

Les présentes conditions générales décrivent le fonctionnement et les possibilités offertes par votre contrat Ventisei di Generali. Afin de vous familiariser avec celui-ci, nous vous précisons ci-après quelques termes juridiques et techniques essentiels.

Article 1

QUE FAUT-IL ENTENDRE PAR ?

LA COMPAGNIE :

Generali Belgium sa, entreprise d'assurances (vie & protection non-vie) agréée sous le code BNB (Banque Nationale de Belgique) n° 0145.

LE PRENEUR D'ASSURANCE :

la personne physique qui conclut le contrat Ventisei di Generali auprès de la compagnie et qui effectue les versements.

LE VERSEMENT NET :

le versement diminué des frais et des éventuelles taxes ou cotisations.

LES BASES TECHNIQUES :

les bases techniques sont composées des taux d'intérêt technique, des chargements d'inventaire et des chargements proportionnels au(x) versement(s).

LA FSMA :

la FSMA (Financial Services and Markets Authority), autorité de contrôle des services et marchés financiers est sise rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles.

Article 2

VENTISEI DI GENERALI, LE CONCEPT

2.1. Comment fonctionne le contrat Ventisei di Generali ?

Ventisei di Generali est un contrat de capitalisation de la branche 26 à versements libres conclu entre le preneur d'assurance et la compagnie. Les rendements obtenus dans le passé ne constituent aucune garantie pour l'avenir.

Le preneur d'assurance choisit librement les versements qu'il souhaite verser à la compagnie. Dans ce cas, le preneur d'assurance en avertit la compagnie qui lui fournira une référence de paiement. Toutefois, la compagnie se réserve le droit de limiter le nombre de versements à 4 par année civile, de refuser ou de rembourser des versements.

Les versements s'effectuent par virement sur le compte bancaire de la compagnie dont le numéro est mentionné sur la proposition d'assurance.

Le contrat est régi par les dispositions légales et réglementaires belges relatives à l'assurance-vie, ainsi que par les conditions générales et particulières (et les avenants éventuels). Les conditions particulières complètent et précisent les conditions générales. En cas de contradiction, les conditions particulières priment. Les conditions générales et particulières doivent être fournies au(x) client(s) sur un support durable (papier, digital, ...).

L'information concernant la politique en matière de conflits d'intérêts et de rémunérations est disponible sur le site web de la compagnie <https://www.generali.be/protection-du-consommateur.html> ou peut être obtenu via votre courtier.

Si le preneur d'assurance souhaite recevoir de plus amples informations concernant cette politique, il peut en faire la demande auprès de la compagnie.

2.2. Quels sont les frais appliqués ?

Des frais sont prélevés sur les versements (chargements proportionnels). Ils s'élèvent à maximum 3 % des versements. Les versements bruts et nets sont mentionnés dans les conditions particulières du contrat.

Des frais de gestion (chargements d'inventaire) sont déduits à la fin de chaque mois de l'épargne constituée comme décrit ci-dessous. Ces frais s'élèvent chaque mois à 0,015 % de l'épargne constituée.

2.3. Mécanisme de l'épargne

2.3.1. Epargne constituée

Le résultat de la capitalisation des versements nets, majoré des participations bénéficiaires acquises et sous déduction des frais de gestion, forme ce que l'on appelle la réserve du contrat ou encore l'épargne constituée.

Chaque versement bénéficie du taux d'intérêt garanti (taux d'intérêt technique) en vigueur lors de sa réception par la compagnie pendant une période déterminée (la période de garantie). Ce taux est garanti, quelle que soit la conjoncture économique, à partir de la date d'intérêt et jusqu'au 1er du mois qui suit (ou coïncide avec) la date de fin de la période de garantie. A la fin de la 1ère période de garantie, l'épargne constituée par le versement bénéficiera du taux d'intérêt garanti en vigueur à cette date pour une nouvelle période de garantie identique. Et ainsi de suite par périodes successives de garantie.

Le taux d'intérêt garanti à la souscription et la période de garantie sont fixés en conditions particulières.

Lorsque la dernière période de garantie est inférieure à 8 ans, le taux d'intérêt garanti peut être limité en vertu des dispositions légales.

La date d'intérêt est fixée au 15 du mois pour tout versement comptabilisé sur le compte bancaire de la compagnie entre le 1 et le 15 du mois et au premier du mois suivant pour tout versement comptabilisé entre le 16 et le dernier jour du mois.

2.3.2. Les contrats participent-ils aux bénéfices ?

La compagnie répartit au 31 décembre de chaque année une participation bénéficiaire en fonction des résultats favorables de sa gestion. Elle est déterminée suivant un plan de participation soumis annuellement à la FSMA (Financial Services and Markets Authority). La participation bénéficiaire est octroyée sous forme d'un intérêt supplémentaire rémunérant l'épargne constituée et s'ajoute à cette dernière. Le montant de cet intérêt supplémentaire est calculé proportionnellement au montant d'intérêt technique de l'année. La participation bénéficiaire est capitalisée au taux d'intérêt garanti en vigueur au moment de son octroi, pendant la période de garantie et ensuite par périodes successives de garantie de taux. La participation bénéficiaire est communiquée annuellement au preneur d'assurance.

Article 3

BASES ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT VENTISEI DI GENERALI

Dès réception par la compagnie du bulletin de souscription dûment complété et signé et enregistrement du premier versement sur le compte financier de la compagnie, le contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières. La compagnie se réserve le droit d'acceptation du contrat.

Le contrat est régi par les dispositions légales et réglementaires belges relatives à l'assurance-vie, ainsi que par les conditions générales et particulières (et les annexes éventuelles).

Dans les trente jours qui suivent la prise d'effet du contrat, le preneur d'assurance a la possibilité de résilier son contrat. Cette possibilité lui est également accordée si le contrat est souscrit en couverture ou en reconstitution d'un crédit sollicité par le preneur d'assurance, dans les trente jours à compter du moment où il a connaissance que le crédit sollicité n'est pas accordé. La résiliation de la part du preneur d'assurance s'effectue par l'envoi d'un recommandé daté et signé avec effet immédiat au moment de la notification. Dans ce cas, la compagnie rembourse au preneur d'assurance le versement. La résiliation par la compagnie devient effective 8 jours après la notification faite par la compagnie.

Article 4

DISPONIBILITE DE L'EPARGNE CONSTITUEE

4.1. Terme

Au terme du contrat, l'épargne constituée est versée au preneur d'assurance et ne donne lieu à aucun prélèvement d'indemnité.

Le terme du contrat est mentionné dans les conditions particulières.

Le paiement de la totalité de l'épargne constituée met fin au contrat.

4.2. Retrait

Le preneur d'assurance peut à tout moment en cours de contrat retirer tout ou partie de son épargne, sauf dans le cas où une législation ou une réglementation applicable au contrat l'interdit. Le retrait doit être demandé par le preneur d'assurance au moyen d'un écrit daté et signé par lui, accompagné d'une copie recto-verso de sa carte d'identité.

Le nombre de retraits sera limité à 1 retrait par mois avec un maximum de 4 retraits par an. Le montant minimum par retrait est de 250 EUR.

Une réserve minimale doit être maintenue sur le contrat. Elle s'élève à 1 250 EUR.

Chaque retrait est prélevé proportionnellement entre l'épargne constituée par les versements et l'épargne constituée par les participations bénéficiaires, puis en priorité sur l'épargne constituée respectivement par les versements ou les participations bénéficiaires les plus anciens.

La partie prélevée

- sur l'épargne constituée par les participations bénéficiaires et
- sur l'épargne constituée par les versements de plus de 3 ans au 31/12 de l'année précédant le retrait

est exemptée d'indemnité de rachat.

La partie prélevée sur l'épargne constituée par les autres versements bénéficie d'une exemption annuelle d'indemnité de rachat, selon les 2 limites suivantes :

- 33 % de cette épargne évaluée au 31/12 de l'année précédant la demande du retrait. La première année civile du contrat, cette épargne constituée au 31/12 est remplacée par le total des versements bruts déjà effectués.
- 35.000 EUR par année civile.

Tout retrait dépassant ces limites fait l'objet d'un prélèvement à titre d'indemnité de rachat, déterminé en fonction de la date de réception par la compagnie de chaque versement selon les modalités suivantes :

- 3 % pendant la 1ère année de chaque versement ;
- 2 % pendant la 2ème année de chaque versement ;
- 1 % pendant la 3ème année de chaque versement ;
- 0 % à partir de la 4ème année de chaque versement.

En cas de retrait total, si un prélèvement est effectué, son montant sera dans tous les cas au moins égal à 75 EUR. Ce montant forfaitaire est indexé en fonction de l'indice santé des prix à la consommation (base 1988 = 100).

Afin de préserver les intérêts des preneurs d'assurance, la compagnie se réserve le droit d'appliquer, dans certaines circonstances de marché exceptionnelles, une indemnité financière supplémentaire en cas de retrait pendant les 8 premières années du contrat, conformément à la réglementation d'assurance sur la vie.

La compagnie se réserve le droit d'adapter la disposition précédente si la réglementation d'assurance sur la vie venait à être modifiée. Les dispositions de la nouvelle réglementation remplaceraient automatiquement les présentes dispositions.

Le retrait total constitue un rachat et met fin au contrat. Le retrait total ne sera pratiquement payé qu'à condition que le montant net à liquider s'élève à minimum 12,50 EUR. Pour obtenir le retrait total du contrat, le preneur d'assurance doit restituer la police et ses avenants et produire l'accord écrit des bénéficiaires acceptants éventuels.

4.3. Retraits planifiés

Conformément aux dispositions du paragraphe 4.2. et dans la mesure où celles qui suivent n'y dérogent pas, le preneur d'assurance a la possibilité de planifier des retraits dont les modalités sont fixées aux conditions particulières. Cette possibilité n'est offerte qu'aux contrats prévoyant une épargne constituée atteignant un montant minimum de 12 500 EUR.

La fréquence de ces retraits planifiés doit être régulière et peut être annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle.

Le paiement s'effectuera sur un compte financier belge auprès d'une banque établie en Belgique dont le preneur d'assurance aura communiqué le numéro sur le bulletin de souscription. Les paiements seront effectués tant que le preneur d'assurance n'aura pas notifié à la compagnie son désir de modifier les modalités de paiement ou de mettre fin à ceux-ci. Un préavis de 15 jours sera toutefois applicable.

Sur base annuelle, les retraits planifiés doivent s'élever à minimum 625 EUR et ne peuvent en aucun cas dépasser 20 % du total des versements effectués.

Le paiement des retraits est effectué par Generali le premier ou le quinzième jour ouvrable de chaque mois selon le choix du preneur d'assurance.

Chaque retrait planifié donne lieu au prélèvement d'une indemnité forfaitaire égale à 2,5 EUR par retrait.

En cas de retrait partiel, la compagnie se réserve le droit d'adapter les retraits planifiés.

Le contrat prend fin lorsque l'épargne constituée devient nulle.

4.4. Avance

Le contrat ne donne droit à aucune avance sur le paiement des prestations.

Article 5

DISPOSITIONS DIVERSES

5.1. Quelles sont les formalités à respecter pour le versement des prestations ?

La compagnie verse les prestations au preneur d'assurance dès réception des documents probants demandés par elle ainsi que la police et ses avenants éventuels.

Les prestations sont indivisibles en ce qui concerne la compagnie.

Le paiement est effectué contre quittance signée.

5.2. Modification du contrat

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

Toute adaptation doit être notifiée par un écrit daté et signé du preneur d'assurance et est confirmée par un avenant ou un document actant la modification.

5.3. Information annuelle

Chaque année la compagnie envoie au preneur d'assurance une information détaillée quant à la situation du contrat. Cette information reprend entre autres l'état de l'épargne constituée compte tenu des versements et des retraits effectués durant l'année écoulée.

5.4. Qu'en est-il des frais et impôts ?

La compagnie se réserve le droit de demander des frais ou indemnités pour des dépenses particulières occasionnées par le fait du preneur d'assurance. Ces dépenses particulières sont notamment les dépenses occasionnées par les recherches d'adresses, les recherches de bénéficiaires, les envois recommandés, les demandes de justificatifs et duplicata de toute sorte, les demandes de relevés de paiements et les paiements provenant de l'étranger.

Les éventuels droits de timbre et d'enregistrement, tous impôts et taxes éventuels, présents et futurs, applicables à toutes sommes dues de part et d'autre en vertu du contrat, sont à charge du preneur d'assurance.

L'ensemble des règles fiscales applicables au contrat, tant au niveau des versements qu'au niveau des prestations payées, sont décrites dans la brochure fiscale qui peut être obtenue sur simple demande du preneur d'assurance à la compagnie.

5.5. Modification des montants et frais forfaitaires et des bases techniques

Les montants et frais forfaitaires exprimés dans les présentes conditions générales et dans les conditions particulières sont ceux en vigueur au 1/1/2002. Ils sont susceptibles d'être adaptés par la compagnie.

Toute modification des frais ou des bases techniques fera l'objet d'une communication au preneur d'assurance.

Cet article ne vise pas les 75 EUR mentionnés au point 4.2.

5.6. Comment adresser les instructions relatives au contrat ?

Toute instruction relative au contrat doit être adressée à la compagnie et notifiée par un écrit daté et signé.

Tout changement d'adresse n'est opposable à la compagnie que si celle-ci en a été informée par lettre recommandée.

Sauf convention contraire, les instructions prendront cours le 1er jour ouvrable qui suit le jour où la compagnie reçoit la notification par écrit, pour autant qu'une procédure d'acceptation ne soit pas prévue.

La compagnie se réserve cependant le droit de ne pas y donner suite si elle a le sentiment que l'exécution de celle-ci impliquerait une contravention à une disposition légale ou réglementaire ou à une disposition du présent contrat. Dans cette hypothèse, la compagnie informe immédiatement le preneur d'assurance de sa décision.

5.7. Comment adresser les instructions relatives au contrat ?

Tout avis ou toutes correspondance entre parties se fait valablement à la dernière adresse (de correspondance) qu'elles se sont mutuellement communiquée.

Toutes les contestations éventuelles sont de la compétence exclusive des tribunaux belges. La loi applicable au contrat est la loi belge.

L'émission des documents précontractuels et contractuels ainsi que toute communication relative au contrat peuvent se faire en néerlandais, à la demande du client.

5.8. Dispositions propres à FATCA ('Foreign Account Tax Compliance Act')

Le Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) et le Common Reporting Standards (CRS) sont deux législations dont l'objectif est de lutter contre l'évasion fiscale par le biais de la mise en place d'un échange automatique de données entre les administrations fiscales concernées. Ceci se traduit par une obligation de déclaration annuelle par les institutions financières aux SPF Finances qui échangera avec les administrations fiscales concernées des données portant sur les revenus de certains produits financiers détenus, en Belgique, par des contribuables non belges.

Le CRS concerne des personnes non-résidentes fiscales belges et le dispositif FATCA concerne les « US persons », à savoir toutes celles ayant de droit la nationalité américaine ou celles qui ont, d'une manière définie par FATCA, un lien avec les Etats-Unis.

Un tel lien (« indice US ») est considéré comme présent dans les cas suivants :

- l'assujettissement à la fiscalité américaine ;
- l'acquisition de la nationalité américaine ;
- l'acquisition d'une carte verte de résidence permanente aux États-Unis (Green Card) ;
- le fait de disposer d'un numéro de téléphone, d'une adresse postale ou d'un domicile aux États-Unis ;
- la représentation éventuelle par un mandataire ou autre représentant aux États-Unis.

Au cas où la présence d'un indice US mène à l'application des obligations de reporting prévues par la réglementation FATCA, Generali Belgium se réserve la faculté de mettre fin au présent contrat.

En ce cas, la valeur du contrat sera remboursée au preneur d'assurance, sous déduction des éventuelles retenues fiscales, par versement sur le compte en banque utilisé pour le paiement de la dernière prime ou tout autre compte que le preneur d'assurance renseignerait.

En tant qu'assureur, il est donc important que Generali Belgium soit mis au courant de l'existence de certains liens avec des pays souscrivant à l'échange automatique de données que ce soit maintenant ou dans le futur.

Pour toute modification de votre statut fiscal, nous vous ferons parvenir un questionnaire supplémentaire en vue de compléter l'enquête sur l'application de la réglementation FATCA ou CRS.

Vous êtes tenu d'informer Generali Belgium de tout changement concernant votre situation et vos données personnelles en accordant une attention toute particulière à la mise à jour de tout critère éventuel en lien avec les indices US ou un changement de résidence fiscale.

Toutes les conséquences financières résultant d'une omission de communication ou d'une communication tardive d'un changement par rapport aux indices US ou de la résidence fiscale de la part du preneur d'assurance, peuvent être récupérées par Generali Belgium auprès du preneur d'assurance.

Article 6

MIFID

6.1. Devoir d'analyse

En vue de comprendre les risques liés au produit, outre l'analyse des besoins, le contrat doit faire l'objet d'un test du caractère adéquat et/ou du caractère approprié du produit devant être réalisé par un intermédiaire d'assurances préalablement choisi par le preneur d'assurance.

Ces tests doivent prendre en compte la situation financière, les objectifs d'épargne et d'investissement et le niveau de connaissance et d'expérience en la matière du preneur d'assurance au moment de la souscription.

Toute modification substantielle ultérieure de ces conditions ou de ces informations doit être rapportée à la compagnie ou à l'intermédiaire d'assurances par le preneur d'assurance pour mise à jour de son dossier.

6.2. Conflits d'intérêt

Conformément à la législation MiFID, les résumés des politiques de rémunération et de gestion des conflits d'intérêts de Generali Belgium sont disponibles sur le site web de l'entreprise www.generalibe.com.

La version complète ainsi que toute information complémentaire sur ces politiques peuvent être obtenues à la demande par le client.

6.3. Sanctions internationales

La compagnie se réserve le droit de mettre fin de façon unilatérale au contrat et/ou de geler les avoirs et/ou de ne pas dédommager un sinistre si le preneur d'assurance, ou les personnes qui lui sont associées :

- ont été enregistrées sur les listes des sanctions internationales établies en vue de prévenir le phénomène de terrorisme ; ou
- font l'objet de mesures restrictives émises par un Etat ou une organisation internationale ; ou
- si le sinistre a lieu dans un pays soumis à des sanctions internationales.

6.4. Gestion de plaintes

En cas de plainte au sujet du présent document, le preneur d'assurance peut contacter la compagnie :

Par écrit à Generali Belgium - Service Gestion des Plaintes - Avenue Louise 149, 1050 Bruxelles

Par e-mail à l'adresse : gestion.plaintes@generali.be

Par téléphone au 02/403 81 56

Par fax au 02/403 86 53

L'information concernant la procédure de traitement des plaintes est disponible sur le site www.generali.be dans la rubrique Contact : 'Votre avis nous intéresse'.

Conformément à la réglementation en vigueur, la compagnie s'engage à recourir à une procédure de règlement extrajudiciaire des litiges de consommation. Celle-ci est entièrement gratuite pour le preneur d'assurance.

Par conséquent, si celui-ci estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, il peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, entité qualifiée, sise à l'adresse actuelle Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles (info@ombudsman.as, www.ombudsman.as), sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.



Avertissement

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers l'entreprise d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé peut être repris dans le fichier du groupement d'intérêt économique Datassur. En vertu de la loi sur la protection de la vie privée, il en sera informé et aura, le cas échéant, la possibilité de faire rectifier les informations le concernant.