



Conditions générales Produit fiscal

NN Strategy Fiscal

Date 14 janvier 2020

SOMMAIRE

CHAPITRE 1 - LE CONTRAT	5
Article 1 ^{er} – Objet du Contrat - 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	7
Article 7 - Valeur du Contrat.....	7
Article 8 – Frais	7
Article 9 – Attributions et prélèvements	7
Article 10 – Désignation des Bénéficiaires.....	8
Article 11 - Cession des droits du Contrat.....	9
Article 12 - Avance sur le Contrat.....	9
Article 13 – Cessation des versements.....	9
Article 14 - Paiement des prestations assurées.....	9
CHAPITRE 3 – RÈGLES SPÉCIFIQUES RELATIVES AUX GARANTIES	10
Article 15 - Rachat partiel - Conditions minimales	10
Article 16 – Prélèvements concomitants	10
Article 17 - Versements	10
Article 18 - Autres Prélèvements.....	10
Article 19 – Jour férié.....	10
Article 20 – Suspension/report du Jour de transaction.....	10
Article 21 - Frais et tarifs.....	10
CHAPITRE 4 – DISPOSITIONS DIVERSES.....	11
Article 22 - Couverture du risque de terrorisme.....	11
Article 23 – Qui est compétent en cas de plainte éventuelle ?	11
Article 24 – Tribunal compétent – Droit applicable.....	11
Article 25 – Contrats dormants	12
Article 26 – Impôts, taxes et cotisations.....	12
Article 27 - Notification	12
Article 28 - Devise du Contrat.....	12
Article 29 - Protection de la vie privée.....	12

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.
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.
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 Branche 23. Ces documents forment un tout et priment sur tout document publicitaire.
Fiche d'information financière	Le document intitulé « Fiche d'information financière Assurance-vie », qui contient une description des principales caractéristiques de NN Strategy - Produit 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 le fonds d'investissement Branche 23.
Prélèvements	Toutes les opérations sortantes telles que les Rachats et 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 planifiés sont définis dans les Conditions particulières. Un montant minimum peut être requis pour certains Versements. La date de versement est la date à laquelle l'argent est reçu par la Compagnie.
Branche 23	Les fonds d'investissement Branche 23 ne donnent <u>pas</u> droit à un taux d'intérêt garanti ou à une participation bénéficiaire. La Compagnie d'assurances n'offre aucune garantie de capital ou de rendement dans la Branche 23.
Attributions	Toutes les opérations entrantes après déduction des frais et taxes, comme les versements nets.
Jour de transaction	La date à laquelle une attribution à un fonds ou un prélèvement de celui-ci intervient effectivement.
Assuré	La personne physique pour qui la garantie prévue par le Contrat est conclue.
Preneur d'assurance	La personne physique qui conclut le Contrat avec la Compagnie.
Agent d'assurances (lié)	Un agent d'assurances lié est un intermédiaire en assurances qui, en raison d'une ou plusieurs convention(s), exerce une activité d'intermédiation en assurances au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprise(s) d'assurances. Il est contractuellement tenu de travailler exclusivement avec une seule entreprise d'assurances ou avec plusieurs entreprises d'assurances pour autant que les contrats d'assurance de ces entreprises n'entrent pas en concurrence entre eux. Un agent d'assurances lié (et les éventuels sous-agents intervenant pour son compte) agit sous la responsabilité de la ou des entreprise(s) d'assurances à laquelle/auxquelles il est lié. En tant qu'agent d'assurances lié, il ne donne pas de conseil indépendant.

Agent d'assurances (non lié)	<p>L'intermédiaire en assurances qui, en raison d'une ou plusieurs conventions ou procurations, exerce des activités d'intermédiation en assurances au nom et pour le compte d'une seule ou de plusieurs entreprise(s) d'assurances.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
Courtier en assurances	<p>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.</p>
Intermédiaire en assurances	<p>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.</p>
Valeur du Contrat	<p>La Valeur du Contrat est déterminée par la valeur du fonds d'investissement Branche 23. La valeur du fonds d'investissement est égale au nombre d'unités de ce fonds d'investissement, multipliée par la valeur de l'unité 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.</p>

CHAPITRE 1 - LE CONTRAT

Article 1^{er} – Objet du Contrat - 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 en cas 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 remboursera les Versements effectués par le Preneur d'assurance, diminués des frais d'entrée (tels que prévus à l'article 8), des montants utilisés pour couvrir le risque jusqu'à la fin du Contrat et de l'indemnité financière éventuelle.

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 tombe au moins deux jours ouvrables après 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 fixée de celui-ci.

Le Contrat est conclu pour une durée d'au moins 10 ans.

CHAPITRE 2 – PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT

Article 7 - Valeur du Contrat

La Valeur du Contrat est déterminée par la valeur du fonds d'investissement. La valeur du fonds d'investissement est égale au nombre d'unités de ce fonds d'investissement, multipliée par la valeur de l'unité correspondante. Le nombre d'unités du fonds Branche 23 est constitué par la conversion des attributions (= toute transaction entrante, comme les versements nets après retenue des frais et taxes) et des prélèvements en unités.

Article 8 – Frais

8.1. Frais imputés directement sur le Contrat

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.

Frais de gestion

Les frais de gestion éventuels peuvent s'élever à 1 % par an maximum. Ils sont retenus mensuellement sur la valeur unitaire déterminée par le gestionnaire du fonds.

Frais de sortie - Rachat (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.

Une sortie anticipée du Contrat peut donner lieu à une lourde sanction conformément à la législation fiscale.

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

Pour les autres frais imputés par les gestionnaires de fonds, nous vous renvoyons au prospectus du fonds sous-jacent.

8.3. 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 en est informé au plus tard 20 jours avant l'application effective de cette modification, 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 reste après retenue des éventuels frais d'entrée, taxes et cotisations et qui sera investi dans le fonds Branche 23.

Les versements sur ce Contrat sont facultatifs. Néanmoins, la Compagnie envoie une invitation à payer à 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 :

- le nouveau montant doit être au moins égal à 480 EUR sur une base annuelle, taxes et frais d'entrée inclus ;
- la périodicité des primes est choisie librement et peut être mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle ;
- les versements complémentaires doivent s'élever à minimum 10 EUR par Versement (y compris les taxes, indemnités et frais éventuels de la Compagnie).

La modification de la périodicité des Versements ne peut être demandée par le Preneur d'assurance que sur 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. 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.

Rachat partiel :

les rachats partiels doivent être d'au moins 500 EUR.

Le Rachat complet met fin au Contrat.

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.

Tout Rachat est confirmé par courrier adressé au Preneur d'assurance avec le détail du Rachat.

Le montant racheté est diminué des frais et taxes mentionnés à l'article 8.2.

La législation fiscale prévoit une sanction sur le montant du rachat dans certains cas.

9.3. 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 des Bénéficiaires

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 - Avance sur le Contrat

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

Article 13 – 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 14 - Paiement des prestations assurées

14.1. 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.

Dans ce cas, les documents suivants sont obligatoires (liste non limitative) :

- 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.

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

14.2.1. 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.

14.2.2. Formalités à accomplir

Le ou les Bénéficiaire(s) devra/devront fournir les documents suivants à la Compagnie (liste non limitative) :

- 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 ou un certificat successoral délivré par le receveur du bureau d'enregistrement ;
- 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 15 - Rachat partiel - Conditions minimales

Un Rachat partiel n'est possible que dans la mesure où il est satisfait aux conditions décrites à l'article 9.2.

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.

Un Rachat partiel est soustrait à la Valeur du fonds Branche 23.

Article 16 – Prélèvements concomitants

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

Article 17 - 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. Dans ce cas, la date valeur est le premier Jour de transaction qui suit d'au moins deux jours ouvrables la date de versement, mais au plus tôt la date de prise d'effet du Contrat.

S'il n'y a pas de détermination de valeur lors de ce Jour de transaction, la Valeur unitaire du premier Jour de transaction suivant lors duquel une détermination de valeur a lieu est prise en compte.

Article 18 - Autres Prélèvements

Le Prélèvement complet a lieu le Jour de transaction suivant. S'il n'y a pas de détermination de valeur pour le fonds Branche 23 lors de ce Jour de transaction, aucun Prélèvement n'est effectué. Dans ce cas, la Compagnie contactera le Preneur d'assurance pour l'informer de la situation et lui donner la possibilité de débloquer le Contrat.

Dès que la valeur pour le fonds peut être déterminée, le Prélèvement est effectué. Si la valeur est déterminée le Jour de transaction normalement prévu, c'est cette valeur qui est utilisée. Quand la valeur n'est pas déterminée le Jour de transaction normalement prévu, le Prélèvement a lieu à la première Valeur unitaire suivante.

Article 19 – 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.

Article 20 – 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 21 - 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 22 - 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 1^{er} 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 1^{er} 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 1^{er} 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 23 – 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 litiges éventuels, seuls les tribunaux belges sont compétents.

Article 24 – 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 25 – 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, 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 26 – 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 27 - 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 28 - Devise du Contrat

Le Contrat est émis en euros.

Article 29 - 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.

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.