Conditions générales
Produit non fiscal

NN Strategy Non fiscal

Date 14 janvier 2020

SOMMAIRE

CHAPITRE 1 - LE CONTRAT 5
Article 1er – Objet du Contrat et Garanties 5
Article 2 - Fondements du Contrat - Possibilité de résiliation pour la Compagnie 5
Article 3 - Entrée en vigueur du Contrat 6
Article 4 – Droit de rétractation 6
Article 5 - Information annuelle au Preneur d'assurance 6
Article 6 - Durée du Contrat 6
CHAPITRE 2 – PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT 6
Article 7 - Valeur du Contrat 6
Article 8 - Frais 6
Article 9 – Attributions et prélèvements 7
Article 10 - Désignation du ou des Bénéficiaire(s) 10
Article 11 – Cession des droits du Contrat 10
Article 12 - Prédécès du Preneur d'assurance 10
Article 13 - Avance sur le Contrat 10
Article 14 – Cessation des Versements 10
Article 15 - Paiement des prestations assurées 10
CHAPITRE 3 – RÈGLES SPÉCIFIQUES RELATIVES AUX GARANTIES 11
Article 16 - Options d'investissement 11
Article 17 - Rachat partiel 12
Article 18 - Rachats partiels périodiques 13
Article 19 – Switch 13
Article 20 – Prélèvements concomitants 13
Article 21 – Dates valeurs 13
Article 22 - Frais et tarifs 13
CHAPITRE 4 – DISPOSITIONS DIVERSES 14
Article 23 - Couverture du risque de terrorisme 14
Article 24 – Qui est compétent en cas de plainte éventuelle ? 14
Article 25 – Tribunal compétent – Droit applicable 14
Article 26 – Protection de la vie privée 15
Article 27 – Contrats dormants 16
Article 28 – Impôts, taxes et cotisations 16
Article 29 - Notification 16
Article 30 - Devise du Contrat 16
Article 31 – Point de contact central 16

Rachat	L'opération par laquelle le Preneur d'assurance résilie le Contrat en tout ou en partie et paie à la Compagnie la Valeur de rachat totale ou partielle.
Valeur de rachat	Valeur du Contrat au moment du Rachat, diminuée des éventuels frais de prélèvement et/ou de l'indemnité financière.
AssurMiFID/IDD	Législation qui impose aux compagnies d'assurances et aux intermédiaires d'assurances des obligations en matière d'information et de diligence en vue de la protection des intérêts des clients. Cette législation arrête également des règles et obligations pour éviter les conflits d'intérêts. Le principe clé veut en l'occurrence que les compagnies d'assurances et les intermédiaires en assurances doivent à tout moment s'engager de manière loyale, juste et professionnelle pour les intérêts de leurs clients. La politique de NN Insurance Belgium S.A. pour la gestion des conflits d'intérêts est disponible sur www.nn.be au bas des pages Internet.
Taux de base	Le taux d'intérêt technique fixé dans les Conditions particulières et applicable au moment de l'Attribution.
Bénéficiaire(s)	La ou les personne(s) désignée(s) par le Preneur d'assurance, au profit de laquelle/desquelles la prestation assurée de la garantie concernée a été stipulée.
Règlement de gestion des fonds	Le règlement, selon l'arrêté royal du 14 novembre 2003, qui est d'application aux fonds Branche 23 et qui contient l'identification et les règles de fonctionnement des fonds d'investissement.
Options d'investissement	Le Preneur d'assurance peut choisir l'une des options suivantes : - Rééquilibrage - Drip Feed - Stop Loss dynamique
Conditions particulières	Le document intitulé « Conditions particulières », qui doit se lire en spécification ou en dérogation des Conditions générales.
Contrat	Le Contrat se compose des Conditions générales, des Conditions particulières et du Règlement de gestion des fonds d'investissement de la Branche 23. Ces documents forment un tout et priment sur tout document publicitaire.
Unité	Part (fraction) d'un fonds d'investissement de la Branche 23. Sa valeur est régulièrement publiée sur le site public de la Compagnie. La manière de déterminer la Valeur de l'Unité est définie dans le Règlement de gestion des fonds.
Fiche d'information financière	Le document intitulé « Document d'informations clés » et « Document d'informations précontractuelles complémentaires », qui décrit les principales caractéristiques de NN Strategy, Produit non fiscal.
FSMA	Financial Services and Markets Authority : instance belge de contrôle du secteur financier. Son siège est situé rue du Congrès 12-14 à 1000 Bruxelles.
Compagnie	La compagnie d'assurances auprès de laquelle le Contrat est conclu : NN Insurance Belgium S.A., Avenue Fonsny 38 à 1060 Bruxelles, agréée sous le code n° 2550
Versement net	La part du Versement investie dans des fonds d'investissement Branche 23.
Prélèvements	Toutes les opérations sortantes comme les Rachats, les Switchs et les frais de gestion.
Versement	Paiement par le Preneur d'assurance pour le Contrat. Les versements peuvent être uniques, périodiques ou complémentaires. Les montants des Versements prévus sont définis dans les Conditions particulières. Un montant minimum peut être requis pour certains Versements.
Switch	Le transfert de la Valeur du Contrat ou d'une partie vers un ou plusieurs autre(s) fonds au sein du même Contrat.
Fonds Branche 23	Un fonds qui fait partie des fonds de la Branche 23.

Branche 23	Les fonds d'investissement de la Branche 23 ne donnent pas droit à un taux d'intérêt garanti ou à une participation bénéficiaire.
Attributions	Toutes les opérations entrantes après déduction des frais et taxes, comme les versements nets et les Switchs.
Jour de transaction	Le jour où l'Attribution ou le Prélèvement à un fonds a effectivement lieu.
Clé de répartition	La Clé de répartition indique dans quels investissements et fonds et selon quel(s) pourcentage(s) de répartition les versements nets sont effectués. La Clé de répartition est fixée dans les Conditions particulières.
Assuré	La personne physique pour qui la garantie prévue par le Contrat est conclue.
Preneur d'assurance	La personne physique ou morale qui conclut le Contrat avec la Compagnie.
Agent d'assurances (lié)	Tout agent d'assurances qui, en vertu d'un ou de plusieurs contrat(s) ou procuration(s), ne peut exercer des activités d'intermédiation en assurances qu'au nom et pour le compte : - soit d'une seule entreprise d'assurances ; - soit de plusieurs entreprises d'assurances, à condition que les contrats d'assurance de ces entreprises ne puissent être considérés comme se faisant concurrence ; et agit sous l'entière responsabilité de cette/ces entreprise(s) pour les contrats d'assurance qui la/les concernent respectivement. Un agent lié ne fournit par conséquent pas de conseil indépendant.
Agent d'assurances (non lié)	L'intermédiaire en assurances qui, en raison d'une ou plusieurs convention(s) ou procuration(s), exerce des activités d'intermédiation en assurances au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprise(s) d'assurances. L'agent non lié se distingue d'un agent lié par le fait qu'il n'est pas lié par un contrat d'exclusivité avec une compagnie d'assurances pour au moins une catégorie de contrats d'assurance et par le fait qu'il exerce ses activités sous sa propre responsabilité. Un agent non lié fournit seulement des conseils indépendants pour les produits d'assurance appartenant à une catégorie pour laquelle l'agent n'est pas lié par un contrat d'exclusivité.
Courtier en assurances	Un courtier est un intermédiaire en assurances qui n'est pas lié pour le choix de la compagnie d'assurances. Il peut proposer librement des produits de différentes compagnies dans chaque catégorie de contrats d'assurance. Il agit sous sa propre responsabilité. Il doit pleinement et inconditionnellement répondre de tout acte ou de toute négligence dans le chef des sous-agents agissant pour son compte. Il donne un conseil indépendant.
Intermédiaire en assurances	Les intermédiaires en assurances agréés par la FSMA peuvent avoir l'un des statuts suivants : courtier en assurances, agent ou sous-agent d'assurances (lié ou non lié). Le statut de l'intermédiaire est notamment important pour sa responsabilité et le lien de dépendance éventuel avec une ou plusieurs compagnie(s) d'assurances.
Valeur de l'Unité	La Valeur de l'Unité telle que déterminée par le(s) gestionnaire(s) de fonds et après retenue de tous les frais de gestion de la Compagnie et après attribution éventuelle du dividende.
Valeur du Contrat	La Valeur du Contrat est déterminée par la valeur du ou des fonds d'investissement Branche 23. La valeur d'un ou plusieurs fonds d'investissement est égale au nombre d'unités de ce fonds d'investissement, multiplié par la valeur unitaire correspondante. Le nombre d'unités du fonds Branche 23 est constitué par la conversion des attributions (= toute transaction entrante, comme les versements nets après déduction des frais et taxes) et des prélèvements en unités.

CHAPITRE 1 - LE CONTRAT

Article 1er – Objet du Contrat et Garanties

1.1. Généralités

Le Contrat offre au Preneur d'assurance la possibilité de souscrire une assurance Branche 23 avec des garanties en cas de vie et de décès.

Pour toute requête ou demande relative à la gestion et à l'exécution de son Contrat, le Preneur d'assurance doit s'adresser à son Intermédiaire en assurances, sauf s'il s'agit d'adaptations purement formelles (comme un changement d'adresse).

1.2. Garanties

Le présent Contrat comprend les garanties en cas de vie et de décès.
Les garanties choisies par le Preneur d'assurance et acceptées par la Compagnie sont spécifiées dans les Conditions particulières.

Le ou les Bénéficiaire(s) a/ont droit aux prestations suivantes :
a) En cas de vie de l'Assuré à l'échéance du Contrat : la Valeur du Contrat
b) En cas de décès de l'Assuré avant l'échéance du Contrat : la Valeur du Contrat

Article 2 - Fondements du Contrat - Possibilité de résiliation pour la Compagnie

a) Le Contrat est soumis aux dispositions légales et réglementaires belges qui régissent les assurances-vie. Il est établi sur la base des informations communiquées par le Preneur d'assurance et l'Assuré en toute bonne foi et sans rien dissimuler.

Après le délai de réflexion dont dispose le Preneur d'assurance pour renoncer au Contrat (voir article 4), le Contrat est incontestable, sauf en cas de fraude. Autrement dit, la Compagnie ne peut en invoquer l'invalidité que pour omission ou inexactitude intentionnelle par le Preneur d'assurance ou l'Assuré dans les limites fixées par l'article 59 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

La Compagnie se réserve le droit de résilier immédiatement le Contrat lorsque le Preneur d'assurance ne respecte pas les règles en matière d'identification des clients.

Le Contrat aura une cause illicite si, lors de sa conclusion, le Preneur d'assurance poursuit des motivations liées au blanchiment de capitaux.

Dans les cas susmentionnés, la Compagnie versera la valeur du ou des fonds Branche 23, calculée à la date de la résiliation du contrat et dont le cours définitif est connu deux jours ouvrables après la date de la transaction.

Si les renseignements de l'Assuré sont inexacts, la Compagnie se réserve le droit d'adapter les prestations assurées et/ou les Versements.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie entraînera non seulement la résiliation du Contrat, mais fera également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

b) Seule une personne qui a sa résidence habituelle en Belgique peut souscrire le présent Contrat. La preuve de cette résidence ne peut être apportée que par la présentation d'une carte d'identité ou d'une carte de résident belge.

c) NN Insurance Belgium S.A. ne fournit en principe aucun service d'investissement aux ressortissants des États-Unis (« US Persons »). Un ressortissant des États-Unis (« US Person ») est en principe défini comme une personne physique qui est domiciliée ou séjourne pendant une période prolongée aux États-Unis d'Amérique (« les États-Unis »).
Les citoyens américains (« U.S. Citizens ») qui résident en dehors des États-Unis peuvent également être considérés comme des ressortissants des États-Unis (« US Persons ») dans certaines circonstances. Par ailleurs, une personne physique peut être considérée comme un ressortissant des États-Unis (« US Person ») si elle a un conseiller en placements, un gestionnaire de patrimoine et/ou un mandataire qui est établi ou domicilié aux États-Unis et a le pouvoir de donner des Ordres au nom et pour le Client à NN Insurance Belgium S.A. et/ou de faire recevoir et payer des fonds ou de communiquer et/ou recevoir des informations concernant le contrat d'assurance-vie du Client.

Le Client est tenu d'informer sans délai NN Insurance Belgium S.A. de toute modification de données le concernant ou concernant son mandataire ou le cotitulaire du compte, créant une relation (fiscale) avec les États-Unis. Il faut entendre par là, entre autres, un domicile américain, une adresse postale ou fiscale américaine, un numéro de téléphone américain, la nationalité américaine, un permis de séjour américain (« green card »), qualifiant le Client comme ressortissant des États-Unis (« US Person »).

Si, pendant la durée du Contrat, un client est qualifié de ressortissant des États-Unis (« US Person »), NN Insurance Belgium S.A. limitera ses services à l'exécution des contrats en cours. Ce produit n'est pas enregistré en vertu du Securities Act.

Article 3 - Entrée en vigueur du Contrat

Le Contrat entre en vigueur à la date indiquée dans les Conditions particulières, et au plus tôt après leur signature par le Preneur d'assurance et après réception du premier Versement. Si la Compagnie ne reçoit pas les Conditions particulières signées par le Preneur d'assurance, la réception du premier Versement vaut acceptation du Contrat.

Article 4 – Droit de rétractation

Le Preneur d'assurance a le droit de résilier le Contrat par lettre recommandée qu'il adresse à la Compagnie :

- dans les 30 jours suivant l'entrée en vigueur du Contrat, ou
- dans les 30 jours suivant le moment où il a pris connaissance du refus d'octroi du crédit demandé, dans le cas d'un contrat d'assurance conclu en vue de garantir ou de reconstituer un crédit demandé par le Preneur d'assurance.

Le cas échéant, le montant à rembourser par la Compagnie est calculé comme suit : la valeur en Branche 23 le premier Jour de Transaction qui suit d'au moins deux jours ouvrables la date de réception de la demande de résiliation par la Compagnie, majorée des frais d'entrée.

Article 5 - Information annuelle au Preneur d'assurance

Chaque année, la Compagnie fournit au Preneur d'assurance une information détaillée sur l'état de son Contrat, spécifiant les données telles que visées aux articles 19 et 20 de l'arrêté royal du 14 novembre 2003.

Article 6 - Durée du Contrat

Les Conditions particulières mentionnent l'échéance finale du Contrat ou la durée déterminée de celui-ci. Le contrat est conclu pour une durée d'au moins 5 ans.

CHAPITRE 2 – PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT

Article 7 - Valeur du Contrat

La Valeur du Contrat est déterminée par la somme des valeurs respectives pour chacun des fonds d'investissement choisis. La valeur d'un fonds d'investissement est obtenue en multipliant les Unités du Contrat attribuées à ce fonds d'investissement par la Valeur correspondante de l'Unité. Le nombre d'Unités des Fonds Branche 23 choisis est constitué par la conversion des Attributions et des Prélèvements en Unités.
La Valeur de l'Unité est la valeur déterminée après déduction des frais de gestion et attribution éventuelle du dividende.

La Valeur du Contrat tient également compte des montants non encore négociés à ce moment.

Article 8 - Frais

8.1. Frais imputés directement sur le Contrat

8.1.1. Frais d'entrée

Les frais d'entrée retenus par la Compagnie sont appliqués au Versement après retenue de la taxe.
Les frais d'entrée s'élèvent à 4,5 % maximum : 0,5 % sur toutes les primes pour la Compagnie et une indemnité de 4 % maximum sur toutes les primes pour votre intermédiaire en assurances.

8.1.2. Frais de gestion

Les frais de gestion éventuels ne peuvent pas dépasser 0,08 % par mois. Ces frais sont retenus sur la valeur de l'Unité déterminée par le gestionnaire de fonds.

Les frais de gestion retenus par NN Insurance Belgium S.A. varient en fonction des fonds. Vous les trouverez dans les Fiches des fonds en annexe au Règlement de gestion des fonds Branche 23.

Ils sont prélevés quotidiennement à la date de la transaction sur la valeur des fonds d'investissement sous-jacents (telle que déterminée par le gestionnaire de fonds).

8.2. Frais de sortie

8.2.1. Rachat libre (partiel ou complet) :

Pour les rachats effectués durant les 5 premières années suivant la souscription du Contrat :

- il n'y a pas de frais de sortie pour autant que la somme de tous les montants rachetés, compte tenu de tous les rachats intervenus au cours d'une même année civile, ne dépasse pas 10 % de la Valeur du Contrat ;
- sur le montant racheté excédant 10 % de la Valeur du Contrat, compte tenu de l'ensemble des rachats intervenus au cours d'une même année civile, les frais de sortie s'élèvent à 4,8% ; ce pourcentage diminue de 0,1% par mois totalement écoulé à compter de la date d'entrée en vigueur du Contrat jusqu'à la date du rachat.

À partir de la cinquième année, aucuns frais de sortie ne sont plus dus.

8.2.2. Rachats partiels périodiques/programmés :

L'indemnité forfaitaire par prélèvement s'élève à 2,50 EUR.

8.3. Frais en cas de Switch

8.3.1. Switch libre :

Les frais de Switch sont les suivants :

- Le 1er Switch par année civile est gratuit ;
- puis : 0,5 % du montant transféré.

8.3.2. Switch automatique :

Les frais prélevés par NN Insurance Belgium S.A., liés aux options d'investissement, s'élèvent à 0,5 % du montant transféré, à l'exception de l'option « Drip Feed ». Cette dernière est gratuite.

8.4. Autres frais qui ne sont pas imputés directement sur le Contrat

Pour les autres frais retenus par les gestionnaires de fonds, nous vous renvoyons au prospectus des différents fonds sous-jacents.

8.5. Révision des frais

Les montants et frais forfaitaires mentionnés dans les présentes Conditions générales et dans les Conditions particulières peuvent être modifiés par la Compagnie dans les limites prévues à cet effet par la législation relative au droit des assurances et à la protection du consommateur.

En cas de modification des frais, le Preneur d'assurance est informé du sens dans lequel cette modification est apportée au plus tard 20 jours avant son application effective, ainsi que de son droit de procéder gratuitement au rachat dans les 2 mois qui suivent la notification de cette modification. L'absence de réaction de la part du Preneur d'assurance dans ce délai sera considérée comme un consentement tacite.

Article 9 – Attributions et prélèvements

9.1. Versements

Le Versement net est le montant qui est investi après retenue des éventuels frais d'entrée, taxes et cotisations dans des fonds Branche 23 déterminés selon la Clé de répartition choisie.

La Clé de répartition choisie pour les Versements complémentaires peut être différente de la ou des Clé(s) de répartition choisie(s) pour les Versements périodiques ou uniques.

Les versements sur ce Contrat sont facultatifs. En ce qui concerne les Versements périodiques, la Compagnie envoie une invitation de payer pour chaque échéance.

Les versements doivent être adressés directement à la Compagnie. Tout paiement de prime à un tiers est déconseillé et ne sera libératoire que dans la mesure où ce tiers a demandé ce paiement et peut raisonnablement être considéré comme habilité à cet effet par la Compagnie.

Le Preneur d'assurance peut demander à tout moment pendant la durée du Contrat de modifier la périodicité des Versements ainsi que le montant du Versement, étant entendu que :

- si le premier versement est une prime unique, il doit s'élever à 2 500 EUR minimum (taxes et frais d'entrée inclus) ;
- si le premier versement est une prime récurrente, il doit s'élever à 480 EUR minimum (taxes et frais d'entrée inclus) ;
- la périodicité des primes récurrentes est choisie librement et peut être mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle ;
- les Versements complémentaires doivent s'élever à minimum 500 EUR par Versement (taxes et frais d'entrée inclus).

Une indexation des primes récurrentes sur la base d'un pourcentage fixe de 1 % à 5 %, au choix du Preneur d'assurance, est possible.

La modification de la périodicité des Versements et de la Clé de répartition ne peut être demandée par le Preneur d'assurance qu'au moyen d'une demande écrite, signée et datée adressée à son Intermédiaire en assurances avant le ou les Versement(s) et accompagnée d'une copie recto-verso de la carte d'identité du Preneur d'assurance. La modification est stipulée dans un avenant au Contrat.

La modification du montant du Versement se fera de préférence de la même manière.

En ce qui concerne la périodicité et le montant des Versements, la Compagnie applique la dernière répartition connue par la Compagnie, qui lui a été communiquée par le Preneur d'assurance.

9.2. Switch

La Valeur du Contrat qui a été investie dans un ou plusieurs fonds d'investissement Branche 23 peut être transférée en tout ou en partie vers un ou plusieurs fonds d'investissement Branche 23 disponibles du contrat. Chaque transfert de valeur constitue un Switch.

Après chaque Switch, la valeur de chaque fonds ou de chaque investissement avec un rendement garanti doit être de 250 EUR minimum.

- Rééquilibrage : si la proportion de l'un des fonds d'investissement choisis s'écarte d'au moins 5 % par rapport à la répartition initiale, un transfert est effectué entre les différents fonds choisis afin de revenir à la répartition initiale
- Drip feed : après un versement unique dans le fonds d'investissement Branche 23 NN - JPMorgan liquidity, des transferts automatiques sont effectués vers les fonds d'investissement Branche 23 choisis par le Preneur d'assurance. Le montant transféré doit s'élever à 150 € minimum et à 40 € minimum par fonds.
- Stop Loss dynamique : pour chaque fonds d'investissement Branche 23, le client peut choisir un pourcentage de moins-value (5 % minimum et 50 % maximum, par tranche de 1 %) à partir duquel le solde du fonds d'investissement sera transféré vers le fonds d'investissement Branche 23 NN - JPMorgan liquidity.

Les options d'investissement sont disponibles pour les contrats avec une réserve minimale de 10 000 EUR.

Le Preneur d'assurance peut demander à tout moment et sans frais supplémentaires de mettre fin à une option d'investissement existante.

Le montant prélevé de l'investissement choisi à la suite d'un Switch est diminué des frais et taxes éventuels.

Un Switch peut être automatique à la suite d'une des Options d'investissement choisies et mentionnées dans les Conditions particulières ou choisi librement par le Preneur d'assurance.

Pour le fonctionnement des Switches automatiques, nous vous renvoyons au chapitre 3.

Un Switch choisi librement par le Preneur d'assurance doit être demandé au moyen d'une demande écrite, signée et datée adressée à son Intermédiaire en assurances, accompagnée d'une copie recto-verso de la carte d'identité du Preneur d'assurance et, le cas échéant, de l'accord du Bénéficiaire qui accepte et/ou du Cessionnaire.
Ce Switch est effectué le Jour de transaction suivant, qui suit d'au moins deux jours ouvrables le jour où la Compagnie a reçu la demande de Switch.

La Compagnie confirme la Switch au moyen d'un certificat de transaction.

Si les conditions prévues dans le Document d'informations clés sont remplies, l'ajout, la suppression et/ou la modification d'une Option d'investissement ayant des conséquences pour le Switch automatique doivent être demandés par le biais d'une demande écrite, signée et datée adressée à son Intermédiaire en assurances, accompagnée d'une copie recto-verso de la carte d'identité et, le cas échéant, de l'accord du Bénéficiaire qui accepte et/ou du Cessionnaire.
Cet ajout, cette suppression ou cette modification a lieu le premier Jour de transaction qui suit d'au moins deux jours ouvrables le jour où la Compagnie a reçu la demande. Cet ajout, cette suppression ou cette modification est confirmé(e) par un avenant au Contrat.

9.3. Rachat partiel ou total

Le Preneur d'assurance a le droit de demander à tout moment le Rachat partiel ou total. En cas de Rachat partiel ou total, il faut tenir compte des restrictions qui découlent de la législation applicable et des conditions suivantes :

- solde minimum : le solde de la Valeur du Contrat après Rachat doit être au moins égal à 1 240 EUR, avec un minimum de 250 EUR par investissement avec rendement garanti et par fonds ;
- Rachat partiel : un Rachat partiel doit s'élever à 500 EUR au moins.

Le Rachat total met fin au Contrat.

Le Rachat et le calcul de la Valeur de rachat ont lieu le premier Jour de transaction suivant qui suit d'au moins deux jours ouvrables le jour où la Compagnie a reçu la demande de Rachat.

Ce Rachat doit être demandé par le Preneur d'assurance au moyen d'une demande écrite, signée et datée adressée à son Intermédiaire en assurances et accompagnée d'une copie recto-verso de sa carte d'identité, d'une preuve de sa qualité de (co)titulaire du numéro de compte bancaire indiqué dans la demande et, le cas échéant, de l'accord du Bénéficiaire qui accepte et/ou du Cessionnaire. En cas de Rachat total, la demande écrite doit être accompagnée de la police originale et de tous les avenants.

Lorsque le solde de la Valeur du Contrat est inférieur à 1 240 EUR à la suite de Rachats partiels, la Compagnie interroge le Preneur d'assurance sur la suite qu'il souhaite donner à son Contrat. Si ce dernier déclare ne plus vouloir exécuter son Contrat, la Compagnie procède au Rachat total.

Chaque Rachat est confirmé au moyen d'une correspondance adressée au Preneur d'assurance avec mention du détail du Rachat.

Le montant racheté est diminué des frais et taxes mentionnés à l'article 8.2.1.

En cas d'aggravation du risque à la suite d'un Rachat partiel, la Compagnie se réserve le droit de demander à l'Assuré de se soumettre à un examen médical.

9.4. Rachats partiels périodiques

Le Preneur d'assurance peut demander des Rachats partiels périodiques. Ces Rachats ont lieu aux moments fixés dans les Conditions particulières.

Le Preneur d'assurance peut demander ces Rachats partiels périodiques au début du Contrat ou en cours de Contrat :

- Le Preneur d'assurance peut opter pour un Rachat mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel.
- Le Preneur d'assurance détermine le montant des Rachats partiels périodiques à titre de Montant net forfaitaire.
- Les Rachats partiels périodiques s'élèvent à 2 400 EUR minimum par an et 15 % maximum de la Valeur du Contrat. Ce pourcentage de 15 % est calculé sur la base de la prime (taxes et frais d'entrée inclus) pour les Rachats partiels périodiques demandés à la souscription et sur la base de la réserve pour les Rachats partiels périodiques demandés en cours de Contrat.

Si les conditions pour ajouter cette possibilité sont réunies, le Preneur d'assurance doit introduire une demande écrite, signée et datée adressée à son Intermédiaire en assurances, accompagnée d'une copie recto-verso de la carte d'identité et, le cas échéant, de l'accord du Bénéficiaire qui accepte et/ou du Cessionnaire. Cet ajout est confirmé par un avenant au Contrat.

Le montant versé est net, après déduction des frais et taxes.

9.5. Versement de la Valeur du Contrat

Les événements donnant lieu au versement de la Valeur du Contrat sont la résiliation du Contrat par le Preneur d'assurance, le Rachat total, le décès de l'Assuré ou l'expiration du Contrat à son échéance finale.

Article 10 - Désignation du ou des Bénéficiaire(s)

Le Preneur d'assurance a le droit de désigner un ou plusieurs Bénéficiaire(s). Il peut modifier ou révoquer cette désignation. Cette modification ou révocation doit être demandée par le Preneur d'assurance au moyen d'une demande écrite, signée et datée, adressée à son Intermédiaire en assurances et accompagnée d'une copie recto-verso de la carte d'identité et, le cas échéant, de l'accord du Bénéficiaire qui accepte. La modification ou la révocation est confirmée par un avenant au Contrat.

Le Bénéficiaire doit être identifiable lorsque les prestations assurées deviennent exigibles.

Si aucun Bénéficiaire n'a été désigné, si celui-ci est prédécédé ou si la désignation du Bénéficiaire ne peut produire ses effets ou a été révoquée, les prestations assurées sont dues au Preneur d'assurance ou à sa succession.

Chaque Bénéficiaire peut en accepter le bénéfice. Pour être opposable à la Compagnie, cette acceptation doit être confirmée par un avenant signé par le Preneur d'assurance, le Bénéficiaire qui accepte et la Compagnie. Après l'acceptation, le Preneur d'assurance ne peut plus révoquer le bénéfice et ne peut pas désigner de nouveau Bénéficiaire sans l'accord du Bénéficiaire qui accepte.

Article 11 – Cession des droits du Contrat

Le Preneur d'assurance peut, le cas échéant moyennant l'approbation du Bénéficiaire qui accepte, céder les droits du Contrat à un tiers.
Cette cession doit être demandée par le Preneur d'assurance via une demande écrite, signée et datée, adressée à son Intermédiaire en assurances et accompagnée d'une copie recto-verso de la carte d'identité du Preneur d'assurance et, le cas échéant, de l'accord du Bénéficiaire qui accepte.

Pour être opposable à la Compagnie, cette cession doit être confirmée par un avenant signé par le Preneur d'assurance, le Cessionnaire et la Compagnie.

Article 12 - Prédécès du Preneur d'assurance

En cas de prédécès du Preneur d'assurance, tous les droits et obligations du Contrat sont cédés au Bénéficiaire unique à condition que celui-ci ait été désigné nommément dans les Conditions particulières. Dans tous les autres cas, comme en cas de prédécès du Bénéficiaire, tous les droits et obligations sont cédés à l'Assuré.

Article 13 - Avance sur le Contrat

Il n'est pas possible de recevoir une avance sur le Contrat.

Article 14 – Cessation des Versements

Le Preneur d'assurance peut à tout moment cesser les Versements (périodiques) pour son Contrat ou faire savoir à la Compagnie qu'il cesse les Versements au moyen d'une demande écrite, signée et datée via son Intermédiaire en assurances.

Article 15 - Paiement des prestations assurées

15.1 En cas de vie de l'Assuré à l'échéance finale du Contrat

En cas de vie de l'Assuré à l'échéance finale du Contrat, la Valeur du Contrat (déterminée le premier Jour de transaction qui suit d'au moins deux jours ouvrables la date de l'échéance) est versée au(x) Bénéficiaire(s) en cas de vie par la Compagnie.

Dans ce cas, les documents suivants sont obligatoires :
1) une copie recto-verso de la carte d'identité du ou des Bénéficiaire(s) ;
2) une quittance signée par le ou les Bénéficiaire(s) ;
3) pour chaque Bénéficiaire de la Prestation : la preuve de sa qualité de (co)titulaire du compte bancaire indiqué sur la quittance.

15.2 En cas de décès de l'Assuré avant l'échéance finale du Contrat

15.2.1. Montant à verser

En cas de décès de l'Assuré avant l'échéance finale du Contrat, la Compagnie paie au(x) Bénéficiaire(s) en cas de décès la Valeur du Contrat fixée le premier Jour de transaction qui suit d'au moins deux jours ouvrables la date de réception de l'extrait de l'acte de décès de l'Assuré.

15.2.2. Formalités à accomplir

Le ou les Bénéficiaire(s) doi(ven)t :
produire les documents suivants à la Compagnie :

- un extrait de l'acte de décès de l'Assuré mentionnant la date de naissance ;
- une attestation de cautionnement pour le ou les Bénéficiaire(s) résidant en dehors de l'Union Européenne ;
- un acte de notoriété ;
- un certificat médical mentionnant la cause du décès de l'Assuré ;
- une copie recto-verso de la carte d'identité du ou des Bénéficiaire(s) ;
- une quittance signée par le(s) Bénéficiaire(s).

CHAPITRE 3 – RÈGLES SPÉCIFIQUES RELATIVES AUX GARANTIES

Article 16 - Options d'investissement

Dans certaines conditions, visées à l'article 9.2, le Preneur d'assurance peut choisir l'une des options suivantes.

16.1 Rééquilibrage

Aux moments choisis, la répartition des différents Investissements entre les différents fonds de la Branche 23 est revue afin de restaurer la répartition choisie par le Preneur d'assurance entre les investissements.

Le contrôle de la répartition des Fonds Branche 23 se fait sur la base de la dernière Valeur connue de l'Unité. Si d'autres Prélèvements ou Attributions doivent être effectués à ce moment-là pour les fonds Branche 23 concernés, le contrôle de la répartition intervient après l'exécution de ces opérations.

Le rééquilibrage a lieu le premier Jour de transaction suivant celui où le pourcentage minimum prévu à l'article 9.2 est atteint.

16.2 Drip Feed

L'objectif de cette option est de limiter certains risques financiers en investissant progressivement.

Après un Versement unique dans le fonds Branche 23 NN - JPMorgan liquidity, des Switches automatiques sont effectués vers les fonds de la Branche 23 sélectionnés par le Preneur d'assurance, pour autant que la valeur du fonds Branche 23 NN - JPMorgan liquidity le permette. Si la valeur est devenue insuffisante, en d'autres termes si la valeur est inférieure au montant initialement choisi par le Preneur d'assurance qui peut être investi dans des fonds Branche 23, le Switch automatique n'a pas lieu.

Ces Switches sont effectués le premier Jour de transaction suivant le premier jour de la période choisie.

Si d'autres Prélèvements (Rachat ou demande de Switch) doivent avoir lieu pour le fonds Branche 23 NN - JPMorgan liquidity le même Jour de transaction, ce Switch automatique n'intervient qu'après l'exécution de ces opérations.

16.3 Stop Loss dynamique

16.3.1. Principes généraux

Le contrôle d'une éventuelle moins-value d'un fonds Branche 23 est effectué quotidiennement (le jour qui précède le Jour de transaction quotidien).

Le pourcentage de moins-value est calculé entre la dernière Valeur de l'Unité connue et la Valeur de référence du fonds concerné.

Si la réduction de valeur atteint le pourcentage choisi par le Preneur d'assurance, le Stop Loss dynamique est activé et le solde du fonds Branche 23 concerné est transféré via un Switch automatique vers le fonds Branche 23.
NN - JPMorgan liquidity.

Ce Switch automatique intervient à la Date de transaction suivante, au cours en vigueur à cette date. Si d'autres Prélèvements (Rachat ou demande de Switch) doivent être exécutés sur les fonds Branche 23 concernés à la même Date de transaction, ce Switch automatique n'interviendra qu'après l'exécution de ces opérations.

L'activation d'un Stop Loss dynamique n'a aucune influence sur la stratégie d'investissement définie dans le Contrat en ce qui concerne les futures Attributions.

16.3.2. Méthode de calcul de la Valeur de référence

L'option Stop Loss a pour but de protéger le Preneur d'assurance contre une baisse brutale du cours du fonds d'investissement auquel l'option est d'application. Le mécanisme Stop Loss transfère automatiquement la réserve du fonds auquel s'applique l'option vers le fonds de destination choisi par le Preneur d'assurance mentionné dans les Conditions particulières et ce, lorsque la différence de cours par rapport à une valeur de référence déterminée dépasse un pourcentage fixe déterminé par le Preneur d'assurance.

Cette Valeur de référence est calculée chaque jour de cotation comme suit :

- Le premier jour de cotation qui suit la date d'activation de l'option Stop Loss, la Valeur de référence est égale au cours du fonds.
- La règle pour les prochains jours de cotation est que si le cours journalier du fonds est supérieur à la valeur de référence du jour de cotation précédent, la valeur du cours du fonds devient la nouvelle Valeur de référence.
- Lorsque des unités sont attribuées au fonds à un cours inférieur à la Valeur de référence du jour de cotation précédent, la nouvelle Valeur de référence est déterminée comme étant la somme des unités attribuées, calculée sur la base du cours actuel, et des unités déjà présentes, calculée à la Valeur de référence précédente, divisée par le nombre total d'unités.

Un prélèvement partiel d'unités d'un fonds n'a pas d'impact sur le calcul de la Valeur de référence.

Après un prélèvement complet d'unités d'un fonds (à la suite d'un Rachat total ou d'un Switch ou à l'activation du mécanisme Stop Loss), la Valeur de référence est égale à zéro.

La fois suivante où des unités seront une nouvelle fois attribuées au fonds, la Valeur de référence sera déterminée à nouveau.

L'option Stop Loss est dynamique car :
La comparaison entre le cours et la Valeur de référence se fait toujours à la nouvelle date du cours. Il s'agit donc d'un mécanisme évolutif.
Le cours du fonds est bloqué au niveau le plus haut atteint depuis l'activation du Stop Loss. Indépendamment des éventuelles Attributions, la nouvelle Valeur de référence sera égale à la valeur de la Valeur de référence antérieure à la date de cours précédente si le cours a baissé entre-temps.
La Valeur de référence tient compte d'une évolution négative du cours par rapport au cours le plus élevé atteint depuis l'activation de l'option Stop Loss, pour autant que des unités soient effectivement attribuées à ce cours inférieur. Si, depuis l'activation de l'option Stop Loss, des unités ont été attribuées à un cours inférieur au cours le plus élevé atteint depuis l'activation de l'option Stop Loss, la Valeur de référence en sera réduite et l'option Stop Loss sera activée moins rapidement.

Lors de l'activation de l'option Stop Loss, les unités sont automatiquement transférées vers le fonds de destination. Dans ce cas, les unités prélevées du fonds initial seront évaluées au cours du lendemain de la date d'activation de l'option Stop Loss. L'attribution des unités au fonds de destination se fait maximum 2 jours plus tard au cours du fonds de destination du lendemain de l'activation de l'option Stop Loss.

Article 17 - Rachat partiel

17.1 Rachat partiel – Conditions minimales

Un Rachat partiel doit être de 500 EUR minimum et le solde de la Valeur du Contrat après Rachat doit être de 1 240 EUR minimum, avec un minimum de 250 EUR par fonds d'investissement ou par investissement avec rendement garanti.

Si une demande ne réunit pas ces conditions, la Compagnie en informe le Preneur d'assurance et les deux décident en concertation de la suite à donner au Contrat.

Si une demande de Rachat partiel est introduite pour un montant égal ou supérieur à la Valeur du Contrat, elle est considérée comme une demande de Rachat total du Contrat.

17.2 Proportionnalité

Sauf demande contraire, un Rachat partiel est prélevé proportionnellement de la valeur des différents fonds.

Article 18 - Rachats partiels périodiques

Les Rachats partiels périodiques sont prélevés proportionnellement de la valeur des différents fonds du Contrat.

Article 19 – Switch

Conditions minimales

Un Switch d'un fonds déterminé n'est possible que pour les contrats avec une réserve de 10 000 EUR minimum.

Après chaque Switch, la valeur de chaque fonds ou investissement avec rendement garanti doit être de 250 EUR minimum.

Si une demande ne satisfait pas aux conditions ci-dessus, la Compagnie avertit le Preneur d'assurance et décide en concertation avec lui de la suite à donner au contrat.

Article 20 – Prélèvements concomitants

À chaque Prélèvement (= toute opération sortante comme les Rachats, Switches, frais de gestion), la Compagnie vérifiera si plusieurs Prélèvements tombent le même Jour de transaction. Si la Valeur du Contrat s'avère insuffisante pour l'exécution de tous les Prélèvements, le ou les dernier(s) Prélèvement(s) introduit(s) est/sont annulé(s). Dans ce cas, la Compagnie en informe le Preneur d'assurance.

Article 21 – Dates valeurs

Versements

Dès réception du Versement par la Compagnie, la Compagnie l'attribue immédiatement au Contrat pour autant que le Versement ait été effectué selon les modalités de paiement convenues et que le Contrat soit en vigueur. La date valeur coïncide avec le Jour de transaction suivant qui suit d'au moins deux jours ouvrables la date mentionnée à l'alinéa précédent. Si, le Jour de transaction normalement prévu, la valeur pour un fonds déterminé de la Branche 23 n'est pas déterminée, la transaction est effectuée pour ce fonds à la prochaine Valeur connue de l'Unité de ce fonds.

Autres Prélèvements et Switches

Dès que le Prélèvement comprend un fonds Branche 23, le Prélèvement complet a lieu le Jour de transaction suivant du fonds Branche 23.
S'il n'y a pas de détermination de valeur pour un fonds Branche 23 déterminé lors de ce Jour de transaction, aucun Prélèvement n'est effectué. Dans ce cas, la Compagnie contacte le Preneur d'assurance pour l'informer de la situation et lui donner la possibilité de débloquer le contrat.

Dès que la valeur de tous les fonds peut être déterminée, le Prélèvement est effectué. Pour les fonds dont la valeur a été déterminée le Jour de transaction normalement prévu, cette valeur est utilisée.
Pour les autres fonds (sans détermination de valeur le Jour de transaction normalement prévu), le Prélèvement est effectué à la Valeur de l'Unité suivante.

La règle ci-dessus s'applique également aux Attributions et Prélèvements dans le cadre d'un Switch.

Jour férié

Un jour férié est un jour de fermeture d'un gestionnaire de fonds.

Si le Jour de transaction normalement prévu coïncide avec un jour férié, la transaction est reportée au jour ouvrable suivant du gestionnaire de fonds pour les transactions qui suivent le principe susmentionné de la Branche 23.

Suspension/report du Jour de transaction

Le « Règlement de gestion des fonds d'investissement Branche 23 de NN Strategy » prévoit que lorsque la Compagnie n'est pas en mesure d'exécuter un ordre le Jour de transaction normalement prévu, la Compagnie peut décider de reporter l'ordre au premier Jour de transaction suivant.

Article 22 - Frais et tarifs

Les tarifs et frais applicables sont mentionnés dans les Conditions particulières et à l'article 8.

Frais particuliers

Outre les frais standard, la Compagnie peut également imputer comme frais particuliers les dépenses occasionnées par l'entremise du Preneur d'assurance, de l'Assuré ou du ou des Bénéficiaire(s). La Compagnie applique ces frais de manière raisonnable et justifiée. Ces frais particuliers comprennent les dépenses relatives à la recherche d'adresses, la recherche de bénéficiaires, l'envoi de lettres recommandées, les demandes de justificatifs et duplicata divers, les demandes de relevés de paiement, les paiements provenant de l'étranger.

Les frais éventuels actuels ou futurs de droits de timbre et d'enregistrement et tous les impôts et taxes éventuels applicables à

toutes les sommes dues par chaque partie au Contrat sont également à charge du Preneur d'assurance ou de ses Bénéficiaires.

Sauf notification préalable à la ou aux personne(s) concernée(s), la Compagnie ne peut pas imputer de frais particuliers qui ne sont pas spécifiquement mentionnés dans les Conditions générales ou dans tout autre document. Sans préjudice de l'indexation éventuellement prévue, la Compagnie ne peut augmenter en cours de Contrat les montants des frais particuliers convenus que si elle le fait de manière raisonnable et justifiée, dans le cadre d'une révision générale de ceux-ci pour la catégorie d'assurance à laquelle appartient le Contrat concerné.

,

CHAPITRE 4 – DISPOSITIONS DIVERSES

Article 23 - Couverture du risque de terrorisme

Par Terrorisme, il faut entendre une action ou menace d'action organisée clandestinement à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe, impliquant des violences sur des personnes ou la destruction totale ou partielle de la valeur économique d'un bien corporel ou incorporel, soit pour impressionner l'opinion publique, créer un climat d'insécurité ou faire pression sur les pouvoirs publics, soit pour entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

La Compagnie couvre les dommages causés par le terrorisme et est affiliée à cet effet à l'ASBL TRIP (www.tripvzw.be). Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de toutes les obligations de toutes les entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme des actes de terrorisme survenus durant cette année civile.

Ce montant est adapté chaque année le 1er janvier en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, sur la base de l'indice de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement d'application à partir de la première échéance suivant la modification, à moins que le législateur ne prévoie expressément un autre régime transitoire.

Si le total des indemnités calculées ou estimées est supérieur au montant mentionné à l'alinéa précédent, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à verser seront limitées à concurrence du rapport entre le montant mentionné à l'alinéa précédent ou les fonds encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à verser imputées à cette année civile.

Conformément à la loi du 1er avril 2007 susmentionnée, le Comité décide si un événement répond à la définition du terrorisme. Pour que le montant mentionné aux paragraphes 2, 3 et 4 ci-dessus ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, au plus tard six mois après l'événement, le pourcentage de l'indemnité qui doit être indemnisé par les entreprises d'assurances membres de l'ASBL à la suite de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de l'événement, le Comité prend une décision définitive concernant le pourcentage à payer de l'indemnité.

L'Assuré ou le Bénéficiaire ne pourra prétendre à une indemnisation vis-à-vis de la Compagnie qu'après la détermination du pourcentage par le Comité. La Compagnie paiera le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Article 24 – Qui est compétent en cas de plainte éventuelle ?

Toute plainte éventuelle relative au Contrat peut être adressée à :

- NN, Service Quality Team, avenue Fonsny 38 à 1060 Bruxelles, plaintes@nn.be en première instance ;
- à l'Ombudsman des assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as, en dernière instance,

sans préjudice du droit pour le Preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

En cas de litige éventuel, seuls les tribunaux belges sont compétents.

Article 25 – Tribunal compétent – Droit applicable

Les éventuelles contestations relatives à l'exécution ou à l'interprétation du présent Contrat relèvent exclusivement de la compétence des tribunaux belges, le droit belge étant d'application, y compris pendant la phase précontractuelle.

Article 26 – Protection de la vie privée

cf. Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, en vigueur depuis le 25/05/2018.

Les données à caractère personnel que vous nous communiquez, maintenant ou par la suite, en tant que personne concernée, sont traitées par NN Insurance Belgium SA, Avenue Fonsny 38 à 1060 Bruxelles, le responsable du traitement.

Vous pouvez contacter notre Data Protection Officer (DPO) pour obtenir de plus amples informations à propos du traitement de vos données à caractère personnel : Data Protection Officer (DPO), Avenue Fonsny 38, 1060 Bruxelles ou dpo@NN.be.

Les fondements juridiques ainsi que les finalités du traitement de vos données à caractère personnel (à l'exception de vos données de santé, pour lesquelles vous donnez votre consentement exprès) sont les suivants :

- l'exécution de vos contrats d'assurance ou des mesures précontractuelles relatives à la souscription du Contrat, à savoir la détermination et l'acceptation du risque, la gestion et l'exécution du Contrat, la gestion des sinistres, le règlement de la prestation du Contrat, le cas échéant au profit d'un tiers,

- le respect des obligations légales, à savoir la réglementation relative aux assurances, la réglementation de la directive IDD (Insurance Distribution Directive), la réglementation relative aux contrats d'assurance dormants, la réglementation de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et les délits y associés, le Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), les Common Reporting Standards (CRS).

- les intérêts légitimes de NN Insurance Belgium S.A., y compris la fourniture et la gestion de services d'assurances en général, l'amélioration des couvertures souscrites, la gestion de notre fichier de clients et de vente, la prévention d'irrégularités (notamment, la prévention de et la lutte contre la fraude), le marketing direct de nos produits et leur promotion (sauf par e-mail) et le traitement à des fins statistiques.

Les données à caractère personnel que vous nous communiquez pour la conclusion et l'exécution de votre Contrat ou convention précontractuelle sont nécessaires pour la conclusion et l'exécution de votre Contrat et pour satisfaire aux obligations légales. À défaut de ces données, il n'est pas possible de souscrire le Contrat.

Eu égard aux fondements juridiques et finalités susmentionnés, vos données à caractère personnel peuvent être transmises à et traitées par différents services de notre société NN Insurance Belgium S.A., les entités du Groupe NN, leurs représentants en Belgique, leurs représentants à l'étranger, leurs réassureurs, leurs bureaux de règlement des sinistres, un expert, un avocat, un conseiller technique, les partenaires de distribution, les sous-traitants et prestataires de services des entités du Groupe NN, les sous-traitants et prestataires de services des partenaires de distribution, toute personne ou entité qui introduit un recours ou contre laquelle un recours est introduit dans le cadre des contrats souscrits et les pouvoirs publics. Une liste actuelle des destinataires de vos données à caractère personnel est disponible auprès de notre DPO.

Nous conservons vos données à caractère personnel aussi longtemps que nécessaire eu égard aux finalités applicables. En l'occurrence, nous devons tenir compte des dispositions légales et réglementaires pour la conservation des données à caractère personnel et/ou des documents contractuels, des délais de prescription arrêtés en tenant compte des causes légales de suspension et d'interruption de la prescription.

Vous disposez des droits suivants à l'égard de vos données à caractère personnel :

- le droit de consultation ;

- le droit de rectification ;

- le droit de limitation du traitement, sans préjudice du droit du responsable du traitement de conserver les données à caractère personnel de la personne concernée ou du traitement de ces données à caractère personnel pour introduire, exercer ou justifier une action en justice ;

- le droit à la portabilité applicable aux données à caractère personnel dont le traitement est basé sur l'exécution du Contrat ou pour les mesures (pré)contractuelles ;

- le droit à l'effacement des données qui s'applique aux données à caractère personnel dont le traitement est basé sur l'exécution du Contrat ou pour les mesures (pré)contractuelles, compte tenu des obligations respectées par le responsable du traitement en ce qui concerne les délais de conservation ou, compte tenu de l'intérêt légitime du responsable du traitement, moyennant le respect des motifs légitimes et impérieux qui prévalent pour le traitement ;

- le droit d'opposition applicable aux données à caractère personnel dont le traitement est fondé sur l'intérêt légitime du responsable du traitement, moyennant le respect des motifs légitimes et impérieux qui prévalent pour le traitement.

Vous disposez cependant d'un droit d'opposition, à tout moment et sans motivation, contre le traitement de vos données à caractère personnel pour la prospection (marketing direct) et le profilage correspondant.

Vous pouvez en principe exercer les droits susmentionnés gratuitement en nous envoyant une demande signée et datée de même qu'une copie recto/verso de votre carte d'identité. Vous pouvez adresser cette demande à notre DPO.

Vous pouvez introduire les plaintes éventuelles auprès de l'Autorité de protection des données.

Article 27 – Contrats dormants

La Compagnie peut imputer les frais suivants :

- frais pour vérifier si l'Assuré est encore en vie ;
- frais pour vérifier si l'événement est assuré ;
- frais de recherche des Bénéficiaires.

Les frais imputés peuvent s'élever à 5 % maximum des prestations assurées, participations bénéficiaires et taxes comprises.

La Compagnie impute les frais au plus tard au moment du transfert des prestations assurées à la Caisse des Dépôts et Consignations ou du paiement des prestations assurées au(x) Bénéficiaire(s).

Article 28 – Impôts, taxes et cotisations

Tous les impôts, taxes et cotisations actuels ou futurs applicables au présent Contrat, aux Versements ou aux prestations assurées sont à charge du Preneur d'assurance ou de son ou ses ayant(s) droit et, le cas échéant, du ou des Bénéficiaire(s). Ils ne sont en aucun cas à charge de la Compagnie.

La législation fiscale applicable est en principe celle du pays où le Preneur d'assurance a son domicile. Dans certains cas, c'est toutefois la législation du pays où les revenus imposables sont perçus.

En matière de droits de succession, la législation fiscale du pays du domicile, de la résidence ou de la nationalité du Preneur d'assurance, de l'Assuré et/ou du Bénéficiaire s'applique le cas échéant.

Article 29 - Notification

Les notifications à la Compagnie doivent être faites par écrit. Les notifications destinées à la Compagnie sont réputées reçues le jour de leur réception à la Compagnie.

Les notifications au Preneur d'assurance et, le cas échéant, au Bénéficiaire qui accepte et/ou au Cessionnaire, sont valablement faites à la dernière adresse connue de la Compagnie.

Toute modification des données personnelles doit être communiquée à la Compagnie dans le mois.

Article 30 - Devise du Contrat

Le Contrat est émis en euros.

Article 31 – Point de contact central

À partir de 2020, NN Insurance Belgium SA est tenue, conformément à la loi du 8 juillet 2018 portant organisation d'un point de contact central des comptes et contrats financiers et portant extension de l'accès au fichier central des avis de saisie, de délégation, de cession, de règlement collectif de dettes et de protêt, d'informer le Point de contact central de l'existence de votre contrat. Le point de contact central (PCC) est un registre contenant les numéros de compte bancaire et les types de contrats, dont les assurances épargne et placement, tenus par des personnes physiques et morales, domiciliées ou non en Belgique, auprès d'institutions financières en Belgique.

NN Insurance Belgium S.A., prêteur en crédit hypothécaire agréé par la FSMA et entreprise d'assurances agréée par la BNB sous le numéro 2550 pour les Branches 1a, 2, 21, 22, 23, 25, 26.

Siège social : avenue Fonsny 38, B-1060 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0890.270.057 - BIC : BBRUBEBB - IBAN : BE28 3100 7627 4220.