum van de opnamen gedebiteerd. De opnamen zijn slechts mogelijk binnen de grenzen van het vermogen van het financieringsfonds. Als het vermogen van het fonds ontoereikend is, wordt de opname uitgevoerd na betaling van de nodige aanvulling door de Inrichter aan de Verzekeringsonderneming.

6.3.2 Werking van het financieringsfonds belegd in tak 23

Voor de dotaties is de aankoopprijs gelijk aan de inventariswaarde van de eenheid op de dag van ontvangst van het rekeninguittreksel, houdende de vermelding van betaling van de dotatie, door de Verzekeringsonderneming. Voor de overige stortingen telt de eerste werkdag volgend op die van de ontvangst door de Verzekeringsonderneming van de documenten die de storting in het financieringsfonds rechtvaardigen.

De opnamen worden uitgevoerd overeenkomstig de specifieke bepalingen van de financieringsovereenkomst en/of de groepsverzekering, rekening houdend met de beperkingen opgelegd door de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen. De opnamen verminderen het vermogen van het financieringsfonds op de dag waarop ze worden uitgevoerd, zijnde de eerste werkdag samenvallend met of volgend op de dag bepaald in de groepsverzekering of in de financieringsovereenkomst. Bij ontstentenis hiervan worden de opnamen uitgevoerd op de werkdag volgend op de dag waarop de Verzekeringsonderneming de schriftelijke aanvraag van de Inrichter heeft ontvangen.

De opnamen uit het financieringsfonds verminderen het aantal eenheden aanwezig in de beleggingsfondsen. In de financieringsovereenkomst wordt bepaald welk deel van de opname betrekking heeft op elk beleggingsfonds. Het aantal eenheden dat overeenstemt met elke opname wordt berekend aan de inventariswaarde van de eenheid op de dag van de opname. De opnamen worden

slechts uitgevoerd binnen de grenzen van het vermogen van het financieringsfonds. Als het vermogen van het fonds ontoereikend is, wordt de opname uitgevoerd na betaling van de nodige aanvulling door de Inrichter.

Periodiek wordt aan de Inrichter een gedetailleerd overzicht overgemaakt van de bewegingen van de eenheden van elk beleggingsfonds.

Artikel 6.4 Bestemming van het fonds

Op het financieringsfonds kunnen heffingen worden gedaan:

In geval de pensioentoezegging gefinancierd wordt door individuele kapitalisatie

- tot aanzuivering van de financieringstekorten op de individuele contracten zoals beschreven in artikel 10.1.1 laatste paragraaf en artikel 10.1.2 laatste paragraaf;
- tot toewijzing aan de toelagecontracten voor zover de minimumreserve vermeld in artikel 7.1.2 niet aangesproken wordt;
- tot toewijzing aan de toelagecontracten en, in voorkomend geval, aan de bijdragecontracten bij staking van premiebetaling overeenkomstig de bepalingen van artikel 11.1.

In geval de pensioentoezegging gefinancierd wordt door collectieve kapitalisatie

- tot de betaling van de door de groepsverzekering voorziene prestaties bij leven van de aangeslotenen op de einddatum (in voorkomend geval de vervroegde of de uitgestelde einddatum) of bij diens overlijden aan de begunstigden;
- tot betaling van de overdracht van reserves van de aangeslotene die de dienst van de Inrichter verlaat.

Artikel 6.5 Vereffening van het fonds

De activa van het financieringsfonds kunnen niet terug worden opgenomen in het vermogen van de Inrichter.

In geval van definitieve opheffing van de pensioentoezegging of bij het verdwijnen van de Inrichter, om welke reden dan ook, zonder dat de verplichtingen worden overgenomen door een derde, worden de activa die niet langer nodig zijn voor het beheer van de pensioentoezegging aan de aangeslotenen toegekend in verhouding tot hun verworven reserves, in voorkomend geval verhoogd tot de bedragen gewaarborgd in toepassing van de minimumgarantie.

In afwijking van vorige paragraaf mag aan het geheel of een deel van die activa bij collectieve arbeidsovereenkomst een andere sociale bestemming worden verleend.

De activa die niet langer nodig zijn voor het beheer van de pensioentoezegging, zijn de activa die in het financieringsfonds overblijven na aanzuivering van de onbetaalde premies en de tekorten op de reserves van de individuele contracten. Dit met uitzondering van de bedragen die ter beschikking dienen te blijven in het financieringsfonds in het kader van de toepasselijke regelgeving inzake prudentieel toezicht.

ARTIKEL 7 - BIJWERKING VAN DE CONTRACTEN

Artikel 7.1 Jaarlijkse bijwerking

7.1.1 Jaarlijkse berekening van premies en prestaties

De premies en prestaties worden bij de aansluiting berekend.

Ze worden jaarlijks herrekend op de hoofdvervaldag van de groepsverzekering.

Te dien einde stuurt de Verzekeringsonderneming de Inrichter de lijst van de personeelsleden, aangesloten bij de groepsverzekering.

De Inrichter stuurt deze lijst terug met vermelding van de nieuwe bezoldigingen en van de gegevens die nodig zijn voor het bepalen van het type en/of het niveau van de prestaties (burgerlijke staat, samenstelling van het gezin, tewerkstellingspercentage...).

7.1.2 Jaarlijkse berekening van het financieringstekort

Het bedrag van de tekorten van de reserves van de individuele contracten waarvan sprake in artikel 10.1 wordt jaarlijks door de Verzekeringsonderneming berekend.

De Inrichter heeft de wettelijke verplichting om deze tekorten op collectieve wijze te financieren. Bijgevolg dienen de reserves van het financieringsfonds gedurende het jaar volgend op de jaarlijkse bijwerking, minimaal gelijk te zijn aan het bedrag van de tekorten zoals hiervoor vermeld.

Deze minimumreserve die in het financieringsfonds aanwezig dient te zijn, kan in de loop van het verzekeringsjaar slechts verminderd worden met de bedragen die uit het financieringsfonds geput worden in toepassing van artikel 10.1.1 laatste paragraaf en artikel 10.1.2 laatste paragraaf.

Indien bij de jaarlijkse bijwerking blijkt dat de reserves uit het financieringsfonds lager zijn dan de vereiste minimumreserve, gaat de Inrichter op vraag van de Verzekeringsonderneming over tot onmiddellijke aanzuivering van het ontbrekende bedrag.

Artikel 7.2 Verderzetting van de contracten na de einddatum

De aangeslotene blijft aangesloten aan de groepsverzekering zolang hij/zij niet gepensioneerd is. In voorkomend geval wordt de einddatum van de groepsverzekeringscontracten voor de prestaties leven en overlijden uitgesteld met periodes van één jaar.

De verderzetting van de contracten gebeurt op individuele basis en aan het tarief en de intrestvoet in voege op het moment van de verderzetting.

De contracten kunnen pas vereffend worden op het moment van pensionering.

Artikel 7.3 Informatie voor de aangeslotenen

7.3.1 Jaarlijkse pensioenfiche

De Verzekeringsonderneming zal ieder jaar, ten behoeve van de aangeslotene, een individueel overzicht afleveren aan de Inrichter. Dit overzicht bevat een samenvatting van de bijdragen en de verzekerde prestaties op de hoofdvervaldag.

Daarnaast levert de Verzekeringsonderneming een wettelijke pensioenfiche af. Deze fiche bevat alle gegevens zoals beschreven in de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen.

De Inrichter neemt de taak op zich om de individuele overzichten en pensioenfiches te bezorgen aan de aangeslotenen.

De aangeslotene kan op eenvoudig verzoek een historisch overzicht verkrijgen van volgende gegevens:

- het bedrag van de verworven reserves met in voorkomend geval het overeenstemmend bedrag van de minimumwaarborg;
- als de verworven prestaties berekenbaar zijn, het bedrag van de verworven prestaties en de datum waarop ze opeisbaar zijn.

7.3.2 Transparantie

De aangeslotene kan op eenvoudig verzoek de tekst van het groepsverzekeringsreglement bekomen bij zijn Inrichter, evenals het verslag over het beheer van de pensioentoezegging dat de Verzekeringsonderneming jaarlijks ter beschikking stelt van de Inrichter.

Daarnaast verstrekt de Verzekeringsonderneming op eenvoudig verzoek van de aangeslotenen, hun rechthebbenden of hun vertegenwoordigers de volgende documenten:

- de verklaring inzake de beleggingsbeginselen zoals bedoeld in de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen;

- de jaarrekening en het jaarverslag van de pensioeninstelling;
- wanneer de aangeslotene het beleggingsrisico draagt, alle beschikbare beleggingsmogelijkheden en de feitelijke beleggingspolitiek met een beschrijving van de risico's en de kosten die met de beleggingen verbonden zijn.

ARTIKEL 8 - UITKERING VAN DE PRESTATIES

Artikel 8.1 Bij leven van de aangeslotene op de einddatum van de contracten

Bij leven van de aangeslotene op de einddatum van de contracten (in voorkomend geval de vervroegde of de uitgestelde einddatum), is hij de begunstigde van de prestaties. De prestaties worden uitgekeerd onder de vorm van een kapitaal, tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden.

Nochtans kan de begunstigde de vereffening vragen onder de vorm van een lijfrente in zijn voordeel en in voorkomend geval, in het voordeel van zijn huwelijkspartner of wettelijk samenwonende partner, zo deze laatste hem overleeft. De vereffening geschiedt volgens de modaliteiten bepaald bij artikel 8.4.

De omzettingcoëfficiënt van het kapitaal naar rente is deze van toepassing op het moment van de vereffening van de contracten.

Artikel 8.2 Bij vervroeging van de einddatum van de contracten

Bij pensionering van de aangeslotene wordt er een einde gesteld aan de aansluiting bij de groepsverzekering. De prestaties voorzien in de contracten worden verplicht vereffend ongeacht de einddatum van de contracten.

De einddatum van de contracten van onderhavig groepsverzekeringsreglement kan alleen worden vervroegd indien aan volgende voorwaarde voldaan is:

de aangeslotene neemt zijn (al dan niet vervroegd) wettelijk pensioen op.

Artikel 8.3 Bij overlijden van de aangeslotene vóór de einddatum van de contracten

8.3.1 Begunstigden

Bij overlijden van de aangeslotene vóór de einddatum van de contracten zijn de begunstigden van alle prestaties, in de volgende volgorde van voorrang:

1. de niet gerechtelijk van tafel en bed gescheiden huwelijkspartner of de wettelijk samenwonende partner;
2. de kinderen waarvan de afstamming vaststaat en de adoptieve kinderen. Bij vooroverlijden van één van hen, hun afstammelingen voor het gedeelte dat zou toegekomen zijn aan de begunstigde in wiens plaats ze treden;
3. de vader en de moeder van de aangeslotene, elk voor de helft; bij vooroverlijden van één van hen, komt het geheel van de verzekerde bedragen aan de overlevende toe;
4. de begunstigden aangeduid bij aanhangsel door de aangeslotene;
5. de erfopvolging van de aangeslotene, behalve indien de aangeslotene zijn wettelijke erfgenamen in een bijvoegsel nominatief heeft aangeduid in uitvoering van punt 4 hieronder. De Staat is in elk geval uitgesloten van de begunstiging;
6. het financieringsfonds.

Indien door bovenstaande rangorde meer dan één begunstigde aangeduid wordt, dan wordt het overlijdenskapitaal evenredig verdeeld over de verschillende begunstigden.

Op verzoek van de aangeslotene kan er van deze devolutie worden afgeweken. Deze afwijkingen dienen, zowel door de aangeslotene als de Verzekeringonderneming, ondertekend te worden.

Indien de afwijking echter tot doel heeft de niet gerechtelijk van tafel en bed gescheiden huwelijkspartner of de kinderen de begunstiging te ontzeggen, moet het akkoord van de huwelijkspartner worden gevraagd in toepassing van de Wet van 14 juli 1976 betreffende de wederzijdse rechten en verplichtingen van de echtgenoten en de huwelijksvermogensstelsels.

De verzekerde prestaties worden, naar keuze van de begunstigden, in kapitaal uitgekeerd of onder de vorm van lijfrenten vereffend.

De omzetting van het kapitaal naar rente gebeurt volgens de modaliteiten bepaald in artikel 8.4.

Indien een begunstigde echter een minderjarig kind is, wordt het hem toekomende gedeelte verplicht vereffend onder de vorm van tijdelijke renten met als einddatum de 18de verjaardag van die begunstigde.

Indien beide echtgenoten of beide wettelijk samenwonende partners in eenzelfde gebeurtenis overlijden, zonder dat men de volgorde van overlijden kan bepalen, wordt de aangeslotene verondersteld de huwelijkspartner of wettelijk samenwonende partner te hebben overleefd en de vereffening onder kapitaalvorm te hebben gekozen.

8.3.2 Administratieve formaliteiten

De sommen verschuldigd door de Verzekeringsonderneming worden aan de begunstigden uitgekeerd na voorlegging van de volgende documenten en rekening houdend met de beschikkingen voorzien in artikel 16.7:

- een uittreksel uit de overlijdensakte van de aangeslotene met vermelding van zijn geboortedatum;
- een medisch getuigschrift met vermelding van de overlijdensoorzaak;
- wanneer de begunstigden niet met naam werden aangeduid, een notariële akte tot staving van hun rechten.

Artikel 8.4 Vereffening van de contracten onder rentevorm

De prestaties waarin onderhavig groepsverzekeringsreglement voorziet kunnen, op verzoek van de begunstigden, onder rentevorm vereffend worden voor zover het bedrag op jaarbasis van deze rente hoger is dan 500,00 EUR.

Deze laatste beperking geldt niet indien de begunstigde een minderjarig kind is.

Het bedrag van 500,00 EUR wordt geïndexeerd volgens de bepalingen die voorzien zijn in de WAP (basisindex : 1996 = 100 – op 1.1.2004 = 111,64).

De Inrichter brengt de aangeslotenen van dit recht op de hoogte twee maanden vóór de eindvervaldag van de contracten, of in geval van vervroeging van de einddatum, binnen de twee weken die volgen op de aanvraag tot vervroeging. In geval van overlijden van de aangeslotene vóór de eindvervaldag, brengt de Inrichter de begunstigden van dit recht op de hoogte binnen de twee weken nadat hij kennis heeft genomen van het overlijden.

De omzettingscoëfficiënt van het kapitaal naar rente is deze van toepassing op het moment van de vereffening van de contracten, rekening houdend met de tariefbasis die de Verzekeringsonderneming op dat moment hanteert. Indien het toepasselijke rentetarief bij de Verzekeringsonderneming op het moment van de omzetting tot een lagere rente leidt dan degene die zou bekomen worden door toepassing van de tariefbasis opgelegd door de uitvoeringsbesluiten van de WAP, dan heeft de Inrichter de wettelijke verplichting dit verschil te financieren door storting van een éénmalige premie.

Het bedrag van de renten uitgekeerd op grond van een bepaald kapitaal hangt af van de leeftijd van de begunstigde bij het ingaan van de rente en verschilt naargelang het een mannelijke of een vrouwelijke begunstigde betreft.

De renten vangen aan op de eerste dag van de maand van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot de vereffening van de verzekerde prestaties. Ze zijn maandelijks achteraf betaalbaar, voor de laatste maal op de maandelijkse vervaldag die voorafgaat aan het overlijden van de rentetrekker, of aan de gestelde einddatum indien het om tijdelijke renten gaat.

Indien de rente eveneens op het leven van de huwelijkspartner of de wettelijk samenwonende partner gevestigd werd, en voor zover deze laatste de rentetrekker overleeft, dan zullen de eerste hem/haar toekomende rentegedeelten uitbetaald worden op de vervaldag volgend op het overlijden van de aangeslotene.

In geval de prestaties uitgekeerd worden onder de vorm van een rente, mag de overdraagbaarheidscoëfficiënt niet meer bedragen dan 80 %.

ARTIKEL 9 - RECHTEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

Artikel 9.1 Recht op opzeg binnen de 30 dagen

De Inrichter heeft het recht om deze overeenkomst binnen 30 dagen te rekenen vanaf de inwerkingtreding op te zeggen.

In dit geval betaalt de Verzekeringsonderneming de betaalde premie(s) terug, na aftrek van de sommen besteed aan de eventuele dekking overlijden en/of aanvullende waarborgen voorzien in de bijzondere voorwaarden. Indien geopteerd werd voor tak 23 als beleggingsvorm, betaalt de Verzekeringsonderneming de waarde uit van de eenheden vastgesteld op de dag volgend op de datum van ontvangst van de opzeggingsbrief.

De aanvraag tot opzegging moet aan de Verzekeringsonderneming worden medegedeeld per aangetekende brief, of door overhandiging van een opzeggingsbrief tegen afgifte van een ontvangstbewijs.

Artikel 9.2 Betaling van de premies

Deze overeenkomst is onderworpen aan de bepalingen van het KB Leven en in overeenstemming met artikel 11 van dit KB kan de betaling van de premies niet verplicht worden.

ARTIKEL 10 - RECHTEN VAN DE AANGESLOTENEN

Artikel 10.1 Waarborg op minimumrendement – Verworven reserves – Verworven rechten

10.1.1 Bepaling van het minimumrendement

De minimumrendementen voorzien door artikel 24 van de WAP worden jaarlijks door de Verzekeringsonderneming vermeld op de pensioenfiche.

De bijzondere voorwaarden bepalen de keuze voor de verticale of de horizontale methode om het gegarandeerde minimumrendement te berekenen.

De Inrichter heeft de wettelijke verplichting om dit minimumrendement te garanderen aan de aangeslotene.

Bij de jaarberekening zal de Inrichter de eventuele vastgestelde tekorten van de reserves van de toelagecontracten, en in voorkomend geval van de bijdragecontracten, op collectieve wijze aan zuiveren door storting in het financieringsfonds.

De Inrichter machtigt de Verzekeringsonderneming om de sommen uit het financieringsfonds aan te wenden voor aanzuivering van de vastgestelde tekorten bij een uittreding, gevolgd door een reserveoverdracht of afkoop, bij pensionering of bij afschaffing van de groepsverzekering.

10.1.2 Bepaling van de verworven rechten

De verworven prestaties op een rustpensioen in hoofde van de aangeslotene worden berekend rekening houdend met de bepalingen van de WAP en zijn uitvoeringsbesluiten van 14/11/2003.

De actualisatieregels om de verworven reserves te berekenen, zijn gebaseerd op de intrestvoet en de sterftetafels MR en FR zoals bepaald in de uitvoeringsbesluiten van de Wet van 9 juli 1975.

Bij de jaarberekening zal de Inrichter de eventuele vastgestelde tekorten van de reserves van de toelagecontracten, en in voorkomend geval van de bijdragecontracten, aanzuiveren op collectieve wijze door storting in het financieringsfonds.

De Inrichter machtigt de Verzekeringsonderneming om de sommen uit het financieringsfonds aan te wenden voor aanzuivering van de vastgestelde tekorten bij een uittreding, een reserveoverdracht, bij vereffening van de contracten of bij afschaffing van de groepsverzekering.

10.1.3 Eigendom van de contracten - Rechten

De prestaties gevestigd door de Inrichtersbijdragen en de ermee overeenstemmende winstdelingen zijn verworven door de aangeslotene.

Artikel 10.2 Rechten van de aangeslotene die de dienst van de Inrichter verlaat vóór de einddatum van de contracten

10.2.1 Procedure

Ingeval van uittreding van een aangeslotene uit het sectorplan, beschikt de Inrichter over één jaar om de Verzekeringsonderneming hierover te informeren. De Verzekeringsonderneming deelt binnen de 30 dagen volgend op deze informatie de volgende gegevens mee aan de Inrichter, die de aangeslotene hiervan onmiddellijk in kennis stelt:

- het bedrag van de verworven reserves, desgevallend aangevuld tot de bedragen gewaarborgd door het wettelijk minimumrendement;
- het bedrag van de verworven prestaties;
- de verschillende mogelijkheden inzake aanwending van de verworven reserves, met vermelding voor elke mogelijkheid, of de overlijdensdekking al dan niet behouden blijft en in geval van behoud van de overlijdensdekking, het bedrag en het type ervan;

De aangeslotene dient de bestemming van zijn verworven reserves aan de Inrichter mee te delen binnen de 30 dagen volgend op de kennisgeving ervan. De Inrichter brengt de Verzekeringsonderneming op de hoogte binnen de 15 dagen van de beslissing van de aangeslotene.

Indien de aangeslotene geen keuze bekend maakt binnen de hierboven vermelde termijnen, worden zijn contracten gereduceerd binnen de bestaande groepsverzekering.

De Verzekeringsonderneming kan in geen geval aansprakelijk gesteld worden voor de niet-naleving van de procedures en termijnen door de Inrichter.

10.2.2 Mogelijkheden geboden aan de aangeslotene

De aangeslotene die uittreedt, beschikt, op voorwaarde dat hij de Verzekeringsonderneming schriftelijk op de hoogte brengt van zijn beslissing, over de volgende mogelijkheden:

- hetzij om de contracten te reduceren in de bestaande verzekeringscombinatie.
Een contract reduceren of premievrij maken betekent dat de verzekeringsonderneming er akte van neemt dat de premiebetaling voor het contract stopgezet wordt. Dientengevolge wordt het contractueel kapitaal op einddatum herleid tot de premievrije waarde. De premievrije waarde komt overeen met het bedrag van de reserve op het moment van reductie, opgerent aan de technische rentevoet die van toepassing is op deze reserve.
- hetzij om zijn verworven reserves, desgevallend verhoogd tot het bedrag van de wettelijke minimumwaarborg, over te dragen. Bij deze overdracht zal de Verzekeringsonderneming geen kosten aanrekenen.

De overdracht kan gebeuren naar:

- de pensioeninstelling van de nieuwe Inrichter met wie hij/ zij een arbeidsovereenkomst heeft gesloten, indien hij/ zij wordt aangesloten bij de pensioentoezegging van de nieuwe Inrichter;
- een pensioeninstelling die de totale winst onder de aangeslotenen verdeelt in verhouding tot hun reserves en de kosten beperkt volgens de regels vastgesteld door de Koning;
- de onthaalstructuur van de huidige Verzekeringsonderneming gekoppeld aan deze groepsverzekering. Indien de aangeslotene opteert voor overdracht van zijn reserves naar de onthaalstructuur, worden zijn reserves toegewezen aan een individueel contract in de verzekeringscombinatie "uitgestelde kapitalen met tegenverzekering van de reserves". Dit contract is onderworpen aan het reglement en de kostenstructuur eigen aan deze onthaalstructuur.

Indien er een begunstigde aangeduid is die de begunstiging formeel heeft aanvaard, is diens schriftelijke toestemming vereist opdat de reserves kunnen worden overgedragen.

De aangeslotene behoudt te allen tijde de mogelijkheid om de verworven reserves over te dragen.

Artikel 10.3 Rechten van de aangeslotene die niet meer voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden en in dienst blijft van de Inrichter

Ingeval een aangeslotene niet meer voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden, stelt de betrokken werkgever de Inrichter binnen de 30 dagen hiervan in kennis. De Inrichter beschikt over 30 dagen om de Verzekeringsonderneming hierover te informeren. De Verzekeringsonderneming deelt binnen de 30 dagen volgend op deze informatie de volgende gegevens mee aan de aangeslotene:

- dat er een einde gesteld wordt aan de actieve aansluiting vanaf de eerste dag van de maand die volgt op of samenvalt met het feit dat de aangeslotene niet meer aan de aansluitingsvoorwaarden voldoet en dat de contracten bijgevolg gereduceerd worden.
- het feit of de overlijdensdekking al dan niet behouden blijft, het bedrag en het type ervan.

De Verzekeringsonderneming kan in geen geval aansprakelijk gesteld worden indien de procedures en termijnen door de Inrichter niet nageleefd worden.

ARTIKEL 11 - STAKING VAN DE STORTINGEN

Artikel 11.1 Ingebrekestelling van de Inrichter en informatie aan de aangeslotenen

Bij staking van betaling van de Inrichtersbijdragen wordt de Inrichter, ten vroegste 30 dagen te rekenen vanaf de vervaldag, per aangetekende brief in gebreke gesteld en wordt er een afschrift van de ingebrekestelling naar elke aangeslotene opgestuurd.

In geval deze ingebrekestelling, om welke reden ook, niet binnen 3 maanden volgend op de staking van de stortingen naar de Inrichter opgestuurd werd, dan wordt elke aangeslotene bij het verstrijken van deze termijn bij gewone brief op de hoogte gebracht van de staking van premiebetaling.

De hierboven omschreven procedure wordt echter enkel toegepast na heffing van de onbetaalde Inrichtersbijdragen op het financieringsfonds.

Artikel 11.2 Gevolgen van de staking van de stortingen voor de groepsverzekering of de opzegging ervan

Indien de betaling van de Inrichtersbijdragen wordt stopgezet, worden de contracten leven en overlijden op de vervaldatum van de eerste onbetaalde premie gereduceerd. Ze blijven onderworpen aan het reglement en delen verder in de winst zoals de andere groepsverzekeringcontracten.

De reductie van de contracten gebeurt op basis van de technische grondslagen die gebruikt worden voor de berekening van de premie.

De aangeslotene beschikt evenwel over de mogelijkheid om de premies voor de prestaties bij leven en overlijden verder te storten volgens de volgende modaliteiten:

- de premies worden toegewezen aan een persoonlijk contract onderworpen aan de algemene voorwaarden van de individuele levensverzekering, maar genieten het tarief van de groepsverzekering ten belope van de prestatieniveaus voordien verzekerd in het raam van de groepsverzekering;
- het persoonlijk contract gaat in na kennisgeving ervan aan de aangeslotene door de Verzekeringsonderneming;
- de voortzetting die aangevraagd wordt binnen de 6 maanden volgend op de stopzetting van de groepsverzekering, geschiedt aan de voorwaarden van de groepsverzekering en zonder medische formaliteiten;

Na deze termijn kan de voortzetting afhankelijk worden gesteld van het gunstige resultaat van medische formaliteiten, waarvan de onkosten ten laste worden genomen door de Verzekeringsonderneming;

- de contracten aangegaan in het raam van de groepsverzekering worden gereduceerd.

ARTIKEL 12 - INVOERING, WIJZIGING OF OPHEFFING VAN HET PENSIOENSTELSEL

Artikel 12.1 Beslissingsbevoegdheid

De beslissing tot invoering, wijziging of opheffing van de groepsverzekering gebeurt verplicht te gebeuren via collectieve arbeidsovereenkomst.

Artikel 12.2 Wijziging van het pensioenstelsel

Elke wijziging van het pensioenstelsel wordt vastgelegd in een bijlage aan de groepsverzekering.

De wijziging kan in geen geval een vermindering van de verworven prestaties of van de verworven reserves tot gevolg hebben.

De Inrichter behoudt zich het recht voor, mits inachtnaam van de procedures en bepalingen in de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen, zijn aandeel in deze groepsverzekering te verminderen en zelfs af te schaffen in de volgende gevallen:

- indien de economische en/of sociale omstandigheden de Inrichter ertoe zouden verplichten of in geval van grondige wijziging van de sociale zekerheid;
- in geval van grondige wijziging van het fiscale stelsel en/of van het wettelijk kader inzake de aanvullende pensioenen die een impact hebben op de groepsverzekering;
- in geval van inrichting van een sectoraal pensioenstelsel waarbij de Inrichter verplicht is aan te sluiten of waarbij de Inrichter vrijwillig toetreedt voor alle of een deel van de aangeslotenen bij deze groepsverzekering, alsook in geval van verhoging van de bijdragen van een sectoraal pensioenstelsel waarbij de Inrichter is aangesloten.

In geval van stopzetting van de groepsverzekering en de opheffing van de pensioentoezegging is de Inrichter er toe gehouden om de eventuele tekorten aan te zuiveren van de reserves van de individuele bijdrage- en toelagecontracten, om te voldoen aan de bepalingen in verband met het minimumrendement en de verworven reserves.

Artikel 12.3 Verandering van pensioeninstelling en collectieve overdracht van de afkoopwaarden

12.3.1 Verandering van pensioeninstelling

In geval van verandering van pensioeninstelling en van een eventuele overdracht van de reserves, informeert de Inrichter voorafgaandelijk de aangeslotenen evenals de bevoegde controleautoriteit.

De beslissing tot overdracht dient genomen te worden bij collectieve arbeidsovereenkomst.

12.3.2 Collectieve overdracht van de afkoopwaarden

Het geheel van toelagecontracten en desgevallend het financieringsfonds kan worden afgekocht met het doel de afkoopwaarden over te dragen naar een andere gemachtigde Verzekeringsonderneming, naar een gemachtigd pensioenfonds of een groepsverzekering gekoppeld aan beleggingsfondsen.

In geval van een overdracht van reserves vanuit een tak 21 levensverzekering is het overgedragen bedrag gelijk aan de opgebouwde reserves. De overgedragen reserves bevatten de wiskundige reserves van de winstdeling.

In geval van overdracht vanuit een tak 23 levensverzekering, is het overgedragen bedrag gelijk aan de realisatiewaarde van de deelbewijzen van de beleggingsfondsen.

De Verzekeringsonderneming heeft het recht om aan de Inrichter een afkoopvergoeding te vragen als compensatie voor eventuele financiële verliezen en kosten, die voortvloeien uit de vervroegde realisatie van de dekkingswaarden van de overgedragen reserves.

De vergoeding mag in geen enkel geval ten laste van de aangeslotene worden gelegd.

De berekeningswijze van de afkoopvergoeding verschilt naargelang het over een tak 21 of een tak 23 verzekering gaat.

1. Berekening van de afkoopvergoeding in het geval van een tak 23 verzekering.
De afkoopvergoeding is een forfaitair bedrag van 20.000 Euro, dit bedrag wordt geïndexeerd op basis van de evolutie van de index van de consumptieprijzen waarbij het indexcijfer van januari 2019 (108,17) als uitgangsbasis genomen wordt.
2. Berekening van de afkoopvergoeding in het geval van een tak 21 verzekering.
Deze vergoeding bestaat enerzijds uit de minwaarden die vastgesteld worden op de onderliggende activa, en anderzijds, uit de transactiekosten verbonden aan de verkoop van deze activa.

Voor de berekening van de minwaarden zal de Verzekeringsonderneming de huidige waarde bepalen van de over te dragen reserves op basis van volgende twee criteria:

- de reserves worden opgesplitst over aandelen, vastrentende effecten, hypothecaire kredieten en vastgoed op basis van de verdeling van de beleggingsportefeuille van de Verzekeringsonderneming uitgedrukt in boekwaarde op het einde van de maand die aan de overdracht vooraf gaat;
- aandelen en vastrentende effecten worden gewaardeerd aan marktprijs, voor vastgoed en hypothecaire kredieten wordt de laatst gekende waardebepaling gebruikt.

De minwaarden die in rekening gebracht worden voor de bepaling van de vergoeding komen overeen met het negatieve verschil tussen de huidige waarde, zoals hierboven bepaald, en de boekwaarde van iedere klasse van activa. Deze minwaarden worden uitgedrukt in een percentage.

De transactiekosten worden bepaald rekening houdend met het specifiek karakter van elke klasse van activa.

De hierboven vermelde afkoopvergoeding wordt berekend als een percentage dat toegepast wordt op de over te dragen reserve. Dit percentage houdt rekening met het belang van iedere klasse van activa.

De totale afkoopvergoeding is gelijk aan de vergoeding zoals hierboven beschreven, verhoogd met een forfaitaire kost van 20.000 Euro, dit laatste bedrag wordt geïndexeerd op basis van de evolutie van de index van de consumptieprijzen waarbij het indexcijfer van januari 2019 (108,17) als uitgangsbasis genomen wordt..

ARTIKEL 13 - STOPZETTING VAN DE GROEPSVERZEKERING

De stopzetting van de groepsverzekering betekent niet automatisch het einde van de pensioentoezegging.

Wanneer de groepsverzekering stopgezet wordt zonder dat dit gepaard gaat met de beëindiging van de pensioentoezegging, worden de prestaties van de individuele contracten gereduceerd.

De Inrichter heeft de keuze:

- hetzij de gereduceerde contracten bij de Verzekeringsonderneming te laten. In dat geval verwittigt de Verzekeringsonderneming de aangeslotene van het einde van de groepsverzekering binnen de 3 maanden vanaf de reductie;
- hetzij de gereduceerde contracten en, desgevallend, het financieringsfonds over te dragen. In dat geval zijn de bepalingen betreffende de verandering van pensioeninstelling van toepassing.

ARTIKEL 14 - OPHEFFING VAN HET PENSIOENSTELSEL

De opheffing van het pensioenstelsel wordt vastgelegd in een bijlage aan de groepsverzekering en de Inrichter stopt de premiebetaling.

Op het moment van de opheffing worden de verworven rechten berekend volgens de bepalingen van de rubrieken "Bepaling van het minimumrendement" en "Bepaling van de verworven rechten".

Indien het vermogen in het financieringsfonds voldoende is om de verworven reserves te financieren, in voorkomend geval aangevuld tot het bedrag van de minimumgarantie, dan worden de nodige reserves op de individuele contracten aangezuiverd.. Het eventuele saldo van het financieringsfonds wordt vereffend conform het artikel over de vereffening van het financieringsfonds.

Indien het vermogen in het financieringsfonds onvoldoende is om de verworven reserves te financieren, in voorkomend geval aangevuld tot het bedrag van de minimumgarantie, gebeurt de verdeling van dit vermogen voor iedere aangeslotene in verhouding tot het verschil tussen zijn totale verworven reserves, in voorkomend geval aangevuld tot het bedrag van de minimumgarantie, en de reserves van zijn individuele rekeningen en de som, voor alle aangeslotenen, van die verschillen.

ARTIKEL 15 - VERDWIJNEN VAN DE INRICHTER

Bij het verdwijnen van de Inrichter zonder dat de verplichtingen door een andere Inrichter worden overgenomen, wordt het pensioenstelsel opgeheven.

In dat geval zijn de bepalingen van het artikel over de "Opheffing van het pensioenstelsel" van toepassing.

ARTIKEL 16 - DIVERSE BEPALINGEN

Artikel 16.1 Jaarlijkse taks

De jaarlijkse taks op de verzekeringscontracten wordt betaald door de Inrichter. Deze taks is verschuldigd op de premies die de Inrichtersbijdragen bevatten, evenals op de eventuele stortingen door de Inrichter in het financieringsfonds.

De taks wordt door de Verzekeringsonderneming berekend, geïnd, aangegeven en doorgestort aan de Staat.

De Inrichter brengt de Verzekeringsonderneming op de hoogte van elke wijziging die tot gevolg heeft dat de Verzekeringsonderneming niet meer gerechtigd is om de taks te innen.

Artikel 16.2 Fiscale beperking van de globale prestaties die op de einddatum van de contracten kunnen worden gestort

Overeenkomstig de artikels 52, 3°, b en 1453 van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen zijn de Inrichtersbijdragen leven slechts fiscaal aftrekbaar en geven de persoonlijke bijdragen leven slechts recht op een belastingvermindering, in de mate dat het in jaarlijkse renten uitgedrukt totaal bedrag van:

- de prestaties leven verzekerd door onderhavig reglement;
- het wettelijk rustpensioen;
- de andere bovenwettelijke prestaties van dezelfde aard waarop de aangeslotene recht zal hebben, met uitzondering van de toekenningen uit hoofde van individueel en persoonlijk onderschreven levensverzekeringscontracten niet meer bedraagt dan 80 % van de laatste normale bruto jaarbezoldiging van de aangeslotene, rekening houdend met een normale duurtijd van beroepsactiviteit.

De Verzekeringsonderneming kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor enig nadelig fiscaal gevolg met betrekking tot de aftrekbaarheid van de Inrichtersbijdrage voor de Inrichter indien dit rechtstreeks voortvloeit uit onjuiste informatie die door de inrichter of door de aangeslotene aan de Verzekeringsonderneming werd verstrekt.

Artikel 16.3 Kennisgevingen

De kennisgevingen aan de Inrichter of de aangeslotenen geschieden geldig op het laatste adres van de Inrichter meegedeeld aan de Verzekeringsonderneming. Elke kennisgeving van een partij aan de andere wordt geacht gedaan te zijn op de datum van afgifte ervan op de post.

Artikel 16.4 Onbetwistbaarheid

Het groepsverzekeringsreglement wordt opgemaakt op grond van de inlichtingen die door de Inrichter en de aangeslotene, oprecht en zonder weglating of onjuistheden, werden verstrekt om de Verzekeringsonderneming in te lichten over de omvang van de risico's die zij ten laste neemt.

Vanaf de inwerkingtreding ziet deze laatste er evenwel van af het contract te betwisten wegens alle te goeder trouw gedane weglatingen of onjuistheden.

Enkel bedrog heeft de nietigheid van het reglement tot gevolg.

Artikel 16.5 Verwijzing naar een wetsbepaling.

Elke verwijzing naar een wetsbepaling wordt geacht gedaan te zijn naar de wetgeving in voege. Daaruit volgt dat indien een wetsbepaling door een andere bepaling zou worden vervangen, de nieuwe bepaling als referentie dient te worden genomen, voor zover deze van toepassing is op de beoogde situatie.

Artikel 16.6 Wijziging van de algemene voorwaarden

In geval van wijzigingen inzake de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen of de verzekeringswetgeving, kan de Verzekeringsonderneming de algemene voorwaarden wijzigen zonder dat hiervoor een bijlage dient opgemaakt te worden.

Artikel 16.7 Medische informatie

Overeenkomstig de Wet van 4 april 2014 betreffende de Verzekeringen verbindt de aangeslotene er zich toe zijn behandelende geneesheer te verzoeken hem elke geneeskundige verklaring te bezorgen die de Verzekeringsonderneming noodzakelijk acht voor het sluiten of het uitvoeren van het contract. De behandelende geneesheer is ertoe gehouden die af te geven.

De aangeslotene machtigt zijn geneesheer ertoe een verklaring met vermelding van de oorzaak van zijn dood te doen geworden aan de adviserende geneesheer van de Verzekeringsonderneming.

Artikel 16.8 Verval van de waarborg bij economische sancties

Voorliggend contract verschaft geen enkele dekking of prestatie voor zover deze dekking, prestatie of onderliggende zaak of activiteit enige toepasselijke wet of reglementering van de Verenigde Naties, de Europese Unie of om het even welke andere wet of reglementering schendt betreffende economische of commerciële sancties.

Artikel 16.9 Kosten

De Verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor om bijkomende kosten aan te rekenen wanneer ze verplicht is bijzondere diensten te leveren of uitgaven te verrichten die veroorzaakt zijn door toedoen van de Inrichter, de aangeslotenen of van de begunstigden.

Artikel 16.10 Toepasbare wet – Rechtspraak

De geschillen tussen de partijen omtrent de uitvoering van de overeenkomst vallen onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

Artikel 16.11 Communicatie tussen de Inrichter en de Verzekeringsonderneming.

De Inrichter verbindt er zich toe om de webtool die de Verzekeringsonderneming ter beschikking stelt, te gebruiken in zijn communicatie met de Verzekeringsonderneming. De webtool biedt een beveiligde communicatieomgeving en zorgt voor een optimale bescherming van de overgemaakte gegevens binnen het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Deze webtool omvat een beheerplatform waarop de meest gebruikelijke beheersdaden geïntegreerd zijn, evenals een communicatieplatform waarop de Verzekeringsonderneming documenten zoals o.a. pensioenfiches en premieborderellen ter beschikking stelt van de Inrichter.

Het gebruik van deze webtool maakt integraal deel uit van de overeenkomst waarbij de Inrichter de uitvoering van zijn pensioentoezegging aan de Verzekeringsonderneming toevertrouwt.

Indien de Inrichter geen gebruik maakt van de webtool om beheersdaden zoals aansluiting, uittreding of individuele wijziging voor een aangeslotene te melden, zal de Verzekeringsonderneming overgaan tot het aanrekenen van de kosten voor het manueel verwerken van deze gegevens.

Artikel 16.12 Gegevensbescherming

De notie "privacy wetgeving" slaat op het geheel van wetgeving en reglementering met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens in het kader van deze groepsverzekeringsovereenkomst, inclusief de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) 2016/679 van 27/04/2016 evenals iedere nieuwe Europese wetgeving die van kracht zou worden tijdens de duur van deze overeenkomst.

De notie "persoonsgegevens" slaat op alle informatie met betrekking tot een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon die onderworpen is aan de privacy wetgeving.

1. De contracterende partijen zijn akkoord dat, in geval de Inrichter persoonsgegevens overdraagt aan de Verzekeringsonderneming met het oog op de uitvoering van de groepsverzekering en deze persoonsgegevens hiertoe door de Verzekeringsonderneming worden verwerkt, elke partij handelt als een onafhankelijk verwerkingsverantwoordelijke.

2. Zowel de Verzekeringsonderneming als de Inrichter verklaren de privacy wetgeving toe te passen in hun respectieve verwerking van persoonsgegevens van deze groepsverzekering. Als onafhankelijk verwerkingsverantwoordelijke is elke partij verantwoordelijk voor het verstrekken van onder meer de verplichte informatie met betrekking tot de kenmerken van hun respectieve verwerkingsactiviteiten aan de betrokken aangeslotene.

3. Niettegenstaande het voorgaande verbindt de Verzekeringsonderneming er zich toe om, in geval van een inbreuk bij de Verzekeringsonderneming in verband met de door de Inrichter overgedragen persoonsgegevens, de Inrichter onverwijld op de hoogte te stellen van het optreden van een dergelijke inbreuk.

De kennisgeving bevat:

- (i) een beschrijving van de aard van de inbreuk, inclusief het aantal betrokken aangeslotenen, de soort en het geschatte aantal betrokken gegevens;

- (ii) de naam en contactgegevens van de functionaris voor gegevensbescherming of ander contactpunt waar meer informatie kan worden verkregen;

- (iii) een beschrijving van de waarschijnlijke gevolgen van de inbreuk in verband met persoonsgegevens;

en

- (iv) een beschrijving van de maatregelen die de Verzekeringsonderneming heeft genomen of voorgesteld om de inbreuk aan te pakken, met inbegrip van maatregelen ter beperking van de negatieve gevolgen van de inbreuk.

Bescherming van de persoonsgegevens

Voorafgaande opmerking

Als u de verzekerde bent van de verzekeringsovereenkomst die u gaat onderschrijven, nodigen wij u uit deze nota met uitleg aandachtig te lezen.

Als de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven ten gunste van andere personen dan uzelf (bijvoorbeeld de werknemers of bedrijfsleiders van uw onderneming, een of meer derden, ...), blijven de rechten en verplichtingen die deze nota beschrijft volledig van toepassing, behalve voor het akkoord over de verwerking van de persoonsgegevens over de gezondheid. In dat geval kunnen alleen de personen ten gunste van wie de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven hun akkoord geven.

Indien wij in het raam van risico-evaluatie of schadebeheer gegevens zouden moeten verzamelen bij deze personen, zullen zij ingelicht worden over ons beleid bij het beheer van persoonsgegevens. Bij de verwerking van gegevens over de gezondheid, zullen wij hun instemming vragen.

Allianz Benelux: wie zijn wij?

Allianz Benelux is uw verzekeraar of streeft ernaar uw verzekeraar te worden om u te beschermen tegen uiteenlopende risico's en u te vergoeden waar nodig. Om onze rol als verzekeraar goed te kunnen vervullen, hebben wij een aantal persoonlijke gegevens van u nodig. Deze nota legt uit hoe en waarom wij uw persoonlijke gegevens gebruiken. Wij nodigen u uit deze tekst aandachtig te lezen.

Waarom gebruiken wij uw persoonlijke gegevens?

Wij verzamelen en gebruiken uw persoonlijke gegevens uitsluitend voor:

- de evaluatie van het risico dat uw contract verzekert,
- het beheer van uw verzekeringspolis of de eventuele schadegevallen die uw contract dekt,
- de verplichte verzending van informatie over uw verzekerings situatie,
- het toezicht op de verzekeringsportefeuille van onze onderneming,
- de preventie van misbruiken en verzekeringsfraude.

Geen enkele wettelijke bepaling verplicht u ertoe ons de persoonlijke gegevens te verstrekken die wij vragen. Maar als u ons die gegevens niet verstrekt, zullen wij uw verzekeringspolis of uw schadegevallen niet kunnen beheren.

Voor elke van de hierboven opgesomde doelstellingen worden de gegevens ingezameld en verwerkt:

- in overeenstemming met de wetgeving op de bescherming van de persoonsgegevens,
- op basis van de wetgeving die geldt voor verzekeringen ofwel met uw instemming.

Wij delen deze gegevens met sommige van onze diensten binnen het strikte kader van hun taken. Het gaat om medewerkers van de diensten contractbeheer of schadegevallen, de juridische dienst en compliance (controle van de conformiteit) en de interne audit. Binnen de afgebakende context van de opgesomde doelstellingen en voor zover noodzakelijk, delen wij uw persoonlijke gegevens ook met uw makelaar, onze herverzekeraar, onze auditeurs, deskundigen, juridisch adviseurs en met de Belgische of buitenlandse administraties (pensioenen, Belgische of buitenlandse belastingoverheden in het raam van onze reportingverplichtingen FATCA en CRS, sociale zekerheid, controleoverheden).

Om veiligheidsredenen en om uw gegevens op te slaan of onze informaticatoepassingen te beheren, moeten wij uw persoonsgegevens soms overdragen aan een andere gespecialiseerde vennootschap van de Groep Allianz binnen of buiten de Europese Unie. De Groep Allianz heeft voor deze overdrachten zeer strenge regels bepaald die werden goedgekeurd door de overheden voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en die Allianz Benelux naleeft. Deze regels maken de verbintenis uit die de Groep Allianz en Allianz Benelux zijn aangegaan om de verwerking van uw persoonsgegevens op een correcte manier te beschermen, waar die zich ook bevinden.

Welke rechten hebt u op het gebied van uw persoonsgegevens?

- het recht van toegang,
- het recht die te laten verbeteren indien zij onjuist of onvolledig zijn,
- het recht die te laten wissen in bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld wanneer zij niet langer noodzakelijk zijn voor het doel dat werd nagestreefd bij hun inzameling of verwerking,
- het recht op beperking van de verwerking in sommige omstandigheden, bijvoorbeeld de beperking van het gebruik van gegevens waarvan u de juistheid betwist in de periode waarin wij die moeten controleren
- het recht een klacht in te dienen bij de bevoegde overheid,
- het recht u te verzetten tegen de verwerking,
- het recht op overdraagbaarheid van uw persoonsgegevens, meer bepaald het recht om uw persoonsgegevens in een gestructureerde, gangbare en leesbare vorm te verkrijgen of die onmiddellijk aan een andere verwerkingsverantwoordelijke over te dragen,
- het recht uitleg te krijgen over geautomatiseerde beslissingen,
- het recht om uw instemming met de verwerking van uw gegevens op elk moment in te trekken.

Profilering en geautomatiseerde besluitvorming

In samenwerking met onze externe partners verzamelen wij gegevens in op sociale netwerken, om profielen te bepalen van prospecten naar wie wij commerciële aanbiedingen versturen en die deze laatsten altijd kunnen weigeren. In overleg met de betrokkenen verzamelen wij soms ook geolocatiegegevens.

Wij geven klanten of prospecten soms ook toegang tot premieberekeningsmodules zodat zij prijzen kunnen vergelijken en contact opnemen met een makelaar van hun keuze of met ons, of tot modules om hun financieel profiel af te lijnen en zo te bepalen of onze beleggingsverzekeringen interessant kunnen zijn voor hen en dan eventueel contact op te nemen met een makelaar van hun keuze of met ons.

De klanten en de prospecten hebben altijd het recht ons meer uitleg te vragen over de logica van deze modules of profilering.

Bewaring van uw persoonsgegevens

Wij bewaren uw persoonsgegevens zolang als noodzakelijk voor de hoger aangehaalde doelstellingen of zolang een wet dat eist. De bewaartermijn van contractgegevens of gegevens over schadebeheer eindigt na afloop van de wettelijke verjaringstermijn die volgt op de afsluiting van het laatste schadegeval dat gedekt is door de verzekeringsovereenkomst. De bewaartermijn verschilt dus sterk van verzekering tot verzekering.

Vragen, uitoefening van uw rechten en klachten

Al uw vragen over de verwerking van uw persoonsgegevens stuurt u ofwel via mail naar privacy@allianz.be, ofwel via de post naar: Allianz Benelux nv, Juridische dienst en compliance/Gegevensbescherming, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, België. Gelieve ons ook een recto-verskopie van uw identiteitskaart te sturen. Wij antwoorden u persoonlijk. Elke klacht over de verwerking van uw persoonsgegevens kan u naar de bovenstaande post- en mailadressen sturen, of naar de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel, www.privacycommission.be.

Specifieke toestemming

Verwerking van gegevens over de gezondheid

Door uw verzekeringscontract te ondertekenen, stemt u uitdrukkelijk in met de verwerking van de persoonsgegevens over uw gezondheid door de Medische dienst van onze maatschappij en door de personen die daartoe gemachtigd zijn, indien de verwerking noodzakelijk is voor het beheer van het contract of een schadegeval. Zonder de toestemming voor de verwerking van gegevens over de gezondheid, kunnen wij uw verzekeringspolis onmogelijk beheren indien het gaat om een lichamelijke waarborg of een schadegeval gezondheid.

De personen ten gunste van wie u een verzekering hebt onderschreven, zullen wij inlichten en ook hun akkoord vragen voor de verwerking van hun persoonsgegevens over de gezondheid bij het beheer van risico-evaluatie of van een eventueel schadegeval.

Voor meer informatie kan u altijd terecht op de pagina "Bescherming van persoonsgegevens" van onze website "<https://allianz.be/nl/priv/bescherming-persoonsgegevens.html>".

Bijlage 2: Reglement tot vaststelling van de solidariteitsprestaties in het kader van de sectorale tweede-pensioenpijler

Artikel 1. Dit reglement geeft concrete invulling aan de solidariteitstoezegging, vermeld in hoofdstuk VI van de Cao van 8 september 2021. Dit reglement dient te worden gelezen in samenhang met deze cao en met het Groepsverzekeringsreglement. Het wordt door de inrichter op eenvoudig verzoek ter beschikking gesteld van de aangeslotenen.

Art. 2. De solidariteitstoezegging wordt beheerd door de paritair beheerde vzw "WOOD-Life solidariteit"

Art. 3. De solidariteitsprestaties opgesomd in art. 9 van de voornoemde cao, worden als volgt geconcretiseerd:

1. Een solidariteitstoezegging voor tijdelijke werkloosheid omwille van economische redenen, technische redenen of overmacht. Deze toezegging bedraagt met ingang van de premiestorting van december 2013 0,74 euro per dag tijdelijke werkloosheid in de referteperiode van 1 juli van het voorgaande jaar tot en met 30 juni van het lopende jaar. Het aantal dagen waarover deze toezegging wordt gestort is beperkt tot 130 dag per referteperiode.

2. Een solidariteitstoezegging voor primaire arbeidsongeschiktheid wegens ziekte of ongeval van gemeen recht of wegens arbeidsongeval. Deze toezegging voor primaire arbeidsongeschiktheid wegens ziekte of ongeval van gemeen recht bedraagt met ingang van de premiestorting van december 2013 0,74 euro per dag arbeidsongeschiktheid en is beperkt tot 287 dagen per arbeidsongeschiktheid. De toekenning (en de telling van de 287 dagen) gebeurt vanaf de 31^e dag.

De toezegging voor arbeidsongeval bedraagt met ingang van de premiestorting van december 2013 0,74 euro per dag arbeidsongeschiktheid wegens arbeidsongeval en is beperkt tot 200 dagen per arbeidsongeval. De toekenning (en de telling van de 200 dagen) gebeurt vanaf de 31^e dag.

De solidariteitstoezeggingen worden toegekend volgens dezelfde criteria en modaliteiten als deze, vastgesteld door de Cao van 6 november 2013 tot vaststelling van het bedrag en de wijze van toekenning en uitkering van de aanvullende sociale voordelen door het fonds voor bestaanszekerheid voor de stoffering en de houtbewerking (registratienummer 118497/001726) , meer bepaald de aanvullende vergoedingen bij langdurige arbeidsongeschiktheid en bij arbeidsongevallen.

Het Fonds voor Bestaanszekerheid voor de Stoffering en de Houtbewerking stelt, binnen de beschreven voorwaarden, de dagen tijdelijke werkloosheid vast aan de hand van de RSZ-gegevens. De dagen primaire arbeidsongeschiktheid en arbeidsongeval worden vastgesteld op basis van de door het Fonds voor Bestaanszekerheid uitbetaalde dossiers aanvullende vergoeding bij langdurige arbeidsongeschiktheid en bij arbeidsongevallen. Het Fonds deelt de dagen per betrokken arbeider mee aan de vzw "WOOD-Life solidariteit".

De vzw "WOOD-Life solidariteit" deelt jaarlijks in november het aantal dagen per solidariteitstoezegging per arbeider mee aan de verzekeringsmaatschappij en stort het totale bedrag dat overeenstemt met de solidariteitstoezeggingen.

De verzekeringsmaatschappij wijst de gestorte bedragen toe aan de individuele toelagecontracten en zorgt voor de verwerking ervan op de pensioenfiches. Vanaf dat ogenblik zijn deze solidariteitstoezeggingen onderworpen aan dezelfde regels als de jaarpremie voor het aanvullend pensioen, dit conform het groepsverzekeringsreglement.

3 Een uitkering bij overlijden van een aangeslotene gedurende diens beroepsloopbaan als arbeider bij een werkgever die ressorteert onder het paritair comité 126. De uitkering bedraagt 750 euro bruto en wordt betaald aan de begunstigen vermeld in het groepsverzekeringsreglement.

Art. 4. De vzw "WOOD-Life solidariteit" wordt gefinancierd door vaste kwartaalstortingen vanuit het Fonds voor Bestaanszekerheid

Deze kwartaalstortingen worden bepaald in functie van de totale aangegeven loonmassa en kunnen van jaar tot jaar verschillen.

De vzw "WOOD-Life solidariteit" stelt, in overleg met het Fonds voor Bestaanszekerheid, jaarlijks de hoogte van de stortingen vast.

Art. 5. Deze stortingen vanuit het Fonds voor Bestaanszekerheid bedragen steeds minstens 4,4% van het totaal van de individuele jaarpremies, zodat de sectorale pensioentoezegging te aanzien is als een sociale pensioentoezegging.

Bijgevolg is de verzekeringstaks ten belope van 4,4 % niet van toepassing.

Commission Paritaire de l'ameublement et de l'industrie transformatrice du bois

CCT du 8 septembre 2021 instaurant un régime de pension sectoriel complémentaire et remplaçant la CCT du 6 juillet 2015

Chapitre I – Champ d'application

Article 1. La présente convention collective de travail s'applique aux ouvriers et aux ouvrières qui sont ou qui étaient liés par un contrat de travail avec un employeur ressortissant à la compétence de la Commission paritaire de l'ameublement et de l'industrie transformatrice du bois.

Art. 2. Sont exclus du champ d'application de la présente convention,

- les travailleurs détachés en Belgique par un employeur établi à l'étranger, conformément aux dispositions du titre II du règlement CEE n° 1408/71 du Conseil ;
- les travailleurs liés par un contrat d'étudiant ;
- les travailleurs liés par un contrat de travail intérimaire ou de mise à disposition par un autre employeur ;
- les travailleurs liés par un contrat dans le cadre d'un plan de formation, de recyclage ou d'insertion dans le monde du travail.

Sauf modification explicite de la présente convention, les périodes d'occupation sous l'un des statuts susmentionnés ne sont pas prises en considération pour l'ouverture de droits ultérieurs à une pension sectorielle complémentaire.

Chapitre II – Objet

Art. 3. Conformément aux articles 10 et 43 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, telle que publiée au Moniteur belge du 15 mai 2003, erratum Moniteur belge du 26 mai 2003, ci-après dénommée LPC), la présente CCT vise à instaurer un régime de pension sectoriel social à partir du 1er juillet 2008. La CCT exécute la décision des organisations représentatives représentées au sein de la commission paritaire pour l'ameublement et l'industrie transformatrice du bois.

L'engagement de pension est de nature « cotisation définie » sans rendement assuré de la part de l'organisateur et est organisé sous la forme d'une assurance-groupe avec rendement assuré par l'organisme de pension.

Les droits et les obligations de l'organisateur, de l'organisme de pension et des affiliés sont décrits dans le règlement de l'assurance-groupe joint en annexe à la présente CCT

L'engagement de solidarité et le choix de la personne morale chargée de l'exécution de cet engagement sont traités en détail dans le chapitre VI de la présente CCT. Les règles en matière de gestion et de financement de cet engagement de solidarité ainsi que les prestations découlant de cet engagement sont fixées dans le règlement de solidarité joint en annexe à la présente CCT.

La présente CCT, le règlement de l'assurance-groupe et le règlement de solidarité forment un ensemble et doivent par conséquent toujours être lus dans ce contexte.

Art. 4. Les parties signataires demandent que la présente convention collective de travail, y compris l'annexe, soit rendue obligatoire par AR.

Chapitre III – Désignation de l'organisateur

Art. 5. Conformément à l'art.3, §1,5° de la LPC, le Fonds de Sécurité d'Existence de l'Ameublement et de l'Industrie transformatrice du Bois est désigné comme organisateur du régime de pension sectoriel.

Chapitre IV – Affiliation

Art. 6. Sont affiliés, les ouvriers/ouvrières lié(e)s à un employeur par un contrat de travail tel que décrit à l'art. 1 de la présente CCT, quelle que soit la nature de ce contrat de travail (à temps plein, à mi-temps, à durée déterminée ou indéterminée, pour un travail précis, etc.).

Chapitre V – Prestations pour les affiliés

Art. 7. Le 1er décembre, une cotisation annuelle est versée sur les contrats d'allocation individuels au départ d'un fonds de financement, indépendamment des versements basés sur les prestations de solidarité telles que stipulées à l'art. 9 de la présente CCT.

Cette cotisation est déterminée comme suit :

- 0,6 % de la rémunération brute de l'ouvrier au cours de la période de référence allant du 1er juillet de l'année précédente au 30 juin de l'année concernée si l'ouvrier a moins de 10 ans d'ancienneté ;
- 1 % de la rémunération brute de l'ouvrier au cours de la période de référence allant du 1er juillet de l'année précédente au 30 juin de l'année concernée si l'ouvrier a au moins 10 ans d'ancienneté.

A partir du versement de la prime de décembre 2013, les cotisations sont majorées comme suit :

- 0,69 % de la rémunération brute de l'ouvrier au cours de la période de référence allant du 1er juillet de l'année précédente au 30 juin de l'année concernée si l'ouvrier a moins de 10 ans d'ancienneté ;
- 1,15 % de la rémunération brute de l'ouvrier au cours de la période de référence allant du 1er juillet de l'année précédente au 30 juin de l'année concernée si l'ouvrier a au moins 10 ans d'ancienneté.

L'ancienneté visée ci-dessus est fixée à l'aide du nombre de primes de fidélité sectorielles payables que l'ouvrier a obtenues en ce qui concerne la période de référence concernée ainsi que les périodes de référence antérieures.

La rémunération brute sur laquelle la cotisation est calculée correspond au salaire tel qu'utilisé pour le calcul de la prime de fidélité relative à cette même période de référence.

Pour les affiliés qui décèdent ou qui atteignent la date de fin du contrat, la dernière cotisation est calculée proportionnellement à la rémunération brute de la période de référence précédente. Le calcul de cette proportion se fait en fonction de la partie expirée de la période de référence actuelle par rapport à la période de référence suivante.

Les salaires de référence ainsi que le taux de cotisation à appliquer sont communiqués pour chaque ouvrier/ouvrière tous les ans, à une date convenue, par l'Organisateur à l'organisme de pension.

Art. 8. Les affiliés qui continuent de travailler malgré le fait qu'ils remplissent toutes les conditions pour le régime sectoriel RCC, ont droit à un versement complémentaire à partir de 58 ans. A partir du versement de la prime de décembre 2013, le versement complémentaire est de 95 euros par mois complet presté au cours de la période de référence après avoir rempli les conditions, dans la mesure où cette période est couverte par une CCT sectorielle en matière de RCC.

Le montant mensuel sera proportionné dans les cas suivants :

- en cas de travail à temps * ou de réduction de carrière à temps partiel ;
- en cas de sortie de service ou de mois prestés non complets.

* partiel

Les jours suivants sont assimilés :

- les jours de vacances annuelles : maximum 20 jours par an (sur la base de 5j/semaine) ;
- ~~les jours d'incapacité de travail en raison d'une maladie ou d'un accident, d'un accident de travail ou~~

de chômage temporaire pour raisons économiques : maximum 30 jours cumulés par an.
Les prestations réalisées uniquement dans le cadre de la prestation d'un préavis n'entrent cependant pas en ligne de compte.

Ce complément est versé annuellement le 1er décembre sur les contrats d'allocation individuels, au même moment que la cotisation de base visée à l'art. 7 et que les éventuelles prestations de solidarités visées à l'art. 9

La méthode de calcul et les conditions d'octroi sont identiques aux conditions décrites ci-dessus dans le présent article.

Chapitre VI – Engagement de solidarité

Art. 9. Conformément à l'art. 43 de la LPC, un volet solidarité est prévu en annexe à l'engagement de pension complémentaire.

Des prestations de solidarité mentionnées à l'article 1 de l'AR du 14 novembre 2003 (Moniteur belge 14 novembre 2003, 2e éd.) sont retenus :

- un engagement de solidarité pour le chômage temporaire pour des raisons économiques ou techniques ou pour force majeure ;
- un engagement de solidarité pour incapacité de travail primaire ;
- une allocation en cas de décès d'un affilié au cours de sa carrière professionnelle.

Art. 10. Le volet solidarité est décrit plus amplement dans le « règlement de solidarité » joint en annexe 2 à la présente CCT et qui en fait partie intégrante.

Le règlement de solidarité est mis à disposition des affiliés sur simple demande.

Art. 11. La gestion des engagements de solidarité est confiée à une a.s.b.l. « Fonds de solidarité » créée à cette fin par l'organisateur.

Les bénéfices de l'a.s.b.l. consistent en des versements trimestriels par l'organisateur.

L'organisme de solidarité élaborera tous les ans un rapport de transparence au profit de l'organisateur, qui le mettra à disposition des affiliés sur simple demande de leur part. Le rapport de transparence contient tous les éléments tels que prescrits par la LPC.

Chapitre VII – Financement

Art. 12. L'engagement de pension est financé par des contributions patronales, qui sont comprises dans les cotisations payées par les employeurs en exécution de la CCT du 15 juin 2011 (n° d'enreg. 107031) relative à la fixation de la cotisation en vue du financement du Fonds de Sécurité d'Existence.

L'organisateur verse les avances mensuelles nécessaires dans un fonds de financement. Les avoirs du fonds de financement, de la réserve libre et des contrats individuels sont gérés par l'organisme de pension dans la branche 21. La convention relative au fonds de cantonnement ayant été résilié en 2019, les actifs ont été transférés dans le portefeuille général de l'organisme de pension depuis le 1er juillet 2019. Les modalités de financement font l'objet d'une convention de financement conclue entre l'organisateur et l'organisme de pension.

Les cotisations sociales patronales (8,86 %) sont déclarées et payées par l'organisateur.

Chapitre VIII – Gestion et désignation de l’organisme de pension

Art. 13. L’organisateur confie la gestion à ALLIANZ SA, dont le siège social se situe à Bruxelles, et qui est dûment agréée par l’Autorité des services et marchés financiers (FSMA).

Au sein de la structure juridique de l’organisme de pension, l’organisateur peut cependant choisir de confier un ou plusieurs sous-aspects de la gestion à des tiers.

Art. 14. Les règles régissant la gestion du régime de pension sectoriel sont fixées dans un règlement d’assurance-groupe.

Le règlement d’assurance-groupe est compris dans l’annexe 1 de la présente CCT et en fait partie intégrante. L’organisme de pension transmettra le règlement d’assurance-groupe à chaque affilié.

Art. 15. Comme décrit à l’art. 41, §2 de la LPC, un comité de surveillance est créé. Ce comité est composé de représentants des travailleurs d’une part et de représentants des employeurs d’autre part.

Le comité de surveillance contrôle la gestion des engagements de pension par l’organisme de pension et se voit transmettre annuellement par l’organisme de pension ce qu’on appelle un « rapport de transparence ». Il le met ensuite à disposition de l’organisateur. Ce dernier peut mettre le rapport à disposition de chaque affilié qui en fait la demande.

Art. 16. Le rapport de transparence est élaboré par l’organisme de pension ou, le cas échéant, par un tiers à qui un sous-aspect de la gestion a été confié. Il donne un aperçu fidèle des activités réalisées et des décisions prises au cours de l’exercice comptable, comme prescrit par la LPC.

Art. 17. A la demande d’au moins 10 % des employeurs ou des travailleurs visés à l’art. 1, le Conseil des Pensions Complémentaires peut analyser le rendement du régime de pension. S’il est estimé que ce rendement est insuffisant, le conseil recommandera à l’organisateur de changer d’organisme de pension ou d’en confier la totalité ou une partie de la gestion à un (ou plusieurs) autre(s) gestionnaire(s).

Chapitre IX – Opting-out

Art. 18. L’opting-out par des employeurs qui ont déjà pourvu ou qui pourvoient des régimes semblables conformément à la présente CCT, est exclu, sauf en cas d’accord explicite par le conseil de gestion de l’organisateur.

Chapitre X – Paiement de l’avantage de la pension complémentaire

Art. 19. Le règlement d’assurance-groupe fixe les modalités et les procédures de paiement de l’avantage de la pension.

La prestation de pension complémentaire peut être versée au plus tôt à la date à laquelle la retraite légale est effectivement prise.

Les droits de l’affilié qui quitte le secteur avant l’expiration des contrats (sortie de service), sont décrits dans le règlement d’assurance-groupe. La sortie de service correspond à la rupture du contrat de travail entre l’affilié et son employeur actuel autre qu’en raison du décès ou de l’expiration du contrat, pour autant que l’affilié n’ait pas conclu d’autre contrat de travail avec un autre employeur également soumis à cet engagement de pension, au cours du troisième trimestre suivant le trimestre de fin du premier contrat de travail. La date de sortie de service est le premier jour du quatrième trimestre suivant le trimestre de fin du contrat de travail.

Chapitre XI – Date d’entrée en vigueur

Art. 20. La présente convention collective de travail entre en vigueur au 1er juillet 2019. Elle remplace la cct du 6 juillet 2015 (numéro 128826).

Elle est conclue pour une durée indéterminée. Chaque partie peut mettre fin à la convention par le biais d’un courrier recommandé adressé au président de la commission paritaire moyennant le respect d’un délai de préavis de six mois qui se termine au plus tôt à la fin de l’exercice comptable.

Conformément à l’article 10, §1, 3° de la LPC, les parties doivent prendre une décision relative à l’éventuelle abrogation du régime de pension. Conformément à l’article 10, §1, 3° de la LPC, cette décision est uniquement valable si elle reçoit le soutien de 80 % des voix de tous les membres effectifs ou suppléants de la Commission paritaire de l’ameublement et de l’industrie transformatrice du bois qui représentent les employeurs et 80 % des voix de tous les membres effectifs ou suppléants qui représentent les travailleurs.

Cette décision doit précéder la résiliation de la présente CCT.

Annexe 1: Règlement de l'assurance groupe



Organisateur :

Fonds de Sécurité d'Existence de l'Ameublement et de l'Industrie
transformatrice du Bois
Commission paritaire 126

Nr. règlement: BCVR 12838



TABLE DES MATIERES

ARTICLE 1 - ORGANISATEUR ET ORGANISME DE PENSION.....	3
ARTICLE 2 - OBJET, DATE D'EFFET ET DUREE DE L'ASSURANCE DE GROUPE.....	3
Article 2.1 Objet de l'assurance de groupe.....	3
Article 2.2 Date d'effet et durée de l'assurance de groupe.....	3
ARTICLE 3 - TYPE D'ENGAGEMENT DE PENSION	3
ARTICLE 4 - DATE TERME DES CONTRATS ET ECHEANCE PRINCIPALE	4
Article 4.1 Age de retraite.....	4
Article 4.2 Echéance principale.....	4
ARTICLE 5 - MODE DE FINANCEMENT - MODE DE PLACEMENT - OCTROI DES INTERETS - COMBINAISON D'ASSURANCE.....	4
Article 5.1 Mode de financement: gestion collective ou individuelle ?	4
Article 5.2 Mode de placement.....	4
Article 5.3 Mode d'octroi des intérêts	4
Article 5.4 Combinaison d'assurance.....	4
ARTICLE 6 - CONDITIONS D'AFFILIATION.....	4
ARTICLE 7 - DETERMINATION DES CONTRIBUTIONS.....	5
Article 7.1 Rémunération de référence (T)	5
Article 7.2 Financement des prestations.....	5
ARTICLE 8 - PRESTATIONS EN CAS DE VIE DE L'AFFILIE AU TERME DES CONTRATS.....	5
ARTICLE 9 - PRESTATIONS EN CAS DE DECES DE L'AFFILIE AVANT LE TERME DES CONTRATS.....	5
ARTICLE 10 - MODALITES DU PAIEMENT DES PRIMES	6
Article 10.1 Primes périodiques	6
Article 10.2 Primes uniques en cas de sortie ou de mise à la retraite ou de décès	6
ARTICLE 11 - FONDS DE FINANCEMENT ET RESERVE LIBRE	6
Article 11.1 Financement du fonds de financement.....	6
Article 11.2 Financement de la réserve libre	6
Article 11.3 Destination de la réserve libre.....	6
ARTICLE 12 - STRUCTURE TARIFAIRE	6
ARTICLE 13 - LA TAXE ANNUELLE SUR LES PRIMES D'ASSURANCE.....	7

ASSURANCE DE GROUPE **CONDITIONS PARTICULIÈRES**

ARTICLE 1 - ORGANISATEUR ET ORGANISME DE PENSION

L'assurance de groupe est conclue entre d'une part, le preneur d'assurances en sa qualité d'Organisateur de l'engagement de pension, et d'autre part, Allianz Benelux s.a. agissant en qualité d'Organisme de pension.

L'Organisateur

Le Fonds de Sécurité d'Existence de l'Ameublement et de l'Industrie transformatrice du Bois – CP 126

Allée Hof ter Vleest 5 boîte 1
1070 Anderlecht
Numéro d'entreprise : BE 0426.106.251

Ci-après dénommé l'Organisateur

L'Organisme de pension

Allianz Benelux s.a.

Boulevard du Roi Albert II 32
1000 Bruxelles
Numéro d'entreprise : BE 0403.258.197

Ci-après dénommé l'Entreprise d'Assurances

ARTICLE 2 - OBJET, DATE D'EFFET ET DUREE DE L'ASSURANCE DE GROUPE

Article 2.1 Objet de l'assurance de groupe

Cette convention a pour but de remplacer le texte du règlement d'assurance de groupe en vigueur par une nouvelle version adaptée aux différentes modifications législatives applicables aux pensions complémentaires qui ont pris cours depuis le début de cette assurance de groupe.

Cette convention a pour but d'instaurer une assurance de groupe en faveur des personnes désignées à l'article 6 et dénommées les "affiliés", dont l'objet est:

- 1) d'assurer un capital retraite payable à l'affilié s'il est en vie au terme des contrats;
- 2) d'assurer un capital décès, payable aux bénéficiaires, en cas de décès de l'affilié avant le terme des contrats.

Article 2 2 Date d'effet et durée de l'assurance de groupe

Cette assurance de groupe a débuté le 01/07/2008 pour une durée indéterminée.

ARTICLE 3 - TYPE D'ENGAGEMENT DE PENSION

L'engagement de pension est de type «contributions définies sans rendement garanti».

L'Organisateur s'engage à payer périodiquement les contributions déterminées dans les conditions particulières et la CCT, en vue du financement de l'engagement de pension. Bien que l'Organisateur ne garantisse pas de rendement sur les contributions versées, il reste responsable de la garantie minimum prévue par la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires.

L'Entreprise d'Assurances offre un rendement garanti sur les réserves. Cette obligation de résultat ne couvre pas nécessairement les obligations de l'Organisateur découlant de l'engagement de pension.

Dans ce cas, l'Organisateur doit procéder, si nécessaire, à un refinancement selon les conditions générales afin de respecter la garantie minimale légale.

Pour le calcul du rendement minimum, comme prévu par la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires, la méthode « horizontale » sera d'application.

La méthode horizontale est la méthode, dans le cadre de laquelle, en cas de modification du taux de la garantie de rendement minimal, le nouveau taux s'applique sur les contributions dues à partir de la modification du taux tandis que l'ancien taux continue à s'appliquer sur les contributions dues avant la modification du taux jusqu'à l'âge de retraite.

ARTICLE 4 - DATE TERME DES CONTRATS ET ECHEANCE PRINCIPALE

Article 4.1 Age de retraite

L'âge de retraite est fixé au premier jour du mois qui suit la date du 65ème anniversaire de l'affilié. Le terme des contrats correspond à l'âge de retraite.

Les possibilités d'anticipation et de prorogation sont déterminées dans les conditions générales avec référence « Conditions générales Vie -Décès – Fonds 126 01/01/2019FR ».

Article 4.2 Echéance principale

Les prestations et les primes définies par le présent règlement sont déterminées annuellement le premier décembre.

ARTICLE 5 - MODE DE FINANCEMENT - MODE DE PLACEMENT - OCTROI DES INTERETS - COMBINAISON D'ASSURANCE

Article 5.1 Mode de financement: gestion collective ou individuelle ?

L'Organisateur opte pour une assurance de groupe gérée en capitalisation individuelle en « branche 21 ».

Article 5.2 Mode de placement

L'Organisateur opte pour un investissement en « branche 21 » tant pour les contrats individuels que pour le fonds de financement.

Article 5.3 Mode d'octroi des intérêts

Des intérêts sur les contrats individuels sont octroyés à partir de l'échéance.

Le taux octroyé est celui des tarifs de l'assurance de groupe déposés auprès de l'autorité de contrôle compétente.

Article 5.4 Combinaison d'assurance

Les prestations en cas de vie et de décès sont assurés par la souscription de contrats du type "**Capitaux différés avec remboursement des réserves mathématiques**". Ces contrats garantissent le paiement d'un capital si l'affilié est en vie au terme des contrats (le cas échéant, au terme anticipé ou différé) et le paiement des réserves aux bénéficiaires si l'affilié décède avant la date terme des contrats (le cas échéant, avant le terme anticipé ou différé).

ARTICLE 6 - CONDITIONS D'AFFILIATION

Tous les travailleurs appartenant à la catégorie de personnel mentionnée dans la CCT, en service dans une entreprise dans laquelle le régime de pension est d'application, sont repris dans l'engagement de pension dès l'entrée en service ou l'accès à la catégorie de personnel concernée.

L'affiliation est effective le premier jour du mois où les conditions d'affiliation sont remplies.

La période d'affiliation active prend fin:

- le premier jour du mois qui suit ou qui coïncide avec la sortie;

- le premier jour du mois qui suit ou qui coïncide avec le moment où l'assuré cesse de remplir les conditions d'affiliation.

L'affilié actif continue de constituer des droits de pension, même si la date de la mise à la retraite tombe après la date terme initiale des contrats.

L'affiliation prend fin:

- à la date de la mise à la retraite de l'affilié en cas de vie de l'affilié au terme des contrats, la date de la mise à la retraite correspond à la date à laquelle l'affilié prend sa pension légale (anticipée ou non) comme salarié ;
- à la date du décès de l'affilié en cas de décès de l'affilié avant le terme des contrats ;
- à la date à laquelle l'affilié, qui a quitté l'employeur, décide de transférer ses réserves acquises.

ARTICLE 7 - DETERMINATION DES CONTRIBUTIONS

Article 7.1 Rémunération de référence (T)

La rémunération de référence (T) prise en considération pour déterminer les primes est calculée pour la période du 1^{er} juillet jusqu'au 30 juin (période de référence) sur la base du salaire comme défini dans la CCT.

Cette rémunération est communiquée chaque année par l'Organisateur en novembre ou décembre, suivant la période de référence.

Article 7.2 Financement des prestations

Pour les affiliés en service les primes sont payables jusqu'au terme des contrats (le cas échéant, le terme anticipé ou différé) ou jusqu'au décès de l'affilié s'il se produit avant cette date.

7.2.1 Montant de la prime annuelle à charge de l'Organisateur (contribution de l'Organisateur)

La contribution de l'Organisateur à charge de l'Organisateur est calculée par l'Organisateur, et est égale au montant payable en exécution de la CCT sectorielle fixant les contributions de l'Organisateur pour le régime sectoriel de pension complémentaire social comme en vigueur respectivement à chaque moment.

7.2.2 Cotisations à l'engagement de solidarité

Conformément au règlement de solidarité, des cotisations peuvent être versées pour financer l'engagement de solidarité. A l'instar des contributions de l'Organisateur, ces cotisations sont versées sur le compte individuel particulier pour chaque affilié, à savoir les contrats allocation.

ARTICLE 8 - PRESTATIONS EN CAS DE VIE DE L'AFFILIE AU TERME DES CONTRATS

L'assurance de groupe garantit le versement d'un capital retraite à l'affilié au terme des contrats, si celui-ci est en vie à cette date (le cas échéant à la date terme anticipée ou différée), par la souscription sur la tête de l'affilié de contrats d'assurance du type « **Capitaux différés avec remboursement des réserves mathématiques** ».

Les primes affectées à ces contrats sont celles définies à l'article 7.2.

ARTICLE 9 - PRESTATIONS EN CAS DE DECES DE L'AFFILIE AVANT LE TERME DES CONTRATS

En cas de décès de l'affilié avant la date terme ou, le cas échéant, avant la date terme différée, l'assurance de groupe garantit, au profit des bénéficiaires, le versement d'un capital décès dont le montant s'élève au remboursement de la réserve mathématique du contrat de base, et du contrat participation bénéficiaire « **Capitaux différés avec remboursement des réserves mathématiques** », constituée au 1^{er} jour du mois du décès de l'affilié.

ARTICLE 10 - MODALITES DU PAIEMENT DES PRIMES

Article 10.1 Primes périodiques

Les contributions (contributions de l'Organisateur et les cotisations au volet solidarité) sont affectées individuellement tous les ans au 1er décembre suivant la période de référence à des contrats distincts appelés contrats allocation. Ces contributions sont payées en prélevant des montants dans le fonds de financement. Les primes affectées au financement des prestations sont affectées annuellement comme primes périodiques aux contrats.

Un bordereau mentionnant les contributions est établi annuellement par l'Entreprise d'Assurances et envoyé à l'Organisateur.

Article 10.2 Primes uniques en cas de sortie ou de mise à la retraite ou de décès

En cas de départ de l'affilié, ou en cas de décès, ou lors de la mise à la retraite, le contrat sera adapté le jour du départ, du décès ou à la date de la prise de la pension légale, selon les règles fixées par la CCT.

ARTICLE 11 - FONDS DE FINANCEMENT ET RESERVE LIBRE

Dans le cadre de l'assurance de groupe, un fonds de financement (référence « BCFF12838 ») et une réserve libre (référence « BCFF13284 ») sont créés. Ceux-ci sont gérés par l'Entreprise d'Assurances.

Article 11.1 Financement du fonds de financement

Outre les dispositions de l'article 6.1 des conditions générales, le fonds sera financé par les montants suivants :

1. Les avances mensuelles versées par l'Organisateur.
2. Les contributions versées à partir de l'engagement de solidarité conformément au règlement de solidarité.

Article 11.2 Financement de la réserve libre

La réserve libre est financée par les montants suivants :

1. Jusqu'au 1 janvier 2019, par la partie du rendement financier généré par les contrats individuels au sein du fonds cantonné « Cp 126 », lequel a été affecté à la réserve libre suivant la décision du comité de surveillance. Etant donné que le fonds cantonné a été abandonné en 2019 et que les actifs ont été transférés vers le portefeuille général de l'Entreprise d'Assurances, la participation bénéficiaire est, à partir de 2020, intégralement versée aux contrats individuels.
2. Le rendement financier généré par la réserve libre elle-même.

Article 11.3 Destination de la réserve libre

Les réserves libres peuvent être utilisées sur base d'une décision du comité de surveillance pour effectuer des versements supplémentaires sur les contrats allocation individuels en plus des cotisations prévues à l'article 7.2, et dans le respect de toutes les dispositions légales.

En outre, la réserve libre peut être également utilisée au financement des éventuelles insuffisances sur les contrats individuels en raison du rendement minimum requis par la loi. La réserve libre ne peut être utilisée pour financer ces déficits qu'après épuisement des réserves du fonds de financement référencé « BCFF12838 ».

ARTICLE 12 - STRUCTURE TARIFAIRE

Les frais de gestion sur les primes sont de 1% et sont à charge de l'Organisateur.
Il n'y a pas de commission prévue pour un intermédiaire.

ARTICLE 13 - LA TAXE ANNUELLE SUR LES PRIMES D'ASSURANCE

Par dérogation à l'article 16.1 des conditions générales, il n'y a pas de taxe pour autant que cet engagement de pension concerne un régime de pension sectoriel répondant aux conditions énumérées dans l'article 10§1 de la LPC.

Les conditions générales avec référence « Conditions générales Vie -Décès – Fonds 126 01/01/2019FR » font partie intégrante de cette convention.

Etablies à Bruxelles, en 2 exemplaires, le 3/6/2020.

L'Organisateur
**Le Fonds de Sécurité d'Existence de l'Ameublement
et de l'Industrie transformatrice du Bois – CP 126**

L'Entreprise d'Assurances
**Allianz Benelux s.a.
Manager Employee Benefits**

Nom :

Fonction :

Conditions générales

Vie - Décès

Assurance Collective



Votre Courtier
Votre meilleur
Assurance



TABLE DES MATIERES

ARTICLE 1 - DEFINITIONS	4
ARTICLE 2 - OBJET	6
ARTICLE 3 - TYPE D'ENGAGEMENT DE PENSION.....	6
ARTICLE 4 - FINANCEMENT ET TYPE DE FONDS D'INVESTISSEMENT.....	6
Article 4.1 Mode de financement.....	6
Article 4.2 Modes de placement.....	7
Article 4.3 Modalités et périodicité des primes et dotations.....	8
ARTICLE 5 - PARTICIPATION BENEFICIAIRE.....	8
ARTICLE 6 - FONDS DE FINANCEMENT	8
Article 6.1 Alimentation du fonds.....	8
Article 6.2 Rendement octroyé au fonds de financement.....	8
Article 6.3 Fonctionnement du fonds de financement	8
Article 6.4 Destination du fonds	9
Article 6.5 Liquidation du fonds.....	9
ARTICLE 7 - MISE A JOUR DES CONTRATS.....	10
Article 7.1 Mise à jour annuelle.....	10
Article 7.2 Prorogation après la date terme des contrats	10
Article 7.3 Information aux affiliés.....	10
ARTICLE 8 - SERVICE DES PRESTATIONS.....	11
Article 8.1 En cas de vie de l'affilié à la date terme des contrats.....	11
Article 8.2 En cas d'anticipation de la date terme des contrats.....	11
Article 8.3 En cas de décès de l'affilié avant la date terme des contrats	11
Article 8.4 Liquidation des contrats sous forme de rente.....	12
ARTICLE 9 - DROITS DU PRENEUR D'ASSURANCE.....	13
Article 9.1 Droit de résiliation endéans les 30 jours	13
Article 9.2 Paiement des primes.....	13
ARTICLE 10 - DROIT DES AFFILIES	13
Article 10.1 Garantie de rendement minimal – Réserves acquises – Droits acquis.....	13
Article 10.2 Droits de l'affilié qui quitte le service de l'Organisateur avant la date terme des contrats ..	14
Article 10.3 Droit de l'affilié qui ne satisfait plus aux conditions d'affiliation et qui reste au service de l'Organisateur.....	15
ARTICLE 11 - CESSATION DES VERSEMENTS.....	15
Article 11.1 Mise en demeure de l'Organisateur et information aux affiliés.....	15
Article 11.2 Conséquences de la cessation des versements à l'assurance de groupe ou de sa résiliation.....	15
ARTICLE 12 - INSTAURATION, MODIFICATION OU ABROGATION DU REGIME DE PENSION.....	16
Article 12.1 Compétence de décision	16
Article 12.2 Modification du régime de pension	16
Article 12.3 Changement de l'organisme de pension et transfert collectif des valeurs de rachat.....	16

ARTICLE 13 - CESSATION DE L'ASSURANCE DE GROUPE	17
ARTICLE 14 - ABROGATION DU RÉGIME DE PENSION	17
ARTICLE 15 - DISPARITION DE L'ORGANISATEUR	18
ARTICLE 16 - DISPOSITIONS DIVERSES	18
Article 16.1 Taxe annuelle.....	18
Article 16.2 Limitation fiscale des prestations globales pouvant être versées au terme des contrats ...	18
Article 16.3 Notifications.....	18
Article 16.4 Incontestabilité.....	19
Article 16.5 Référence à une disposition légale.....	19
Article 16.6 Modification des conditions générales.....	19
Article 16.7 Information médicale.....	19
Article 16.8 Déchéance des garanties en cas de sanctions économiques	19
Article 16.9 Frais.....	19
Article 16.10 Loi applicable – Juridiction.....	19
Article 16.11 Communication entre l'Organisateur et l'Entreprise d'Assurances	19
Article 16.12 Protection des données	20

ARTICLE 1- DEFINITIONS

1. Affilié

- L'affilié actif est :

Le travailleur en service auprès de l'Organisateur qui est affilié à l'engagement de pension sous la forme d'une assurance groupe ou d'un engagement individuel de pension et qui constitue des prestations retraite et/ou décès.

- L'affilié passif est :

soit l'ancien travailleur qui continue à bénéficier de droits actuels ou différés s'il a préféré, lors de sa sortie, de laisser ses réserves acquises auprès de l'organisme de pension avec ou sans le rajout d'une couverture décès correspondant au montant des réserves acquises ;

soit le travailleur dont l'affiliation a pris fin du fait qu'il ne remplit plus les conditions d'affiliation de l'engagement de pension.

2. Age de la pension

La date terme mentionnée dans le règlement de l'assurance de groupe ou la convention de pension et utilisée comme date terme pour les contrats individuels de l'affilié lors du calcul des garanties.

3. Age de la pension légale

Il s'agit de l'âge de la pension conformément à la législation en vigueur en la matière.

4. AR Vie

Arrêté Royal relatif à l'activité d'assurance sur la vie du 14/11/2003.

5. Assurance de groupe

Contrat ou ensemble de contrats d'assurance sur la vie conclus auprès d'une Entreprise d'Assurances par un ou plusieurs Organismes au profit de tout ou une partie du personnel.

6. Assurance vie de la branche 21

L'assurance vie de la branche 21 est une assurance avec un taux d'intérêt garanti. Le taux d'intérêt est garanti sur les réserves jusqu'à la date terme des contrats individuels. En cas de changement, le nouveau taux d'intérêt est applicable uniquement pour les primes futures.

L'Entreprise d'Assurances tient informé l'Organisateur par écrit de chaque modification du taux d'intérêt qui est d'application.

En plus du taux d'intérêt garanti, une participation bénéficiaire peut être octroyée par l'Entreprise d'Assurances en fonction des résultats favorables de sa gestion.

7. Assurance vie de la branche 23

L'assurance vie de la branche 23 est une assurance liée à un fonds d'investissement.

Les fonds d'investissements sont décrits dans le règlement de gestion « EB funds ».

Il n'y a aucune participation bénéficiaire octroyée sur ce type d'assurance vie.

8. Autorité de contrôle compétente

Les autorités de contrôles compétentes sont la FSMA (Autorité des Services et Marchés Financiers) et la NBB (Banque Nationale de la Belgique) chacun en ce qui concerne son autorité.

9. Capitalisation collective

Régime 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.

10. Capitalisation individuelle

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

11. Cohabitants légaux

Personnes vivant ensemble dans le cadre de la « cohabitation légale » telle que réglée aux articles 1475 à 1479 du Code Civil.

12. Contrat allocation

Dispositions contractuelles régissant, pour un affilié, la partie de l'assurance de groupe alimentée par les contributions de l'Organisateur.

13. Engagement de type contributions définies

Engagement de l'Organisateur à payer périodiquement une contribution définie dans le règlement d'assurance de groupe en vue du financement de la pension complémentaire. Le règlement d'assurance de groupe prévoit les règles pour la fixation de cette contribution ainsi que sa périodicité.

En cas d'engagement de pension de type contributions définies avec rendement garanti, l'Organisateur garantit, outre le paiement des contributions définies, la capitalisation de ces contributions conformément aux règles tarifaires prévues par le règlement de pension ou la convention de pension.

En cas d'engagement de pension de type contributions définies sans rendement garanti, l'intégralité du rendement afférent à l'engagement de pension est octroyée au compte individuel de l'affilié. Le règlement d'assurance de groupe ou la convention de pension prévoit la manière dont le rendement est fixé ainsi que les modalités de l'attribution visée à l'alinéa 1^{er}.

14. Engagement de type prestations définies

L'Organisateur s'engage à constituer une prestation déterminée à l'âge de retraite. Le règlement d'assurance de groupe prévoit les règles pour la fixation de cette prestation ainsi que le moment auquel elle est due.

15. Engagement de type cash balance

L'Organisateur s'engage à constituer une prestation définie obtenue sur la base de la capitalisation des montants attribués périodiquement aux affiliés. Le règlement d'assurance de groupe ou la convention de pension prévoit les règles pour la détermination de ces montants, les échéances auxquelles ils sont attribués ainsi que le rendement octroyé, utilisé pour la capitalisation.

16. Fonds de financement

Réserve collective constituée auprès d'une Entreprise d'Assurances dans le cadre d'une assurance de groupe déterminée.

17. LPC

Loi du 28/4/2003 relative aux pensions complémentaires et au régime fiscal de celles-ci et de certains avantages complémentaires en matière de sécurité sociale (M.B. 15/05/2003).

18. Mise à la retraite

La date effective de la mise à la pension légale (anticipée ou non).

19. Prestations acquises

Les prestations auxquelles l'affilié peut prétendre, conformément au règlement de pension, si, au moment de son départ, il décide de laisser ses réserves acquises auprès de l'Entreprise d'Assurances.

20. Rachat

Opération par laquelle l'affilié reçoit la liquidation immédiate de ses contrats d'assurance de groupe.

21. 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.

22. Règlement d'assurance de groupe

Ensemble des dispositions contractuelles fixant les conditions de l'assurance de groupe, ainsi que les droits et obligations des affiliés et de l'Organisateur, relatifs à cette assurance.

23. Réserves acquises

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

24. Réserve mathématique du contrat

Réserve constituée auprès de l'Entreprise d'Assurances par la capitalisation des primes payées, tenant compte des sommes consommées.

25. Sortie

La sortie d'un affilié est :

- soit la cessation du contrat de travail entre l'affilié et son employeur actuel, autre qu'en raison d'un décès ou l'arrivée à terme du contrat pour autant que l'affilié n'ait pas conclu de nouveau contrat de travail avec un autre employeur également soumis à cet engagement de pension, au cours du troisième trimestre suivant le trimestre de fin du premier contrat de travail. Par conséquent, la date de sortie est le premier jour du quatrième trimestre suivant le trimestre de la rupture du contrat de travail ;

- soit la fin de l'affiliation du fait que le travailleur ne remplit plus les conditions d'affiliation, sans que cela ne coïncide avec la cessation du contrat de travail, autrement que par le décès ou la mise à la retraite ;

- soit la fin de l'affiliation du fait que l'employeur ou, en cas de transfert du contrat de travail, le nouvel employeur ne relève plus du champ d'application de la convention collective de travail instaurée par le régime de pension sectoriel.

26. Valeur de rachat

Valeur théorique de rachat diminuée de l'indemnité de rachat.

27. Valeur de réduction

La valeur de réduction à un moment donné est la prestation restant assurée en cas de cessation du paiement des primes à ce moment.

La réduction des contrats s'effectue en fonction des bases techniques utilisées pour le calcul de la prime.

ARTICLE 2- OBJET

Les présentes conditions générales décrivent les dispositions générales de l'assurance de groupe conclues par l'Organisateur auprès de l'Entreprise d'Assurances en exécution de son engagement de pension. Elles font partie intégrante des conditions particulières du règlement d'assurance de groupe.

ARTICLE 3- TYPE D'ENGAGEMENT DE PENSION

L'Organisateur conclut l'assurance de groupe en exécution de l'engagement de pension en faveur des affiliés.

Le type d'engagement de pension octroyé est spécifié dans les conditions particulières.

Les conditions particulières prévoient dans quelle mesure les obligations de l'Organisateur sont garanties par une obligation de résultat de l'Entreprise d'Assurances.

ARTICLE 4- FINANCEMENT ET TYPE DE FONDS D'INVESTISSEMENT

Article 4.1 Mode de financement

Le mode de financement de l'engagement de pension est décrit dans les conditions particulières.

Sauf autre indication dans les conditions particulières, le système de la capitalisation individuelle est appliqué. Toutefois, les avoirs du fonds de financement sont toujours gérés selon le système de la capitalisation collective.

4.1.1 Capitalisation individuelle

Dans un régime de capitalisation individuelle, les primes versées par l'Organisateur, déduction faite des frais et du coût des risques couverts, alimentent les comptes individuels des affiliés.

Les primes peuvent être payées directement par l'Organisateur ou prélevées du fonds de financement compte tenu des restrictions imposées à ces prélèvements par les éventuelles insuffisances par rapport au rendement minimum légal.

Les primes à charge de l'affilié sont toujours gérées sous forme de la capitalisation individuelle.

4.1.2 Capitalisation collective

Dans un régime de capitalisation collective, les prestations prévues par le règlement de pension sont financées par des dotations dans le fonds de financement.

Les modalités pour le calcul de ces dotations sont spécifiées dans les conditions particulières de l'assurance de groupe ou dans une convention de financement séparée.

Article 4.2 Modes de placement

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

Sauf autre indication dans les conditions particulières, les avoirs des comptes individuels et des dotations dans le fonds de financement, ainsi que les primes destinées à la garantie décès, sont investis en branche 21.

4.2.1 Branche 21

L'Entreprise d'Assurances octroie un intérêt sur le montant investi. Le mode d'octroi d'intérêt est prévu par les conditions particulières.

Le taux d'intérêt est garanti sur les réserves et les primes jusqu'à la date terme des contrats individuels. En cas de changement, le nouveau taux d'intérêt n'est applicable que sur l'augmentation des primes futures.

4.2.2 Branche 23

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 les conditions particulières ou dans la convention 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 le règlement de gestion des fonds. Ce règlement de gestion forme une annexe aux conditions générales de l'assurance de groupe et est tenu à la disposition des affiliés.

Les actifs de chaque fonds restent la propriété de l'Entreprise d'Assurances qui les gère.

Les unités des fonds d'investissement ne sont pas négociables et ne peuvent être directement cédées à des tiers. L'Entreprise d'Assurances peut décider de regrouper ainsi que de diviser plusieurs unités.

Les conditions particulières ou la convention de financement déterminent dans quel fonds les primes et les dotations sont investies.

L'Entreprise d'Assurances se réserve la possibilité de liquider ou de regrouper des fonds. En cas de liquidation ou de regroupement de fonds, l'Organisateur ou l'entreprise a droit au transfert interne des réserves, sans que l'Entreprise d'Assurances ne réclame aucune indemnité.

La date valeur prise en considération pour déterminer les unités lors de la liquidation, ou le cas échéant, lors d'un transfert de réserve, est le jour qui suit le deuxième jour ouvrable qui suit la date à laquelle L'Entreprise d'Assurances est informée de la date de la mise à la retraite, ou de la date de la demande du transfert de réserves.

La date valeur qui est prise en compte pour la détermination de la valeur des unités en cas de décès est le jour qui suit le deuxième jour ouvrable après la date de réception de la déclaration du décès par l'Entreprise d'Assurances.

Article 4.3 Modalités et périodicité des primes et dotations

Les modalités du calcul des primes et des dotations, ainsi que la périodicité sont définies par les conditions particulières ou par la convention de financement.

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

ARTICLE 5 - PARTICIPATION BENEFICIAIRE

Annuellement, l'Entreprise d'Assurances dépose un plan de participation bénéficiaire auprès de l'autorité de contrôle compétente.

Le plan de participation bénéficiaire est tenu à la disposition du public au siège de l'Entreprise d'Assurances.

Les contrats individuels conclus dans le cadre de l'assurance de groupe bénéficient d'une participation bénéficiaire en fonction du mode de placement choisi, et ce conformément au plan de participation bénéficiaire.

La participation bénéficiaire « vie » est exprimée en un pourcentage qui est appliqué sur la valeur de rachat théorique et capitalisée au taux d'intérêt et dans la combinaison d'assurance des contrats individuels.

La participation bénéficiaire « décès » est exprimée en un pourcentage qui est appliqué sur le capital décès assuré qui en est, dès lors, augmenté. Aucune participation bénéficiaire décès n'est accordée sur les contrats d'assurances de type « capitaux différés avec remboursement des réserves »

ARTICLE 6 - FONDS DE FINANCEMENT

Un fonds de financement est créé dans le cadre de l'assurance de groupe. Ce fonds est géré par l'Entreprise d'Assurances.

Article 6.1 Alimentation du fonds

- Les capitaux décès non attribués à défaut d'autres bénéficiaires désignés, et les réserves des contrats allocation dans le cas où l'affilié ne peut faire valoir de droits acquis;
- Les versements des montants qui servent à l'apurement des déficits de financement sur les contrats individuels;
- des versements effectués par l'Organisateur en prévision de charges futures. Ces versements sont déterminés selon une convention de financement;
- Chaque versement qui lui est attribué en vertu de l'assurance de groupe, ou de la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires;
- Les rendements financiers générés par le fonds lui-même.

Article 6.2 Rendement octroyé au fonds de financement

- Les conditions particulières prévoient si les avoirs du fonds de financement bénéficient d'un taux d'intérêt garanti (branche 21) ou s'ils sont investis dans des fonds d'investissement liés à une assurance vie (branche 23).
- Si les avoirs du fonds de financement bénéficient d'un taux d'intérêt garanti, celui est déterminé chaque année conformément au plan de participation bénéficiaire établi par l'Entreprise d'Assurances.

Article 6.3 Fonctionnement du fonds de financement

6.3.1 Fonctionnement du fonds de financement lié à la branche 21

La capitalisation d'une dotation prend cours à la date valeur reprise à l'extrait de compte mentionnant le paiement de la dotation à l'Entreprise d'Assurances. Tous les autres montants versés en vertu de l'assurance de groupe sont capitalisés dès la date de l'événement qui justifie le versement au fonds de financement.

Les prélèvements sont effectués conformément aux dispositions spécifiques de la convention de financement et/ou de l'assurance de groupe, tenant compte des limites en vertu de la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires.

Le fonds de financement est débité à la date valeur des prélèvements. 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 n'est effectué qu'après le paiement du complément nécessaire par l'Organisateur à l'Entreprise d'Assurances.

6.3.2 Fonctionnement du fonds de financement lié à la branche 23

Pour les dotations, le prix d'achat est égal à la valeur d'inventaire de l'unité au jour de la réception par l'Entreprise d'Assurances, de l'extrait de compte mentionnant le paiement de la dotation.

Pour les autres versements, c'est le premier jour ouvrable suivant la réception par l'Entreprise d'Assurances, des documents justifiant le versement au fonds de financement.

Les prélèvements sont effectués conformément aux dispositions spécifiques de la convention de financement et/ou de l'assurance de groupe, tenant compte des limites en vertu de la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires. Les prélèvements diminuent l'avoir du fonds de financement au jour auquel ils sont effectués. C'est-à-dire au premier jour ouvrable qui coïncide ou qui suit le jour déterminé par l'assurance de groupe ou la convention de financement. A défaut les prélèvements sont effectués le jour ouvrable qui suit le jour de la réception, par l'Entreprise d'Assurances, de la demande écrite de l'Organisateur.

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 la convention de financement. Le calcul du nombre d'unités correspondant à chaque prélèvement 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 le prélèvement n'est effectué qu'après le paiement du complément nécessaire par l'Organisateur.

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

Article 6.4 Destination du fonds

Des prélèvements peuvent être effectués dans le fonds de financement :

En cas d'engagement de pension financé par la capitalisation individuelle

- à l'apurement des déficits de financement sur les contrats individuels tels que décrits dans l'article 10.1.1 dernier paragraphe et dans l'article 10.1.2 dernier paragraphe;
- à l'affectation aux contrats allocation pour autant que la réserve minimale mentionnée à l'article 7.1.2 ne soit pas entamée;
- à l'affectation aux contrats allocation et, le cas échéant, aux contrats cotisation en cas de cessation de paiement de prime conformément aux dispositions de l'article 11.1.

En cas d'engagement de pension financé par la capitalisation collective

- au paiement des prestations prévues par l'assurance de groupe en cas de vie de l'affilié à la date terme (le cas échéant, la date terme anticipée ou différée), ou en cas de son décès aux bénéficiaires.
- au paiement des transferts de réserves de l'affilié qui quitte le service de l'Organisateur.

Article 6.5 Liquidation du fonds

Les actifs du fonds de financement ne peuvent pas être réintégrés dans le patrimoine de l'Organisateur.

En cas d'abrogation définitive de l'engagement de pension ou de disparition de l'Organisateur pour quelque raison que ce soit, sans reprise des obligations par un tiers, les actifs qui ne sont plus nécessaires à la gestion de l'engagement de pension sont attribués aux affiliés proportionnellement à leurs réserves acquises, majorées le cas échéant à concurrence des montants garantis en application de la garantie minimale.

Par dérogation au paragraphe précédent, ces actifs peuvent être affectés en tout ou en partie à une autre destination sociale par convention collective de travail.

Les actifs qui ne sont plus nécessaires à la gestion de l'engagement de pension sont les actifs qui restent dans le fonds de financement après l'apurement des primes impayées et les déficits sur les réserves des contrats individuels, à l'exception des montants qui doivent rester dans le fonds de financement en vertu de la réglementation applicable en matière de contrôle prudentiel.

ARTICLE 7 - MISE A JOUR DES CONTRATS

Article 7.1 Mise à jour annuelle

7.1.1 Calcul annuel des primes et prestations

Les primes et prestations sont calculées lors de l'affiliation.

Elles sont recalculées annuellement, à l'échéance principale de l'assurance de groupe.

A cet effet, l'Entreprise d'Assurances transmet à l'Organisateur la liste des membres de personnel affiliés à l'assurance de groupe.

L'Organisateur renvoie cette liste complétée des nouvelles rémunérations et des données nécessaires à la détermination du type et/ou du niveau des prestations (état civil, composition de famille, régime de travail...).

7.1.2 Calcul annuel du déficit de financement

Le montant des déficits de réserves sur les contrats individuels (cfr. article 10.1) est calculé annuellement par l'Entreprise d'Assurances.

L'Organisateur a l'obligation légale de financer ces déficits de manière collective. Par conséquent, les réserves du fonds de financement doivent, durant l'année qui suit la mise à jour annuelle, être au moins égales au montant des déficits tel que mentionné ci-avant.

Cette réserve minimale qui doit être détenue dans le fonds de financement ne peut être diminuée durant l'année d'assurance, que par les montants prélevés du fonds de financement en application de l'article 10.1.1 dernier paragraphe et de l'article 10.1.2 dernier paragraphe.

S'il s'avère, lors de la mise à jour annuelle, que les réserves du fonds de financement sont inférieures à la réserve minimale requise, l'Organisateur, à la demande de l'Entreprise d'Assurances, apurera immédiatement le montant manquant.

Article 7.2 Prorogation après la date terme des contrats

Aussi longtemps que l'affilié n'a pas pris sa pension légale, il reste affilié à l'assurance de groupe. Le cas échéant, la date terme initiale des contrats d'assurance de groupe pour les prestations retraite et décès est différée par période d'un an.

La prorogation des contrats s'effectue sur base individuelle et au tarif et taux d'intérêt en vigueur au moment de la prorogation.

Les contrats ne pourront être liquidés qu'au moment de la mise à la retraite.

Article 7.3 Information aux affiliés

7.3.1 Fiche de pension annuelle

L'Entreprise d'Assurances délivre annuellement à l'Organisateur un aperçu individuel pour le compte de l'affilié. Cet aperçu contient un résumé des contributions et des prestations assurées à l'échéance principale.

L'Entreprise d'Assurances délivre également une fiche de pension légale. Cette fiche contient toutes les données comme décrit dans la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires.

L'Organisateur prend en charge la remise des aperçus individuels et des fiches de pension aux affiliés.

L'affilié peut obtenir sur simple demande un aperçu historique des données suivantes:

- le montant des réserves acquises, y compris le cas échéant, le montant correspondant à la garantie minimale;
- si les prestations acquises sont calculables, le montant des prestations acquises et la date à laquelle elles sont exigibles.

7.3.2 Transparence

Sur simple demande, l'affilié peut obtenir auprès de son Organisateur, le texte du règlement d'assurance de groupe, ainsi que le rapport de gestion de l'engagement de pension que l'Entreprise d'Assurances met annuellement à la disposition de l'Organisateur.

L'Entreprise d'Assurances fournit également sur simple demande des affiliés, leurs ayants droits ou leurs représentants les documents suivants:

- la déclaration relative aux principes fondant la politique de placement visée par la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires;
- le compte annuel et le rapport annuel de l'institution de pension;
- lorsque l'affilié supporte le risque de placement, l'éventail des options éventuelles de placement et le portefeuille de placements existant, avec une description des risques et des coûts relatifs à ces placements.

ARTICLE 8 - SERVICE DES PRESTATIONS

Article 8.1 En cas de vie de l'affilié à la date terme des contrats

En cas de vie de l'affilié à la date terme des contrats (le cas échéant la date terme anticipée ou différée), c'est ce dernier qui bénéficie des prestations. Les prestations sont servies sous forme de capital sauf disposition contraire dans les conditions particulières.

Toutefois, l'affilié peut demander la liquidation sous forme de rente viagère en sa faveur et, s'il y a lieu, au profit de son conjoint ou de son cohabitant légal lorsque celui-ci lui survit. Cette liquidation s'effectue suivant les modalités prévues à l'article 8.4.

Le taux de conversion du capital en rente est celui en vigueur lors de la liquidation des contrats.

Article 8.2 En cas d'anticipation de la date terme des contrats

Lors de la mise à la retraite de l'affilié, l'affiliation à l'assurance de groupe prend fin. Les prestations prévues dans les contrats sont obligatoirement liquidées indépendamment de la date terme des contrats.

La date terme des contrats du présent règlement d'assurance de groupe ne peut être anticipée que sous réserve de la condition suivante: l'affilié prend sa pension légale (anticipée ou non).

Article 8.3 En cas de décès de l'affilié avant la date terme des contrats

8.3.1 Bénéficiaires

En cas de décès de l'affilié avant la date terme des contrats, les bénéficiaires de toutes les prestations sont dans l'ordre préférentiel:

1. le conjoint non séparé de corps judiciairement ou le cohabitant légal;
2. les enfants dont la filiation est établie et les enfants adoptifs. En cas de prédécès de l'un d'eux, ses descendants pour la part qu'aurait eue le bénéficiaire prédécédé;
3. le père et la mère de l'affilié, chacun d'eux pour moitié. En cas de prédécès de l'un d'eux, la totalité des montants assurés revient au survivant;
4. les bénéficiaires désignés par l'affilié par avenant;
5. la succession de l'affilié, sauf si l'affilié a désigné de manière nominative ses héritiers légaux par avenant en application du point 4 ci-dessous. En toute hypothèse, l'Etat est exclu du bénéfice;
6. le fonds de financement.

Si, selon l'ordre établi ci-dessus, plus d'un bénéficiaire a été désigné, le capital décès est distribué proportionnellement entre les différents bénéficiaires.

A la demande de l'affilié, il peut être dérogé à cette dévolution. Ces dérogations doivent être signées aussi bien par l'affilié, que par l'Entreprise d'Assurances.

Toutefois, si la dérogation a pour objet d'écarter le conjoint non séparé de corps judiciairement ou les enfants, l'accord du conjoint doit être demandé par application de la Loi du 14 juillet 1976 relative aux droits et devoirs respectifs des époux et aux régimes matrimoniaux.

Les prestations assurées sont, au choix des bénéficiaires, versées en capital ou liquidées sous forme de rentes viagères.

La conversion du capital en rente s'effectue conformément aux modalités définies à l'article 8.4.

Si un bénéficiaire est un enfant mineur, la part lui revenant est liquidée obligatoirement sous forme de rentes temporaires ayant pour terme le 18ème anniversaire du bénéficiaire.

Si les deux conjoints ou les deux cohabitants légaux décèdent dans un même événement, sans qu'on puisse déterminer l'ordre des décès, l'affilié est supposé d'avoir survécu au conjoint ou au cohabitant légal et d'avoir opté pour la liquidation sous forme de capital.

8.3.2 Formalités administratives

Les sommes dues par l'Entreprise d'Assurances sont payées aux bénéficiaires après remise des documents suivants, et compte tenu des dispositions de l'article 16.7 :

- un extrait de l'acte de décès de l'affilié mentionnant sa date de naissance;
- un certificat médical indiquant la cause du décès;
- lorsque les bénéficiaires n'ont pas été désignés nommément, un acte de notoriété établissant leurs droits.

Article 8.4 Liquidation des contrats sous forme de rente

Les prestations prévues par le présent règlement d'assurance de groupe peuvent, à la demande des bénéficiaires, être liquidées sous forme de rente pour autant que le montant sur base annuelle de cette rente soit supérieur à 500,00 EUR.

Cette dernière limite ne vaut pas si le bénéficiaire est un enfant mineur.

Le montant de 500,00 EUR est indexé selon les dispositions prévues dans la LPC (indice-pivot – base 1996 = 100 – au 1.1.2004 = 111,64).

L'Organisateur informe les affiliés de ce droit deux mois avant l'échéance finale des contrats ou, en cas d'anticipation de la date terme des contrats, dans les deux semaines qui suivent la demande d'anticipation. En cas de décès de l'affilié avant l'échéance finale des contrats, l'Organisateur informe les bénéficiaires de ce droit dans les deux semaines après qu'il ait eu connaissance du décès.

Le coefficient de conversion du capital en rente est celui applicable au moment de la liquidation des contrats, compte tenu de la base tarifaire en vigueur au sein de l'Entreprise d'Assurances à ce moment. Si le taux d'intérêt appliqué par l'Entreprise d'Assurances lors de la conversion donne lieu à une rente inférieure à celle qui résulterait de l'application de la base tarifaire imposé par les arrêtés d'exécution de la LPC, l'Organisateur a l'obligation légale de financer cette différence par versement d'une prime unique.

Le montant des rentes servies sur la base d'un capital déterminé dépend de l'âge du bénéficiaire au moment de la prise de cours des rentes, et est différent selon qu'il s'agit d'un bénéficiaire de sexe masculin ou de sexe féminin.

Les rentes prennent cours le premier jour du mois de l'événement qui entraîne la liquidation des prestations assurées. Elles sont payables mensuellement et à terme échu, pour la dernière fois à l'échéance mensuelle précédant le décès du rentier ou à la date terme fixée s'il s'agit de rentes temporaires.

Si la rente a été constituée également sur la tête du conjoint ou du cohabitant légal, et pour autant que celui-ci survive au rentier, les premiers arrrages de la rente qui lui reviennent sont servis à l'échéance suivant le décès de l'affilié.

Dans le cas où les prestations sont liquidées sous forme de rente, le coefficient de réversibilité ne peut pas dépasser 80 %.

ARTICLE 9 - DROITS DU PRENEUR D'ASSURANCE

Article 9.1 Droit de résiliation endéans les 30 jours

L'Organisateur a le droit de résilier ce contrat dans les 30 jours qui suivent sa prise d'effet.

Dans ce cas, l'Entreprise d'Assurances rembourse la (les) prime(s) payée(s), déduction faite des sommes consommées pour la couverture décès éventuelle et/ou les garanties complémentaires prévues aux conditions particulières.

Si un mode de placement de la branche 23 a été opté, l'Entreprise d'Assurances rembourse la valeur des unités calculée le jour suivant la date de réception de la lettre de résiliation.

La demande de résiliation doit être communiquée à l'Entreprise d'Assurances par lettre recommandée ou par remise d'une lettre de résiliation contre récépissé.

Article 9.2 Paiement des primes

Cette convention est soumise aux dispositions de l'AR Vie. Conformément à l'article 11 de cet AR, le paiement des primes ne peut être obligatoire.

ARTICLE 10 - DROIT DES AFFILIES

Article 10.1 Garantie de rendement minimal – Réserves acquises – Droits acquis

10.1.1 Détermination du rendement minimal

Les rendements minimaux prévus à l'article 24 de la LPC sont mentionnés annuellement par l'Entreprise d'Assurances sur la fiche de pension.

Les conditions particulières déterminent le choix pour la méthode verticale ou horizontale pour le calcul du rendement minimal garanti.

L'Organisateur a l'obligation légale de garantir ce rendement minimal à l'affilié.

Lors du calcul annuel, l'Organisateur apurera de manière collective, les éventuelles déficits de réserves des contrats allocation et, le cas échéant, des contrats cotisation, par versement au fonds de financement.

L'Organisateur autorise l'Entreprise d'Assurances à prélever les montants nécessaires sur le fonds de financement afin de compenser des déficits constatés lors de la sortie d'un affilié, suivie d'un transfert de réserves ou d'un rachat, lors de la mise à la retraite ou lors de la suppression de l'assurance de groupe.

10.1.2 Détermination des droits acquis

Les prestations acquises en matière de pension de retraite dans le chef de l'affilié sont calculées en tenant compte des dispositions de la LPC et de ses arrêtés d'exécution du 14/11/2003.

Les règles d'actualisation qui permettent de calculer les réserves acquises sont basées sur les taux d'intérêt et les tables de mortalité MR et FR telles que définies aux arrêtés d'exécution de la Loi du 9 juillet 1975.

Lors du calcul annuel, l'Organisateur apurera de manière collective les déficits éventuels des réserves constatées pour les contrats allocation et, le cas échéant, pour les contrats cotisation, par versement au fonds de financement.

L'Organisateur autorise l'Entreprise d'Assurances à prélever les montants nécessaires sur le fonds de financement afin d'apurer les déficits constatés lors d'une sortie, d'un transfert de réserves, lors de la liquidation des contrats ou lors de l'abrogation de l'assurance de groupe.

10.1.3 Propriété des contrats – Droits

Les prestations constituées par les contributions de l'Organisateur et les participations bénéficiaires y afférentes sont acquises à l'affilié.

Article 10.2 Droits de l'affilié qui quitte le service de l'Organisateur avant la date terme des contrats

10.2.1 Procédure

En cas de sortie de l'affilié du plan secteur, l'Organisateur dispose d'un an pour en aviser l'Entreprise d'Assurances. Dans les 30 jours qui suivent l'avis, l'Entreprise d'Assurances communique à l'Organisateur les informations suivantes, ce dernier en avise immédiatement l'affilié :

- le montant des réserves acquises, majoré le cas échéant jusqu'aux montants garantis par rendement minimum légal;
- le montant des prestations acquises;
- les différentes possibilités concernant l'affectation des réserves acquises, en précisant pour chaque possibilité si la couverture décès est maintenue ou non, et en cas de maintien de la couverture décès, le montant et le type de celle-ci.

L'affilié doit communiquer à l'Organisateur l'affectation des réserves acquises dans les 30 jours qui suivent l'avis. L'Organisateur transmet la décision de l'affilié dans les 15 jours à l'Entreprise d'Assurances.

Si l'affilié ne fait connaître aucun choix dans le délai mentionné ci-dessus, ses contrats seront réduits dans l'assurance de groupe existante.

L'Entreprise d'Assurances ne peut en aucun cas être tenue responsable pour le non-respect des procédures et délais par l'Organisateur.

10.2.2 Possibilités offertes à l'affilié

L'affilié qui quitte dispose, à condition d'informer par écrit l'Entreprise d'Assurances de sa décision, des possibilités suivantes:

- soit d'obtenir la réduction des contrats dans la combinaison d'assurance existante.
Réduire un contrat ou le mettre en valeur de réduction signifie que l'Entreprise d'Assurances prend acte que le paiement des primes cesse pour ce contrat. Par conséquent, le capital contractuel au terme est réduit jusqu'à la valeur de réduction. La valeur de réduction correspond au montant de la réserve constituée au moment de la mise en réduction, capitalisé au taux d'intérêt technique d'application sur cette réserve
- soit de transférer sa réserve acquise, majorée le cas échéant jusqu'au montant minimum légal garanti. Lors de ce transfert aucun frais ne sera chargé par l'Entreprise d'Assurances.

Le transfert peut s'effectuer vers:

- l'organisme de pension du nouvel Organisateur avec lequel il/elle a conclu un contrat de travail, s'il/elle est affilié(e) à l'engagement de pension de l'Organisateur;
- un organisme de pension qui répartit la totalité des bénéfices entre les affiliés proportionnellement à leurs réserves et limite les frais selon des règles déterminées par le Roi;
- la structure d'accueil de l'Entreprise d'Assurances actuelle liée à cette assurance de groupe. Si l'affilié opte pour le transfert de ses réserves vers la structure d'accueil, celles-ci sont affectées à un contrat individuel dans la combinaison d'assurance de type « capitaux différés avec remboursement des réserves ». Ce contrat est soumis au règlement et à la structure tarifaire propre à cette structure d'accueil.

Si un bénéficiaire a été désigné et celui-ci a formellement accepté le bénéfice, son autorisation écrite est nécessaire afin que le transfert de réserves puisse être effectué.

L'affilié maintient en tout temps la possibilité de transférer les réserves acquises.

Article 10 3 Droit de l'affilié qui ne satisfait plus aux conditions d'affiliation et qui reste au service de l'Organisateur

Lorsqu'un affilié ne satisfait plus aux conditions d'affiliation, l'employeur concerné en avise l'Organisateur au plus tard dans les 30 jours. L'Organisateur dispose de 30 jours pour en informer l'Entreprise d'Assurances. L'Entreprise d'Assurances communique à l'affilié, au plus tard dans les 30 jours qui suivent l'avis, les données suivantes :

- qu'il est mis fin à l'affiliation active à partir du 1^{er} jour du mois qui suit ou qui coïncide avec le fait que l'affilié ne satisfait plus aux conditions d'affiliation et que les contrats sont par conséquent réduits ;
- le fait que la couverture décès est maintenue ou non et, en cas de maintien, le montant et le type de celle-ci.

L'Entreprise d'Assurances ne peut en aucun cas être tenue responsable pour le non-respect des procédures et délais par l'Organisateur.

ARTICLE 11 - CESSATION DES VERSEMENTS

Article 11 1 Mise en demeure de l'Organisateur et information aux affiliés

En cas de cessation du paiement des contributions de l'Organisateur, l'Organisateur est mis en demeure par lettre recommandée, au plus tôt 30 jours à dater de l'échéance, et une copie de la mise en demeure est adressée à chacun des affiliés.

Au cas où, quelle qu'en soit la raison, cette mise en demeure n'a pas été envoyée à l'Organisateur dans les trois mois qui suivent la cessation des versements, chaque affilié est, à l'expiration de ce délai, averti de la cessation du paiement des primes par simple lettre.

La procédure décrite ci-dessus n'est cependant appliquée qu'après prélèvement sur le fonds de financement, des contributions de l'Organisateur impayées.

Article 11 2 Conséquences de la cessation des versements à l'assurance de groupe ou de sa résiliation

S'il est mis fin au paiement des contributions de l'Organisateur, les contrats vie et décès sont réduits à la date d'échéance de la première prime impayée. Ils continuent à être soumis au règlement et à participer aux bénéfices comme les autres contrats d'assurance de groupe.

La réduction des contrats s'effectue sur les bases techniques utilisées pour le calcul de la prime.

L'affilié a toutefois la possibilité de continuer le versement des primes afférentes aux prestations en cas de vie et décès selon les modalités suivantes :

- les primes sont affectées à un contrat personnel soumis aux conditions générales de l'assurance-vie individuelle, mais bénéficient cependant du tarif de l'assurance de groupe, à concurrence du niveau des prestations précédemment assurées dans le cadre de l'assurance de groupe ;
- le contrat personnel prend effet après notification par l'Entreprise d'Assurances à l'affilié ;
- la continuation qui est demandée dans les 6 mois suivant la cessation de l'assurance de groupe s'effectue aux conditions de l'assurance de groupe et sans formalités médicales. Après ce délai, la continuation peut être subordonnée aux conclusions favorables de formalités médicales dont l'Entreprise d'Assurances prend les frais à sa charge ;
- les contrats conclus dans le cadre de l'assurance de groupe sont réduits.

ARTICLE 12.- INSTAURATION, MODIFICATION OU ABROGATION DU REGIME DE PENSION

Article 12.1 Compétence de décision

La décision d'instaurer, de modifier ou d'abroger l'assurance de groupe s'effectue obligatoirement pas le biais d'une convention collective de travail.

Article 12.2 Modification du régime de pension

Toute modification du régime de pension est actée dans une annexe à l'assurance de groupe. La modification ne peut en aucun cas entraîner une réduction des prestations acquises ou des réserves acquises.

L'Organisateur se réserve le droit, moyennant le respect des procédures et des dispositions en vertu de la législation et la réglementation relatives aux pensions complémentaires, de diminuer et même de supprimer sa participation à la présente assurance de groupe, dans les cas suivants:

- si les circonstances économiques et/ou sociales y obligeaient l'Organisateur, ou en cas de modification profonde de la sécurité sociale;
- en cas de modification en profondeur du système fiscal et/ou le cadre légal concernant les pensions complémentaires avec un impact pour l'assurance de groupe;
- en cas d'instauration d'un régime de pension sectoriel auquel l'affiliation de l'Organisateur est obligatoire ou auquel l'Organisateur adhère volontairement pour tous ou une partie des affiliés à la présente assurance de groupe, ainsi qu'en cas d'augmentation des contributions dans un régime de pension sectoriel auquel l'Organisateur est affilié.

En cas de cessation de l'assurance de groupe et d'abrogation de l'engagement de pension, l'Organisateur est tenu d'apurer les déficits éventuels des réserves des contrats cotisation et allocation individuels, pour satisfaire aux dispositions relatives au rendement minimal et aux prestations acquises.

Article 12.3 Changement de l'organisme de pension et transfert collectif des valeurs de rachat

12.3.1 Changement de l'organisme de pension

En cas de changement de l'organisme de pension, et de transfert éventuel de réserve qui y fait suite, l'Organisateur en informe préalablement les affiliés ainsi que l'autorité de contrôle compétente.

La décision de transfert doit être prise par convention collective de travail .

12.3.2 Transfert collectif des valeurs de rachat

L'ensemble des contrats allocation et, si nécessaire, le fonds de financement, peut être racheté dans le but de transférer les valeurs de rachat à une autre Entreprise d'Assurances agréée, à un fonds de pension agréé ou à une assurance de groupe liée à des fonds d'investissement.

En cas de transfert de réserves issues d'une assurance vie de la branche 21, le montant transféré est égal aux réserves constituées. Les réserves transférées contiennent les réserves mathématiques de participation bénéficiaire.

En cas de transfert de réserves issues d'une assurance vie de la branche 23, le montant transféré est égal à la valeur réelle des parts du fonds d'investissement.

L'Entreprise d'Assurances a le droit de demander à l'Organisateur une indemnité de rachat en compensation d'éventuelles pertes financières et des frais, résultant de la réalisation anticipée des actifs représentatifs des réserves transférées.

L'indemnité ne peut en aucun cas être mise à charge de l'affilié.

La méthode de calcul de l'indemnité de rachat est différente selon qu'il s'agisse d'une assurance en branche 21 ou en branche 23.

1. Calcul de l'indemnité de rachat dans le cas d'une assurance en branche 23.
L'indemnité de rachat est un montant forfaitaire de 20.000 euros, ce montant est indexé sur base de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'index de janvier 2019 (108,17) étant considéré comme l'indice de référence de départ
2. Calcul de l'indemnité de rachat dans le cas d'une assurance en branche 21.
Cette indemnité est composée d'une part des moins-values constatées sur les actifs sous-jacents, et d'autre part, des frais de transaction liés à l'aliénation de ces actifs.

Afin de calculer la composante moins-value, l'Entreprise d'Assurances procédera à déterminer la valeur actuelle des réserves à transférer sur la base des deux critères suivants:

- les réserves sont divisées entre actions, actifs de taux, crédits hypothécaires (et autres) et immobilier, sur la base de la répartition en valeur comptable du portefeuille d'investissement de l'Entreprise d'Assurances à la fin du mois précédant le transfert ;
- les actions et les actifs de taux sont évalués aux prix de marché; pour l'immobilier ainsi que pour les crédits hypothécaires, la dernière évaluation disponible sera retenue.

La composante « moins-value » de l'indemnité correspondra à la différence négative entre la valeur actuelle déterminée ci-dessus, et la valeur comptable pour chaque classe d'actifs. Ces moins-values sont exprimées en pourcentage.

Les « frais de transactions » sont déterminés tenant compte du caractère spécifique de chaque classe d'actifs.

L'indemnité de rachat mentionnée ci-dessus est calculée sous la forme d'un pourcentage appliqué à la réserve à transférer. Ce pourcentage tient compte de l'importance de chaque classe d'actifs.

L'indemnité de rachat totale est égale à l'indemnité telle que décrite ci-dessus, majorée d'un montant forfaitaire de 20.000 euros, ce dernier montant étant indexé sur base de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'index de janvier 2019 (108,17) étant considéré comme l'indice de référence de départ.

ARTICLE 13 - CESSATION DE L'ASSURANCE DE GROUPE

La cessation de l'assurance de groupe n'implique pas nécessairement la fin de l'engagement de pension.

Lorsqu'il est mis fin à l'assurance de groupe sans qu'il ne soit mis fin à l'engagement de pension, les prestations des contrats individuels sont réduites.

L'Organisateur a le choix:

- soit de laisser les contrats réduits auprès de l'Entreprises d'Assurances. Dans ce cas, l'Entreprise d'Assurances avertit chaque affilié de la fin de l'assurance de groupe dans les 3 mois à dater de la réduction;
- soit de transférer les contrats réduits et, si nécessaire, le fonds de financement. Dans ce cas, les dispositions relatives au changement d'organisme de pension sont applicables.

ARTICLE 14 - ABROGATION DU RÉGIME DE PENSION

Lors de l'abrogation du régime de pension, l'Organisateur cesse le paiement de primes, ce qui est acté par une annexe à l'assurance de groupe.

Au moment de l'abrogation du régime de pension, les droits acquis sont calculés selon les dispositions des rubriques « Détermination du rendement minimum » et « Détermination des droits acquis ».

Si l'avoir du fonds de financement est suffisant pour financer les réserves acquises, majoré le cas échéant à concurrence du montant de la garantie minimale, les réserves nécessaires sont apurées aux contrats individuels.

L'éventuel solde du fonds de financement est liquidé conformément à l'article relatif à la liquidation du fonds de financement.

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 ses réserves acquises totales, majorées 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.

ARTICLE 15 - DISPARITION DE L'ORGANISATEUR

Lors de la disparition de l'Organisateur, sans que les obligations ne soient reprises par un autre Organisateur, le régime de pension est abrogé.

En ce cas, les dispositions de l'article « Abrogation du régime de pension » sont d'application.

ARTICLE 16 - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 16.1 Taxe annuelle

La taxe annuelle sur les contrats d'assurance est payée par l'Organisateur. Cette taxe est due sur les contributions de l'Organisateur, ainsi que sur les versements éventuels de l'Organisateur au fonds de financement.

L'Entreprise d'Assurances procède au calcul de la taxe, à son encaissement, à sa déclaration et son transfert à l'Etat.

L'Organisateur communique à l'Entreprise d'Assurances tous les changements qui impliquent que l'Entreprise d'Assurances n'est plus susceptible d'encaisser la taxe.

Article 16.2 Limitation fiscale des prestations globales pouvant être versées au terme des contrats

Conformément aux articles 52, 3°, b et 1453 du Code des Impôts sur les Revenus, les contributions de l'Organisateur vie ne sont fiscalement déductibles, et les contributions personnelles vie ne donnent droit à une réduction d'impôts que dans la mesure où le montant total, exprimé en rentes annuelles:

- des prestations vie assurées par le présent règlement,
- de la pension légale de retraite,
- des autres prestations extralégales de même nature prévues en faveur de l'affilié, à l'exception de celles faisant l'objet d'un contrat d'assurance-vie souscrit par lui à titre individuel et personnel ne dépasse pas 80 % de la dernière rémunération brute annuelle normale de l'affilié, compte tenu d'une durée normale d'activité professionnelle.

L'Entreprise d'Assurances ne peut pas être tenue responsable de toute autre conséquence fiscale défavorable concernant la déductibilité de la contribution de l'Organisateur, si cela résulte directement des informations incorrectes fournies à l'Entreprise d'Assurances par l'affilié.

Article 16.3 Notifications

Les notifications à faire à l'Organisateur ou aux affiliés sont valablement faites à la dernière adresse de l'Organisateur signalée à l'Entreprise d'Assurances. Toute notification d'une partie à l'autre est censée être faite à la date de son dépôt à la poste.

Article 16.4 Incontestabilité

Le règlement d'assurance de groupe est établi sur la base des informations fournies sincèrement et sans omission ou inexactitude par l'Organisateur et l'affilié, en vue d'éclairer l'Entreprise d'Assurances sur les risques qu'elle prend en charge.

Cette dernière renonce cependant, dès la prise d'effet, à contester le contrat pour toute omission ou inexactitude faite de bonne foi.

Seule la fraude rend le règlement nul.

Article 16.5 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, il faut prendre la nouvelle disposition comme référence pour autant qu'elle soit applicable à la situation visée.

Article 16.6 Modification des conditions générales

En cas de modification de la législation et réglementation relatives aux pensions complémentaires ou de la législation sur les assurances, l'Entreprise d'Assurances a le droit de modifier les présentes conditions générales sans qu'une annexe doive être établie.

Article 16.7 Information médicale

Conformément à la Loi du 4 avril 2014 relative aux Assurances, l'affilié s'engage à demander à son médecin traitant, ~~qui peut les lui remettre~~, tout certificat que l'Entreprise d'Assurances estime nécessaire pour la constitution ou l'exécution du contrat. ~~Le médecin traitant est tenu de le délivrer.~~

L'affilié autorise également son médecin à remettre au médecin-conseil de l'Entreprise d'Assurances, un certificat établissant la cause du décès de l'affilié.

Article 16.8 Déchéance des garanties en cas de sanctions économiques

Le présent contrat n'accorde pas de garantie ni de prestation pour une quelconque activité assurée dans la mesure où cette activité assurée violerait la moindre loi ou réglementation applicable des Nations Unies ou de l'Union Européenne en matière de sanction économique, ou toute autre loi ou réglementation relative à des sanctions économiques ou commerciales.

Article 16.9 Frais

L'Entreprise d'Assurances se réserve le droit de réclamer des frais supplémentaires lorsqu'elle est contrainte d'effectuer des dépenses particulières occasionnées par le fait de l'Organisateur, des affiliés ou des bénéficiaires.

Article 16.10 Loi applicable – Juridiction

Les contestations entre parties relatives à l'exécution de la convention relèvent de la compétence des tribunaux Belges.

Article 16.11 Communication entre l'Organisateur et l'Entreprise d'Assurances

L'Organisateur s'engage à utiliser l'outil web mis à disposition par l'Entreprise d'Assurances pour toute communication avec cette dernière. L'outil web offre un environnement de communication sécurisé et assure une protection optimale des données transférées dans le cadre du règlement général sur la protection des données.

Cet outil web comprend une plateforme de gestion où les actes de gestion les plus utilisés y sont intégrés, ainsi qu'une plateforme de communication où l'Entreprise d'Assurances met à disposition de l'Organisateur des documents tels que la fiche de pension et les bordereaux.

L'utilisation de cet outil web fait partie intégrante de la convention par laquelle l'Organisateur confie l'exécution de son engagement de pension à l'Entreprise d'Assurances.

Si l'Organisateur n'utilise pas l'outil web pour communiquer des actes de gestion tels que des affiliations, des départs ou des modifications individuelles pour les affiliés, l'Entreprise d'Assurances se réserve le droit d'appliquer un surcoût pour le traitement manuel de ces données.

Article 16.12 Protection des données

La notion de « législation sur la vie privée » concerne l'ensemble de la législation et réglementation relatif au traitement des données à caractère personnel dans le cadre de la présente convention d'assurance de groupe, y compris le Règlement Général de Protection des Données Personnelles (RGPD) 2016/679 du 27/04/2016 ainsi que toute législation européenne qui entrerait en vigueur pendant la durée de cette convention.

La notion de « données à caractère personnel » concerne toute information relative à une personne physique, identifiée ou identifiable, qui est soumise à la législation sur la vie privée.

1. Les parties contractantes approuvent, que, dans les cas où l'Organisateur transmet à l'Entreprise d'Assurances des données à caractère personnel en vue de l'exécution de l'assurance de groupe et que ces données à caractère personnel sont traitées par l'Entreprise d'Assurances à cette fin, chaque partie agit comme un responsable du traitement indépendant.

2. Tant l'Entreprise d'Assurances que l'Organisateur déclarent appliquer la législation sur la vie privée dans leur traitement respectif des données à caractère personnel de cette assurance de groupe. Comme responsable du traitement indépendant, chaque partie a la responsabilité de fournir, à l'affilié concerné, l'information obligatoire concernant, entre autre, les finalités de leurs activités de traitement respectives.

3. Nonobstant ce qui précède, en cas de violation par de l'Entreprise d'Assurances des données à caractère personnel transmises par l'Organisateur, l'Entreprise d'Assurances s'engage à informer immédiatement l'Organisateur de la survenance d'une telle violation.

La notification comprend :

- (i) une description de la nature de la violation, y inclus le nombre d'affiliés concernés, le type et l'estimation du nombre de données concernées ;
- (ii) le nom et les coordonnées du délégué à la protection des données ou d'un autre point de contact auprès duquel des informations supplémentaires peuvent être obtenues ;
- (iii) une description des conséquences probables de la violation des données à caractère personnel ;

et

- (iv) une description des mesures prises ou proposées par l'Entreprise d'Assurances afin de remédier à la violation, y inclus les mesures permettant de limiter les conséquences négatives de la violation.

Protection des données personnelles

Remarque préliminaire

Si le contrat d'assurance que vous allez souscrire vous couvre vous-même, nous vous invitons à lire attentivement la présente note d'explication.

Si le contrat d'assurance est souscrit au profit d'autres personnes que vous-même (comme les travailleurs ou dirigeants de votre entreprise, un ou plusieurs tiers, ...), les droits et devoirs décrits dans la présente note restent entièrement d'application, sauf en ce qui concerne l'accord sur le traitement des données personnelles de santé. Dans ce cas, seules les personnes au profit desquelles le contrat d'assurance est souscrit peuvent donner leur accord. Si, dans le cadre d'une évaluation d'un risque ou de la gestion d'un sinistre, nous devons collecter des données auprès de ces personnes, elles seront informées de notre

politique de gestion des données personnelles. En cas de traitement de données liées à la santé, nous demanderons leur consentement .

Allianz Benelux : qui sommes-nous ?

Allianz Benelux est déjà votre assureur ou a vocation à le devenir pour vous prémunir contre différents risques et pour vous indemniser, le cas échéant. A cet effet, nous sommes obligés de collecter certaines de vos données personnelles pour mener à bien notre rôle d'assureur. La présente note vous explique comment et pourquoi nous utilisons vos données personnelles. Nous vous invitons à lire attentivement ce qui suit.

Pourquoi utilisons-nous vos données personnelles ?

Nous collectons et traitons vos données personnelles exclusivement pour les objectifs suivants :

- l'évaluation du risque assuré par votre contrat,
- la gestion de votre police d'assurances ou de vos éventuels sinistres couverts par votre contrat,
- l'envoi obligatoire d'informations relatives à votre situation d'assurances,
- la surveillance du portefeuille d'assurances de notre entreprise,
- la prévention des abus et des fraudes à l'assurance.

Aucune disposition légale ne vous oblige à nous fournir les données personnelles que nous demandons mais, à défaut de nous les fournir, nous serons dans l'impossibilité de gérer votre police d'assurance ou vos sinistres.

Pour chaque objectif énuméré ci-dessus, les données sont collectées et traitées:

- conformément à la législation sur la protection des données personnelles,
- sur base de la législation applicable aux assurances, ou avec votre consentement.

Ces données sont partagées avec certains de nos services dans le cadre strict des missions qui leurs sont confiées. Il s'agit des membres des services de gestion des contrats ou des sinistres, du service juridique et de conformité (contrôle de conformité) et de l'audit interne. Dans le cadre limité des finalités précitées et dans la mesure où cela est nécessaire, nous partageons aussi vos données personnelles avec votre courtier, notre réassureur, nos auditeurs, des experts, des conseillers juridiques et avec les administrations belges ou étrangères (pensions, autorités fiscales belges ou étrangères dans le cadre de nos obligations de reporting FATCA et CRS, sécurité sociale, autorités de contrôle).

Pour des raisons de sécurité, de sauvegarde de vos données ou de gestion de nos applications informatiques, il arrive que nous devions transférer vos données personnelles vers une autre société spécialisée du Groupe Allianz située au sein ou en dehors de l'Union européenne. Pour ces transferts, le Groupe Allianz a établi des règles très contraignantes qui ont été approuvées par les autorités de protection des données personnelles et qu'Allianz Benelux respecte. Ces règles constituent l'engagement pris par le Groupe Allianz et par Allianz Benelux de protéger de façon adéquate le traitement des données personnelles, quel que soit le lieu où elles se trouvent.

De quels droits disposez-vous à l'égard de vos données personnelles ?

- le droit d'y avoir accès,
- le droit de les faire rectifier si elles sont inexactes ou incomplètes,
- le droit de les faire effacer dans certaines circonstances comme, par exemple, lorsqu'elles ne sont plus nécessaires à l'objectif poursuivi lors de leur collecte et traitement,
- le droit d'obtenir la limitation de traitement dans certaines circonstances comme par exemple la limitation de l'usage d'une donnée dont vous contestez l'exactitude pendant la période où nous devons la vérifier,
- le droit d'introduire une plainte auprès de l'autorité compétente,
- le droit de vous opposer au traitement,
- le droit à la portabilité de vos données personnelles, c'est-à-dire le droit de recevoir vos données personnelles dans un format structuré, communément utilisé et lisible ou de les faire transmettre directement à un autre responsable de traitement,
- le droit d'obtenir des explications sur les décisions automatisées,

- le droit de retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment.

Profilage et décision automatisée

En collaboration avec des partenaires externes, nous collectons des données déposées sur les réseaux sociaux en vue d'établir des profils de prospects à qui nous adressons nos promotions commerciales, ces derniers ayant toujours la possibilité de refuser ces promotions. En accord avec les personnes concernées, nous collectons parfois des données de géolocalisation.

Nous donnons parfois aussi accès aux clients ou aux prospects soit à des modules de calcul de prime afin qu'ils puissent comparer les prix et prendre contact avec un courtier de leur choix ou avec nous, soit à des modules d'évaluation de leur profil financier afin de leur permettre de déterminer si nos assurances de placement ou d'investissement pourraient les intéresser et le cas échéant, de prendre contact avec un courtier de leur choix ou avec nous.

Les clients et prospects sont toujours en droit de nous demander de plus amples explications sur la logique de ces modules ou profilage.

Conservation de vos données personnelles

Nous conserverons vos données personnelles aussi longtemps qu'elles sont nécessaires à la réalisation des objectifs cités ci-dessus ou aussi longtemps qu'une loi le requiert. La durée de conservation des données contractuelles et de gestion de sinistre se termine à la fin du délai de prescription légal qui suit la clôture du dernier sinistre couvert par le contrat d'assurance. La durée varie donc fortement d'une assurance à l'autre.

Questions, exercices de vos droits et plaintes

Vous pouvez nous adresser vos questions concernant le traitement de vos données personnelles soit par courriel à l'adresse privacy@allianz.be, soit par courrier postal à l'adresse : Allianz Benelux sa, Service juridique et compliance/Protection des données, 32, Boulevard du Roi Albert II à 1000 Bruxelles, Belgique. Veuillez aussi nous transmettre une copie de votre carte d'identité recto/verso. Nous vous répondrons personnellement. Toute plainte concernant le traitement de vos données personnelles peut être adressée aux adresses postale et de courriel mentionnées ci-dessus ou encore à l'Autorité de Protection des Données Personnelles, rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles, www.privacycommission.be

Consentements spécifiques

Traitement de données relatives à la santé

En signant votre contrat d'assurance, vous marquez expressément votre accord sur le traitement de vos données personnelles relatives à votre santé par le Service médical de notre compagnie et par les personnes dûment autorisées à les traiter lorsque ce traitement est nécessaire à la gestion du contrat ou d'un sinistre. A défaut de consentir au traitement de données relatives à la santé, nous serons dans l'impossibilité de gérer votre police d'assurance si une garantie corporelle ou un sinistre avec dommage à la santé est en jeu.

Quant aux personnes au profit desquelles vous avez souscrit une assurance, nous nous chargeons de les informer et de demander leur accord sur le traitement de leurs données personnelles liées à la santé lors de l'évaluation d'un risque ou de la gestion d'un éventuel sinistre.

Pour de plus amples informations, n'hésitez pas à consulter notre page « Protection des données personnelles » de notre site Web à l'adresse <https://allianz.be/fr/particuliers/protection-donnees-personnelles.html>

Annexe 2 Règlement fixant les prestations de solidarité dans le cadre du deuxième pilier des pensions sectoriel

Art. 1. Ce règlement met en œuvre de manière concrète l'engagement de solidarité mentionné au chapitre VI de la CCT du 8/09/ 2021. Le présent règlement doit être lu en fonction de cette CCT et du règlement d'assurance de groupe. L'organisateur le met à disposition des affiliés sur simple demande.

Art. 2. L'engagement de solidarité est géré par l'asbl « WOOD-Life solidarité », qui est elle-même gérée de manière paritaire.

Art. 3. Les prestations de solidarité citées à l'art. 9 de la CCT susmentionnée sont concrétisées comme suit :

1. un engagement de solidarité pour chômage temporaire pour des raisons économiques ou techniques ou pour force majeure. A partir du versement de la prime de décembre 2013, cet engagement s'élève à 0,74 euro par jour de chômage temporaire au cours de la période de référence du 1^{er} juillet de l'année précédente au 30 juin inclus de l'année en cours. Le nombre de jours pour lequel cet engagement est versé est limité à 130 jours par période de référence.

2. un engagement de solidarité pour incapacité de travail primaire pour cause de maladie ou d'accident de droit commun ou en raison d'un accident de travail. A partir du versement de la prime de décembre 2013, cet engagement pour une incapacité de travail primaire pour cause de maladie ou d'accident de droit commun s'élève à 0,74 euro par jour d'incapacité de travail et est limité à 287 jours par incapacité de travail. L'engagement (et le comptage des 287 jours) débute à partir du 31^e jour.

A partir du versement de la prime de décembre 2013, l'engagement pour un accident de travail s'élève à 0,74 euro par jour d'incapacité de travail en raison d'un accident de travail et est limité à 200 jours par accident de travail. L'engagement (et le comptage des 200 jours) débute à partir du 31^e jour.

Les engagements de solidarité sont octroyés conformément aux mêmes critères et modalités que ceux fixés par la CCT du 6 novembre 2013 visant à fixer le montant et les modalités d'octroi et de liquidation des avantages sociaux complémentaires par le fonds de sécurité d'existence pour l'ameublement et l'industrie transformatrice du bois aux avantages sociaux complémentaires (n° d'enregistrement 118 497 /00126) , plus précisément les indemnités complémentaires en cas d'incapacité de travail de longue durée et d'accidents de travail.

Conformément aux conditions décrites, le Fonds de Sécurité d'Existence de l'Ameublement et de l'Industrie transformatrice du Bois fixe le nombre de jours de chômage temporaire à l'aide des données ONSS. Le nombre de jours d'incapacité de travail primaire et d'accident de travail est déterminé sur la base des dossiers d'indemnité complémentaire payés par le Fonds de Sécurité d'Existence en cas d'incapacité de travail de longue durée et d'accidents de travail. Le Fonds communique le nombre de jours par ouvrier concerné à l'asbl « WOODLife solidarité ».

L'asbl « WOOD-Life solidarité » communique chaque année au mois de novembre à la compagnie d'assurances le nombre de jours par engagement de solidarité par ouvrier et verse le montant total correspondant aux engagements de solidarité.

La compagnie d'assurances attribue les montants versés aux contrats d'engagement individuels et se charge de les reprendre sur les fiches de pension. A partir de ce moment, les engagements de solidarité sont soumis aux mêmes règles que la prime annuelle de pension complémentaire, et ce conformément au règlement d'assurance de groupe.

3. une indemnité en cas de décès d'un affilié au cours de sa carrière professionnelle en tant qu'ouvrier auprès d'un employeur ressortissant à la commission paritaire 126. L'indemnité s'élève à 750 euros bruts et est payée aux bénéficiaires mentionnés dans le règlement de l'assurance de groupe.

~~*Art. 4.* L'asbl « WOOD-Life solidarité » est financée par des versements trimestriels fixes au départ du Fonds~~

de Sécurité d'Existence.

Ces versements trimestriels sont fixés en fonction de la masse salariale totale déclarée et peuvent varier d'année en année.

En concertation avec le Fonds de Sécurité d'Existence, l'asbl « WOOD-Life solidarité » détermine tous les ans le montant des versements.

Art. 5. Ces versements au départ du Fonds de Sécurité d'Existence s'élèvent toujours au moins à 4,4 % du montant total des primes annuelles individuelles, de manière à ce que l'engagement de pension sectoriel doive être considéré comme un engagement de pension social. Par conséquent, la taxe sur les assurances à concurrence de 4,4 % n'est pas d'application.