

Conditions générales

Allianz

Rendement 2023

Sommaire

CHAPITRE I - DÉFINITIONS	3
CHAPITRE II – OBJET DE L’ASSURANCE	3
1. Objet du contrat.....	3
2. Effet du contrat.....	3
3. Bases sur lesquelles le contrat est établi.....	4
4. Désignation du (des) bénéficiaire(s).....	4
5. Modification du contrat.....	4
CHAPITRE III – PRIME.....	4
6. Montant et modalités d’affectation.....	4
CHAPITRE IV – EPARGNE CONSTITUÉE	5
7. Constitution de l’épargne	5
CHAPITRE V – PRESTATIONS.....	5
8. Montant des prestations	5
9. Paiement des prestations en cas de décès de l’assuré.....	5
CHAPITRE VI – DROITS DU PRENEUR D’ASSURANCE	5
10. Résiliation	5
11. Rachat – Retrait	6
12. Liquidation du fonds d’investissement	6
13. Information du preneur d’assurance	6
CHAPITRE VII – NOTIFICATIONS – JURIDICTION – LOI APPLICABLE	7
14. Notifications	7
15. Juridiction – Loi applicable	7
16. Information médicale	7
17. Sanctions économiques	7

Chapitre I - Définitions

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

La Compagnie : Allianz Benelux s.a.

Le preneur d'assurance : la personne qui conclut le contrat avec la compagnie.

L'assuré : la personne sur la tête de laquelle l'assurance est conclue.

Le bénéficiaire : la personne en faveur de laquelle est stipulée la prestation d'assurance.

Chapitre II – Objet de l'assurance

1. Objet du contrat

Le contrat a pour objet, en fonction du versement de prime effectué par le preneur d'assurance, d'engager l'assureur à payer au(x) bénéficiaire(s) la prestation fixée aux conditions particulières du contrat.

Le contrat d'assurance est lié à un fonds d'investissement dont la dénomination et le règlement de gestion sont indiqués aux conditions particulières. Le contrat est nominatif.

2. Effet du contrat

Le contrat prend effet à la date indiquée de commun accord dans les conditions particulières, mais au plus tôt après signature du contrat, réception d'un dossier complet et acceptation par la compagnie lui permettant d'émettre le contrat. Les garanties sont seulement acquises après réception du versement de la première prime.

Par 'dossier complet', il faut entendre l'ensemble des exigences documentaires, informatives et préalables à l'acceptation et l'établissement du contrat telles qu'elles sont requises par la législation et la réglementation relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins de blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme.

L'acceptation du contrat est également subordonnée à la réception d'une copie de la carte d'identité du preneur d'assurance.

Si le preneur d'assurance est une personne morale, l'acceptation du contrat est subordonnée à la réception d'une copie des derniers statuts de la société, d'une copie de la liste des administrateurs et la publication de la nomination des administrateurs au Moniteur Belge, d'une copie de la dernière publication au Moniteur Belge des pouvoirs de représentation, une copie des cartes d'identité des personnes qui ont le pouvoir de représenter la société et des administrateurs, ainsi qu'une copie de la liste de ses actionnaires personnes physiques détenant au moins 25% des actions, des droits ou des biens de la société qui conclut le contrat. Si l'actionnaire principal du preneur d'assurance est une personne morale, une copie de la liste des actionnaires-personnes physiques de cette société.

Si les titres de la société sont au porteur ou dématérialisés, l'actionnaire détenant au moins 25% des actions doit, conformément à l'article 515bis du code des sociétés, communiquer au preneur d'assurance l'état de sa participation et permettre à ce dernier de disposer d'une vue précise sur son actionariat.

3. Bases sur lesquelles le contrat est établi

Le contrat est soumis aux dispositions légales et réglementaires régissant l'assurance sur la vie. Il est établi sur base des renseignements fournis sincèrement et sans réticence par le preneur d'assurance et l'assuré, en vue d'informer la compagnie sur les risques qu'elle prend en charge.

La compagnie renonce cependant dès la prise d'effet du contrat, à faire valoir la nullité pour omission ou déclaration-erronée faite de bonne foi. Le contrat est dès lors incontestable dès sa conclusion hormis le cas de fraude qui le rend nul.

En cas de fraude, le versement effectué jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui est acquis.

4. Désignation du (des) bénéficiaire(s)

Le preneur d'assurance peut librement désigner le(s) bénéficiaire(s) ou modifier cette désignation. Pour être opposable à la compagnie, cette modification doit lui être notifiée par un écrit signé par le preneur d'assurance.

Tout bénéficiaire peut accepter le bénéfice du contrat. Pour être opposable à la compagnie, cette acceptation doit se faire :

- tant que le preneur d'assurance est en vie, par un avenant au contrat portant les signatures du bénéficiaire, du preneur d'assurance et de la compagnie ;
- après le décès du preneur d'assurance, par un écrit notifié à la compagnie.

En cas d'acceptation, la désignation d'un nouveau bénéficiaire est soumise à l'autorisation écrite du bénéficiaire ayant déjà accepté.

5. Modification du contrat

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

Chapitre III – Prime

6. Montant et modalités d'affectation

La prime minimum est fixée à 5.000 euros. Des droits d'entrée de maximum 4% sont perçus sur la prime.

Le versement de cette prime doit être effectué durant la période de souscription indiquée aux conditions particulières.

La compagnie se réserve le droit de refuser tout versement effectué sur son compte avec une date valeur postérieure à la période de souscription. La compagnie se réserve toujours le droit d'effectuer une clôture anticipée.

La prime, diminuée des droits d'entrée prévus aux conditions particulières et indiqués sur le document de confirmation du versement de prime effectué, est convertie en unités du produit Allianz Rendement 2023, et affectée au contrat. Le nombre d'unités affectées est fonction de la valeur des unités. La valeur de l'unité est celle calculée à la date d'évaluation du 4ème jour ouvrable qui suit le jour de la réception par la compagnie du versement sur l'un de ses comptes financiers et au plus tôt à la date d'évaluation du 4ème jour ouvrable qui suit le jour de la réception du dossier complet et accepté par la compagnie.

Tous suppléments tels que taxes, cotisations et autres frappant le contrat ou qui viendraient à le frapper sont à charge du preneur d'assurance et doivent être payés en même temps que la prime. Tel est le cas de la taxe sur les primes de 2% (pour les personnes physiques) ou de 4,4% (pour les personnes morales) sur toute prime d'assurance vie versée dans le présent contrat.

Chapitre IV – Epargne constituée

7. Constitution de l'épargne

L'épargne constituée est la valeur totale des unités d'Allianz Rendement 2023 affectées au contrat. Allianz ne garantit pas le remboursement du capital, ni la valeur et l'évolution des unités. Le risque financier est entièrement supporté par le preneur d'assurance.

Chapitre V – Prestations

8. Montant des prestations

Les montants des prestations assurées sont indiqués aux conditions particulières.

9. Paiement des prestations en cas de décès de l'assuré

Les prestations dues par la compagnie sont payées au(x) bénéficiaire(s) après remise du contrat et de ses avenants.

Les documents suivants doivent être ajoutés :

- un extrait de l'acte de décès mentionnant la date de naissance de l'assuré
- un certificat, établi par le médecin traitant de l'assuré et transmis au médecin-conseil de la compagnie, établissant la cause du décès. L'assuré y consent par la signature du présent contrat
- un acte de notoriété indiquant les droits du (des) bénéficiaire(s) lorsqu'il(s) n'a (ont) pas été nominativement désigné(s) dans le contrat
- une copie de la carte d'identité de chacun des bénéficiaires
- un certificat de vie au nom de chacun des bénéficiaires.

Les prestations à verser sont exprimées en unités. Lors du paiement des prestations, les sommes sont converties en euro sur base de la valeur atteinte par l'unité à la date d'évaluation qui suit le lendemain du jour de la réception par la compagnie des documents précités.

Le preneur d'assurance ne bénéficie d'aucune garantie de rendement de son contrat, sauf dérogation éventuelle indiquée dans les conditions particulières.

Chapitre VI – Droits du preneur d'assurance

10. Résiliation

Le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours qui suivent sa prise d'effet.

Dans ce cas, la compagnie rembourse la valeur des unités attribuées augmentée des droits d'entrée. La valeur des unités est celle calculée à la date d'évaluation qui suit le lendemain du jour de la réception de la demande de résiliation du contrat par la compagnie.

Pour les contrats souscrits conformément à l'article 6, 2° de l'A.R. du 14 novembre 2003, en couverture ou en reconstitution d'un crédit sollicité par le preneur d'assurance, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat dans les 30 jours à compter du moment où il a connaissance que le crédit sollicité n'est pas accordé. Dans ce cas, la compagnie rembourse la prime payée, dans les mêmes conditions qu'à l'alinéa 2 ci-dessus.

La demande de résiliation doit être communiquée à la compagnie par lettre recommandée ou par remise d'une lettre de résiliation contre récépissé.

11. Rachat – Retrait

Le preneur d'assurance peut à tout moment mettre fin à son contrat en demandant le rachat. La demande doit en être faite auprès de la compagnie par un écrit daté et signé par le preneur d'assurance.

Il peut à tout moment effectuer des retraits de 500 euros minimum chacun à condition que le solde de l'épargne constituée ne soit pas, après retrait, inférieur à 1.250 euros.

En cas de rachat ou de retrait, des unités sont prélevées sur le contrat. La valeur des unités est celle calculée au maximum à la date d'évaluation du 4ème jour ouvrable qui suit le jour de la réception de la demande de rachat par la compagnie. Il est prélevé une indemnité de 1,50% du montant retiré jusqu'au 31/12/2023. A partir du 01/01/2024, l'indemnité passe à 0%.

Pour obtenir la valeur de rachat, le preneur d'assurance doit restituer le contrat et ses avenants et produire l'accord écrit du (des) bénéficiaire(s) qui a (ont) accepté le bénéfice du contrat. Le preneur d'assurance y ajoutera une copie de sa carte d'identité ou si le preneur d'assurance est une personne morale, une copie de la carte d'identité de chacun des bénéficiaires ou s'il s'agit d'une personne morale, une copie des derniers statuts de la société, une copie de la liste des administrateurs et la publication de la nomination des administrateurs au Moniteur Belge, une copie de la dernière publication au Moniteur Belge des pouvoirs de représentation, une copie des cartes d'identité des personnes qui ont le pouvoir de représenter la société et des administrateurs, ainsi qu'une copie de la liste de ses actionnaires personnes physiques détenant au moins 25% des actions, des droits ou des biens de la société. Si l'actionnaire principal du preneur d'assurance est une personne morale, une copie de la liste des actionnaires-personnes physiques de cette société sera jointe.

Si les titres de la société sont au porteur ou dématérialisés, l'actionnaire détenant au moins 25% des actions doit, conformément à l'article 515bis du code des sociétés, communiquer au preneur d'assurance l'état de sa participation et permettre à ce dernier de disposer d'une vue précise sur son actionariat.

Pour procéder à des retraits, le preneur d'assurance doit produire l'accord écrit du (des) bénéficiaire(s) qui a (ont) accepté le bénéfice du contrat. Le preneur d'assurance y ajoutera une copie de sa carte d'identité ou si le preneur d'assurance est une personne morale, une copie de la carte d'identité de chacun des bénéficiaires ou s'il s'agit d'une personne morale, une copie des derniers statuts de la société, une copie de la liste des administrateurs et la publication de la nomination des administrateurs au Moniteur Belge, une copie de la dernière publication au Moniteur Belge des pouvoirs de représentation, une copie des cartes d'identité des personnes qui ont le pouvoir de représenter la société et des administrateurs, ainsi qu'une copie de la liste de ses actionnaires personnes physiques détenant au moins 25% des actions, des droits ou des biens de la société. Si l'actionnaire principal du preneur d'assurance est une personne morale, une copie de la liste des actionnaires-personnes physiques de cette société sera jointe.

La mise à jour de la liste des administrateurs et de leurs documents d'identité sera si nécessaire requise.

Si les titres de la société sont au porteur ou dématérialisés, l'actionnaire détenant au moins 25% des actions doit conformément à l'article 515bis du code des sociétés, communiquer au preneur d'assurance l'état de sa participation et permettre à ce dernier de disposer d'une vue précise sur son actionariat.

12. Liquidation du fonds d'investissement

En cas de liquidation du fonds d'investissement, le preneur d'assurance a le choix, auprès de la compagnie, entre le transfert de son investissement vers un nouveau fonds créé, la conversion de son contrat en une opération liée ou non liée à un fonds d'investissement ou le paiement de la valeur de rachat.

Aucune indemnité ne peut être mise à charge du preneur d'assurance.

13. Information du preneur d'assurance

La compagnie communique au preneur d'assurance, une fois par an, la valeur de l'unité du fonds.

Chapitre VII – Notifications – Juridiction – Loi applicable

14. Notifications

Pour être valables, les notifications destinées à la compagnie doivent être faites à son siège social en Belgique, celles destinées au preneur d'assurance sont valablement faites à l'adresse indiquée par celui-ci dans le contrat ou à l'adresse qu'il aurait notifiée ultérieurement à la compagnie. Toute notification est censée faite à la date de son dépôt à la poste.

15. Juridiction – Loi applicable

Les contestations entre parties relatives à l'interprétation ou l'exécution du contrat relèvent de la compétence des tribunaux belges. La loi applicable au contrat est la loi belge.

16. Information médicale

L'assuré s'engage à demander à son médecin traitant, qui est tenu de les lui remettre tous les certificats que la compagnie estime nécessaires pour la conclusion ou l'exécution du contrat.

L'assuré autorise son médecin à remettre au médecin-conseil de l'assureur un certificat établissant la cause de son décès.

17. 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 règle applicable des Nations Unies ou de l'Union Européenne en matière de sanction économique, ou toute autre règle ou loi applicable relative à des sanctions économiques ou commerciales