

BALOISE CombiLife⁺

L'assurance de capitaux incluant une partie d'assurance liée à des participations

Informations sur le produit et conditions contractuelles

Edition 2012 A

Votre sécurité nous tient à cœur.

Informations sur le produit

Conditions contractuelles à partir de la page 7

Chère cliente, cher client,

Les informations sur le produit ont pour but de vous aider à vous repérer dans vos documents contractuels. Les droits et les obligations mutuels des cocontractants sont exclusivement régis par votre contrat d'assurance (police) et par les conditions contractuelles.

Votre contrat d'assurance est soumis au droit suisse, notamment à la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Votre prévoyance nous tient à cœur.

- Prestation garantie en cas de vie
- En plus, des perspectives de rendement intéressantes
- Prestation garantie en cas de décès
- Prestations garanties en cas d'incapacité de gain

Vous trouverez plus d'informations concernant le Monde de sécurité de la Bâloise sur le site www.baloise.ch

1. Cocontractant

Le cocontractant est Bâloise Vie SA, Aeschengraben 21, case postale, CH-4002 Bâle. La Bâloise Vie SA est présente sur Internet à l'adresse www.baloise.ch

2. Preneur d'assurance, personne assurée et personne bénéficiaire

Le preneur d'assurance est la personne physique ou morale qui cherche une couverture d'assurance pour elle-même ou pour d'autres personnes et qui, à cet effet, conclut un contrat d'assurance auprès de la Bâloise Vie SA. Le preneur d'assurance est le cocontractant de la Bâloise Vie SA.

La personne assurée est la personne physique dont la vie ou la santé est assurée.

La personne bénéficiaire est la personne physique ou morale que le preneur d'assurance a désignée pour être l'ayant droit aux prestations découlant du contrat d'assurance au moment où l'événement assuré se produira.

Lorsque l'événement assuré se produit, la personne bénéficiaire acquiert généralement un droit sur l'ensemble ou sur une partie des prestations.

3. BALOISE CombiLife+ avec et sans garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

BALOISE CombiLife+ combine parfaitement une assurance classique et une assurance liée à des participations. Ce produit permet de bénéficier des avantages d'une assurance classique sans pour autant devoir renoncer aux avantages d'une assurance liée à des participations. BALOISE CombiLife+ a deux buts: la prévoyance vieillesse et la sécurité financière de la famille en cas de décès de la personne assurée. C'est donc un instrument de premier choix pour atteindre des objectifs d'épargne et de placement à moyen et à long terme.

La partie d'assurance classique consiste en premier lieu soit en une assurance mixte, soit en une assurance à prestation en cas de décès croissante. L'assurance mixte prévoit une prestation dont le montant est convenu lors de la conclusion du contrat et qui est versée en une seule fois, en cas de vie à l'échéance du contrat ou en cas de décès. L'assurance à prestation en cas de décès croissante prévoit également des prestations en cas de vie à l'échéance du contrat ou en cas de décès. La prestation assurée en cas de décès augmente de façon régulière pendant la durée du contrat pour atteindre le niveau de la prestation en cas de vie.

Le versement en cas de vie ou de décès de la personne assurée englobe à la fois la somme assurée convenue pour la partie d'assurance classique et la valeur de l'avoir en parts de la partie d'assurance liée à des participations. Une fraction de la prime est utilisée pour acheter des parts qui servent à constituer la partie d'assurance liée à des participations. Pour cette partie, c'est le preneur d'assurance qui assume le risque de placement. Néanmoins, s'il choisit d'inclure une garantie dite en cas de vie, la prestation en cas de vie prévue dans la partie d'assurance liée à des participations est garantie. Réunies, cette prestation en cas de vie et celle de la partie d'assurance classique forment une prestation minimale garantie en cas de vie qui est versée quelle que soit l'évolution de l'avoir en parts. La prestation minimale en cas de vie correspond à la somme des primes payées dont sont déduites, s'il y en a, des surprimes de risque et des primes finançant les assurances en cas d'incapacité de gain. Cette prestation peut changer lors des modifications du contrat.

De plus, des rentes en cas d'incapacité de gain peuvent être incluses dans le contrat. La libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain est toujours coassurée. Les assurances en cas d'incapacité de gain permettent, en cas d'incapacité de gain de la personne assurée par suite d'une maladie ou d'un accident pendant la durée du contrat, de garantir, d'une part, un revenu de substitution sous la forme d'une rente qui, en règle générale, dépend du degré d'incapacité de gain et, d'autre part, la libération de l'obligation de payer les primes qui est accordée dans la même mesure. Le risque d'incapacité de gain par suite d'un accident peut être exclu. En choisissant le délai d'attente adéquat, il est possible d'adapter les prestations en cas d'incapacité de gain à d'autres prestations d'assurance similaires pour obtenir une couverture complète.

Lorsque le preneur d'assurance le souhaite et que la Bâloise Vie SA est d'accord, un contrat d'assurance peut être modifié pendant la durée du contrat. Il existe toute une gamme de modifications possibles: le changement du mode de paiement de la prime, le raccourcissement ou la prolongation de la durée du contrat, l'inclusion de nouvelles prestations, l'augmentation de prestations déjà assurées et l'exclusion de la garantie en cas de vie, etc. Certaines modifications entraînent la perte de la garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations.

Des détails complémentaires tels que les prestations assurées se trouvent dans l'offre, la proposition et les conditions contractuelles.

Solutions de prévoyance libre et de prévoyance liée

L'assurance BALOISE CombiLife+ peut être conclue dans le cadre de la prévoyance libre (pilier 3b) ou de la prévoyance liée (pilier 3a). Il n'est pas possible de combiner ces deux formes de prévoyance dans un contrat.

Questions	Prévoyance libre (pilier 3b)	Prévoyance liée (pilier 3a)
Qui peut s'assurer?	Les personnes avec ou sans activité lucrative.	Les personnes exerçant une activité lucrative.
La prime peut-elle être déduite du revenu imposable?	Oui, dans le cadre des déductions forfaitaires habituelles.	Oui, jusqu'à concurrence du montant maximal fixé par la loi.
L'assurance est-elle imposable pendant la durée du contrat?	Oui, la valeur de rachat est soumise à l'impôt sur la fortune.	Non
L'assurance est-elle imposable lors du versement en cas de vie ou de rachat?	En cas de vie ou de rachat, aucun impôt sur le revenu n'est dû.	Oui, lors de son échéance, la prestation d'assurance est imposée séparément des autres revenus.
L'assurance est-elle imposable lors du versement en cas de décès?	Oui, la prestation en capital versée en cas de décès est généralement soumise à l'impôt sur les successions.	Oui, lors de son échéance, la prestation d'assurance est imposée séparément des autres revenus.
Le rachat est-il soumis à certaines conditions?	Non	Oui, le rachat n'est possible que dans certains cas prévus par la loi.
L'échéance du contrat peut-elle être choisie librement?	Oui	La relation contractuelle doit prendre fin au plus tôt 5 ans avant que le preneur d'assurance atteigne l'âge ordinaire de la retraite et au plus tard lorsqu'il atteint cet âge.
L'avoir de vieillesse peut-il être touché avant l'échéance du contrat?	Oui	Le versement anticipé de l'avoir de vieillesse n'est possible que dans certains cas particuliers prévus par la loi ou au plus tôt 5 ans avant que le preneur d'assurance atteigne l'âge ordinaire de la retraite.

Questions	Prévoyance libre (pilier 3b)	Prévoyance liée (pilier 3a)
Le droit aux prestations d'assurance peut-il être cédé?	Oui	Non
La prestation d'assurance peut-elle être nantie?	Oui	Uniquement dans le but d'acquérir un logement en propriété pour ses propres besoins.
Une avance peut-elle être touchée?	Oui	Non
Le choix des personnes bénéficiaires est-il libre?	Oui	Non, le choix des personnes bénéficiaires est limité par la loi.

4. Choix et évolution des placements liés à des participations

Garantie en cas de vie	Prévoyance libre (pilier 3b)	Prévoyance liée (pilier 3a)
Oui	La répartition choisie ne peut pas être modifiée. C'est également le cas lorsqu'une partie de contrat sans garantie en cas de vie est incluse dans la partie d'assurance liée à des participations.	La répartition ne peut pas être modifiée. C'est également le cas lorsqu'une partie de contrat sans garantie en cas de vie est incluse dans la partie d'assurance liée à des participations.
Non	La répartition choisie peut être modifiée gratuitement jusqu'à 12 fois par an.	La répartition choisie peut être modifiée gratuitement jusqu'à 12 fois par an.

Le client est informé périodiquement du nombre de parts qu'il détient et de leur valeur. Les cours déterminants pour le placement des primes et pour les différents calculs sont précisés dans les conditions contractuelles.

5. Garantie d'assurabilité

La garantie d'assurabilité permet au preneur d'assurance de demander, sans nouvel examen de santé, l'augmentation des prestations conclues avec examen de santé. L'étendue de l'augmentation est fixée contractuellement. Dans certains cas, le droit que constitue la garantie d'assurabilité peut s'éteindre.

6. Taux d'intérêt technique et réserve mathématique

La prime de l'assurance BALOISE CombiLife+ est composée d'une part d'épargne, d'une part de risque et d'une part de frais. Les primes finançant les assurances en cas d'incapacité de gain n'ont pas de part d'épargne.

Le taux d'intérêt technique est le taux d'intérêt garanti pour toute la durée du contrat auquel sont rémunérées la part d'épargne de la partie d'assurance classique et la part des primes qui est destinée à couvrir le risque et les frais et qui n'a pas encore été utilisée.

La réserve mathématique correspond aux réserves qui, d'un point de vue technique, sont nécessaires pour que la Bâloise Vie SA soit en mesure de remplir ses engagements. Elle est composée, d'un côté, de la part d'épargne, intérêts inclus, et de la part des primes de la partie d'assurance classique, intérêts inclus, qui est destinée à couvrir le risque et les frais et qui n'a pas encore été utilisée et, de l'autre côté, de l'avoir en parts de la partie d'assurance liée à des participations.

7. Participation aux excédents

Les assurances-vie sont caractérisées par les prestations d'assurance convenues pour une durée généralement longue. Pour être en mesure

d'accorder ces prestations, la Bâloise Vie SA doit calculer ses tarifs prudemment et se prémunir contre les fluctuations des marchés des capitaux et contre une éventuelle évolution défavorable des risques assurés et des frais. Les hypothèses concernant l'évolution des intérêts obtenus pour les placements de capitaux, des risques assurés et des frais que la Bâloise Vie SA adopte lors du calcul sont prudentes et peuvent se traduire par des excédents de différents types: excédents dégagés en cas d'évolution favorable des intérêts (uniquement pour la partie d'assurance classique), des risques assurés et/ou des frais. Dans ce cas-là, les clients reçoivent leur part de ces excédents.

En se référant aux dispositions du Code des obligations et de la Loi sur la surveillance des assurances, la Bâloise Vie SA détermine la part des excédents annuels qui revient à l'ensemble des preneurs d'assurance. Ce montant va alimenter un fonds dit «d'excédents» pour être distribué entre les différents preneurs d'assurance dans les conditions prévues par la loi. Pour répartir les excédents, la Bâloise Vie SA regroupe les contrats ayant les mêmes caractéristiques ou des caractéristiques similaires et prend en compte leur contribution passée aux excédents annuels ainsi que celle qui peut être attendue d'eux à l'avenir.

Le montant de la participation aux excédents dépend de plusieurs facteurs qui, notamment en raison de la longue durée des contrats, ne sont pas prévisibles et sur lesquels la Bâloise Vie SA n'a qu'une influence limitée. L'évolution des intérêts obtenus sur les marchés des capitaux constitue le principal facteur, mais celles des risques assurés et des frais sont également importantes. Du fait de son caractère imprévisible, la participation aux excédents ne peut donc pas être garantie.

D'éventuelles parts d'excédents sont attribuées pour la première fois après un délai d'attente d'un an. Pour les assurances en cas d'incapacité de gain, elles sont attribuées lors de la première échéance principale. Les parts d'excédents sont utilisées mensuellement d'avance pour acheter des parts de placement. D'éventuelles parts d'excédents attribuées pour les assurances en cas d'incapacité de gain conclues dans le cadre de la prévoyance liée (pilier 3a) sont accumulées avec intérêts. Les parts d'excédents sont attribuées annuellement à l'échéance principale pour l'année d'assurance à venir. C'est pourquoi, en cas de dissolution prématurée du contrat, le preneur d'assurance n'y a droit que proportionnellement à la durée effective de son contrat pendant la période d'assurance en cours au moment de la dissolution.

8. Début du contrat et de la couverture d'assurance définitive

L'offre de la Bâloise Vie SA est une suggestion qui a pour but d'inciter le client intéressé à soumettre une proposition. L'offre n'est pas l'expression de la volonté de la Bâloise Vie SA de conclure le contrat. Elle permet uniquement au client de se faire une idée de la solution de prévoyance proposée.

Si la solution suggérée lui convient, le client peut soumettre une proposition pour la conclusion du contrat correspondant. La proposition est donc une déclaration de volonté qui engage le client et qui vise la conclusion d'un contrat d'assurance concret. Le preneur d'assurance est lié par la proposition pendant un délai de 14 jours. Si un examen médical est nécessaire, ce délai est prolongé pour atteindre quatre semaines.

Dans la plupart des cas, l'examen de la proposition nécessite un peu de temps car la Bâloise Vie SA doit vérifier si le risque est assurable du point de vue de la somme et si l'état de santé de la personne à assurer permet d'accepter le risque. Pour que le proposant bénéficie de la couverture d'assurance souhaitée pendant cet intervalle, la Bâloise Vie SA lui accorde une couverture d'assurance provisoire pendant deux mois au maximum.

En règle générale, c'est la Bâloise Vie SA qui accepte la proposition. Le contrat d'assurance est alors considéré comme conclu et, à moins qu'une date de début ultérieure ne soit fixée dans le contrat d'assurance, la couverture d'assurance définitive entre en vigueur.

9. Droit de révocation

La proposition pour la conclusion d'une assurance-vie peut être révoquée sous certaines conditions. De plus amples informations à ce sujet se trouvent dans les conditions contractuelles.

10. Validité temporelle, territoriale et matérielle

En règle générale, la personne assurée bénéficie de la couverture d'assurance pendant toute la durée du contrat et quels que soient son activité et son lieu de séjour. S'il y a des restrictions de la validité de la couverture d'assurance, par exemple en fonction du domicile pour les rentes versées en cas d'incapacité de gain, elles sont indiquées dans le contrat d'assurance et dans les conditions contractuelles.

11. Prime

La prime est le prix que le preneur d'assurance doit payer pour que la couverture d'assurance souhaitée lui soit accordée.

La prime de l'assurance BALOISE CombiLife+ est composée d'une part d'épargne, d'une part de risque et d'une part de frais. La prime d'épargne sert à la prévoyance vieillesse tandis que la prime de risque est destinée à couvrir les risques de décès et d'invalidité. Généralement, la prime est répartie entre la partie d'assurance classique et celle liée à des participations respectivement à raison de 70% et de 30%. La prime qui finance la partie d'assurance liée à des participations est utilisée pour acheter des parts selon la répartition choisie. La prime destinée à couvrir les frais de la partie d'assurance liée à des participations (y compris d'éventuels frais pour la garantie en cas de vie) est prélevée périodiquement d'avance de l'avoir en parts.

La prime servant à financer la rente en cas d'incapacité de gain est, en règle générale, moins élevée si la personne assurée ne fume pas.

Le montant de la prime servant à financer la rente en cas d'incapacité de gain dépend également de l'activité professionnelle de la personne assurée.

Par prime périodique on entend généralement la prime annuelle. Le paiement fractionné de la prime (mensuel, trimestriel ou semestriel) est possible sans supplément. La Bâloise Vie SA garantit le montant de la prime indiqué dans le contrat d'assurance pendant toute la durée du contrat. Pour la rente en cas d'incapacité de gain, cette garantie est limitée dans le temps.

La prime peut également être prélevée sur un dépôt de primes bloqué ou non. Un dépôt de primes est un compte rémunéré que la Bâloise Vie SA gère pour le preneur d'assurance. Il sert au financement des primes périodiques à venir et est obligatoirement lié à un contrat d'assurance. Cette obligation vaut pour les deux types de dépôt. La particularité du dépôt de primes bloqué réside dans le fait que les retraits de capitaux ne sont pas possibles à moins que l'assurance à laquelle le dépôt est lié ne s'éteigne. Quelle que soit la nature du dépôt, les intérêts obtenus sont soumis à l'impôt sur le revenu et le solde à l'impôt sur la fortune. Enfin, les dépôts ne bénéficient pas de la protection offerte par le secret bancaire.

En cas de résiliation ou de rachat du contrat d'assurance, la prime n'est généralement due que pour la période allant jusqu'à la dissolution.

Les informations concernant la durée de l'obligation de payer la prime, le montant et l'échéance de la prime et des frais pour la garantie en cas de vie ainsi que le délai de paiement se trouvent dans l'offre, la proposition, le contrat d'assurance et les conditions contractuelles.

12. Conséquences du retard dans le paiement de la prime

Il est très important de veiller à ce que la prime soit payée à temps. Un retard dans le paiement met en danger le maintien de la couverture d'assurance, voire même de tout le contrat d'assurance, et peut avoir les conséquences suivantes:

- l'extinction du contrat d'assurance,
- la perte des parties de contrat non transformables lors de la transformation en un contrat d'assurance libéré du paiement des primes,
- la perte de la garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations, lors de la transformation en un contrat d'assurance libéré du paiement des primes et
- la suspension de la couverture d'assurance.

13. Transformation en un contrat d'assurance libéré du paiement des primes

Si le paiement des primes périodiques doit être interrompu, mais que la couverture d'assurance qui a pu être constituée jusqu'à ce moment doit être conservée, il est possible de transformer le contrat d'assurance en un contrat libéré du paiement des primes pourvu que les conditions énoncées dans les conditions contractuelles soient remplies, par exemple le caractère transformable des différentes parties du contrat.

Le calcul de la valeur de transformation se base sur la valeur de rachat. En cas de transformation, la garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations est perdue. Les assurances en cas d'incapacité de gain n'ont pas de valeur de transformation.

14. Avance

Le preneur d'assurance peut obtenir une avance sur les droits découlant d'un contrat d'assurance conformément à des conditions particulières pourvu que l'assurance ait une valeur de rachat. Si les conditions prévues par le droit fiscal sont remplies, les intérêts sur cette avance peuvent être déduits du revenu imposable. Les modifications des lois fiscales demeurent réservées.

15. Nantissement

Le preneur d'assurance peut à tout moment nantir son droit aux prestations d'assurance, en règle générale jusqu'à concurrence de la valeur de rachat. Toutefois, les assurances de prévoyance liée ne peuvent être nanties que dans le but d'acquérir un logement en propriété pour ses propres besoins ou pour ajourner l'amortissement de prêts hypothécaires grevant un tel logement.

16. Obligations du proposant et de l'ayant droit

→ Questions de la proposition et de la déclaration de santé (obligation de déclaration précontractuelle)

Le proposant est tenu de répondre aux questions de la proposition et de la déclaration de santé de façon véridique et complète. Cette obligation commence lors de la signature de la proposition et ne prend fin qu'à son acceptation. Toute modification des facteurs de risque qui survient pendant cette période, notamment toute altération de la santé, doit être déclarée immédiatement à la Bâloise Vie SA. Si le proposant n'est pas sûr de devoir déclarer un facteur de risque, il lui est recommandé de le déclarer quelle que soit la situation. Cela vaut

par exemple pour l'activité professionnelle et le statut de fumeur ou non-fumeur de la personne assurée déclarés lors de la conclusion du contrat et des modifications du contrat. Le maintien du contrat et du droit aux prestations peut dépendre de ces déclarations. En effet, en cas de réponse incomplète ou non conforme à la vérité, la Bâloise Vie SA a le droit de résilier le contrat d'assurance et elle est libérée de son obligation de verser des prestations si un sinistre se produit et que la survenance ou l'étendue de ce sinistre a été influencée par le fait omis ou déclaré de façon inexacte. La prétention frauduleuse aux prestations découlant d'un contrat d'assurance peut non seulement entraîner un refus de prestations, mais aussi des poursuites pénales. De plus amples informations à ce sujet se trouvent dans les conditions contractuelles.

→ Modification des facteurs pertinents pour le calcul de la prime

Si les facteurs pertinents pour le calcul de la prime changent (par exemple le statut de fumeur ou non-fumeur pour les rentes en cas d'incapacité de gain), le preneur d'assurance doit en informer la Bâloise Vie SA par écrit. Si la Bâloise Vie SA n'est pas informée par écrit de l'aggravation du risque (violation de l'obligation d'annoncer le changement de statut), les éventuelles prestations versées en cas d'incapacité de gain sont réduites. Indépendamment de cela, il est possible que des compléments de prime et des suppléments soient dus.

→ Obligation d'annoncer la survenance de l'événement assuré

Le preneur d'assurance ou l'ayant droit est tenu, dans un délai convenu par contrat, d'informer la Bâloise Vie SA que l'événement assuré s'est produit et de justifier sa prétention aux prestations. Il faut annoncer le décès de la personne assurée sans délai et une incapacité de gain au plus tard trois mois après son début.

→ Modification du statut fiscal américain

Le preneur d'assurance doit informer immédiatement la Bâloise Vie SA lorsque lui-même, une personne chargée du paiement des primes, une personne assurée ou une personne bénéficiaire nommément désignée acquiert le statut de «US Person» ou qu'une des personnes précitées est ou devient imposable aux Etats-Unis pour d'autres raisons. La Bâloise Vie SA doit également être informée lorsqu'une de ces personnes perd son statut de «US Person» ou n'est plus imposable aux Etats-Unis pour toute autre raison.

Sont principalement considérés comme imposables aux Etats-Unis

- > les citoyens US et les double-nationaux US
- > les étrangers domiciliés aux Etats-Unis
- > les détenteurs d'un permis de séjour permanent (p.ex. Green Card)
- > les personnes ayant séjourné pour une longue durée aux Etats-Unis
- > les personnes imposables aux Etats-Unis pour d'autres raisons.

Cette énumération n'a qu'une valeur d'exemple. Elle correspond à la situation juridique en vigueur le 1.1.2012. Seul le droit fiscal américain applicable au moment de l'évaluation est déterminant pour l'évaluation du statut fiscal.

17. Fin du contrat d'assurance

Un contrat d'assurance peut prendre fin pour des raisons prévues par la loi ou les conditions contractuelles. Une résiliation doit être présentée par écrit.

Partie demandant la résiliation	Motif de la résiliation	Délai de résiliation	Fin de la couverture d'assurance
Preneur d'assurance	résiliation possible sans précision du motif à tout moment après le paiement d'une prime annuelle (LCA, art. 89)	aucun	dès que la résiliation parvient à la Bâloise Vie SA ou à l'échéance de la période d'assurance au cours de laquelle la résiliation a été présentée
	augmentation de la prime pour les assurances de rentes en cas d'incapacité de gain	avant l'échéance principale de la prime qui suit la communication	le jour de l'échéance principale de la prime
	violation du devoir d'information précontractuel (LCA, art. 3)	4 semaines après que le preneur d'assurance a eu connaissance de la contravention, au plus tard un an après la contravention	dès que la résiliation parvient à la Bâloise Vie SA
Bâloise Vie SA	violation de l'obligation de déclaration précontractuelle (LCA, art. 6)	4 semaines après que la Bâloise Vie SA a eu connaissance de la contravention	dès que la résiliation parvient au preneur d'assurance
	fraude à l'assurance (LCA, art. 40)	aucun	dès que la résiliation parvient au preneur d'assurance

Le contrat peut également être dissous pour les raisons suivantes:

- la survenance de l'événement assuré (vie ou décès),
- l'expiration de la durée de contrat convenue,
- la révocation de la proposition,
- les effets de la sommation en cas de retard dans le paiement de la prime (cf. le chiffre 12) et
- le rachat.

18. Rachat

Le preneur d'assurance peut demander à la Bâloise Vie SA de racheter son assurance BALOISE CombiLife+ partiellement ou entièrement avant l'échéance convenue pourvu qu'un certain temps se soit écoulé et qu'un certain nombre de primes aient été payées. De plus amples informations à ce sujet se trouvent dans le contrat d'assurance et dans les conditions contractuelles.

La réserve mathématique dépend entre autres de l'évolution de la valeur de la partie d'assurance liée à des participations. C'est le preneur d'assurance qui assume le risque de placement pour cette partie. La valeur de rachat de l'assurance BALOISE CombiLife+ se base sur la réserve mathématique dont sont déduits les frais de conclusion non amortis. Une partie des primes est utilisée pour couvrir les risques, les frais de conclusion et les frais administratifs.

Les règles de calcul de la valeur de rachat sont fixées dans les conditions contractuelles. L'évolution de la valeur de rachat est indiquée dans l'offre.

19. Protection des données

Pour garantir l'efficacité et l'exactitude de la gestion des contrats, la Bâloise Vie SA a recours au traitement électronique des données. Lors de ce traitement, elle respecte la Loi fédérale sur la protection des données (LPD).

Clause de consentement: La proposition contient une clause de consentement par laquelle le preneur d'assurance autorise la Bâloise Vie SA à traiter les données le concernant dans le cadre des dispositions légales.

Libération de l'obligation de garder le secret: Certains transferts de données, par exemple de la part d'un médecin qui est soumis à l'obligation de garder le secret de par sa profession, requièrent un accord préalable. C'est pourquoi, dans la déclaration de consentement, le proposant resp. le preneur d'assurance délie certains groupes de personnes de cette obligation de garder le secret.

Traitement des données: On entend par traitement toute opération relative à des données personnelles – quels que soient les moyens et les procédés utilisés – notamment la collecte, la conservation, l'exploitation, la modification, la communication, l'archivage et la destruction de données. La Bâloise Vie SA traite les données nécessaires à la conclusion et la gestion des contrats ainsi qu'à la gestion des sinistres, en particulier les données de la proposition et de l'annonce de sinistre. Si nécessaire, elle prend contact avec des tiers (p. ex. d'autres assureurs, des médecins). Il est possible que les données soient également traitées dans la perspective d'une optimisation des produits et à des fins de marketing interne.

Echange de données: Dans l'intérêt de l'ensemble des preneurs d'assurance, la Bâloise Vie SA échange, si nécessaire, des données avec d'autres assureurs ou avec des réassureurs en Suisse et à l'étranger. La Bâloise Vie SA est amenée à transmettre les données à des entités à l'intérieur et à l'extérieur du groupe, ce qu'elle fait dans le cadre de la relation contractuelle et dans le respect des dispositions de la LPD.

Intermédiaires: Les intermédiaires ont accès aux données dont dispose la Bâloise Vie SA sur les preneurs d'assurance dans la mesure où ils en ont besoin pour leurs activités de conseil et de suivi. Ils sont tenus de par la loi et leur contrat de travail de respecter leur obligation particulière de garder le secret ainsi que les dispositions de la LPD. Les courtiers indépendants ne peuvent consulter les données dont dispose la Bâloise Vie SA que si le client les y a autorisés.

Droit d'accès et de rectification: Conformément à la LPD, le client est en droit de demander à la Bâloise Vie SA si elle traite des données le concernant et lesquelles. De plus, il peut exiger la rectification des données erronées.

20. Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

La Bâloise Vie SA se conforme à la législation, aux dispositions des autorités de surveillance et à des directives internes afin de garantir le respect des obligations de diligence. Font partie de ces obligations:

- la vérification de l'identité du client au moyen d'un document probant au début de la relation commerciale,
- l'identification de l'ayant droit économique,
- le contrôle de la plausibilité des opérations et la clarification de l'arrière-plan,
- l'identification du destinataire du versement et
- l'obligation de documenter les procédures.

21. Réclamations

Les réclamations doivent être envoyées à l'adresse suivante:

Bâloise Vie SA
Distribution et Marketing
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Bâle

Téléphone: 00800 24 800 800
Fax: +41 58 285 90 73
E-mail: serviceclientele@baloise.ch

Conditions contractuelles

BALOISE CombiLife+, l'assurance de capitaux incluant une partie d'assurance liée à des participations

Conditions contractuelles particulières

Couverture d'assurance

CL1

Prestations en cas de vie

→ BALOISE CombiLife+ sans garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

La somme assurée de la partie d'assurance classique à laquelle s'ajoute la valeur de l'avoir en parts.

→ BALOISE CombiLife+ avec une garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

La somme assurée de la partie d'assurance classique à laquelle s'ajoute la valeur de l'avoir en parts, au minimum cependant la prestation minimale en cas de vie qui figure dans le contrat d'assurance (police).

CL2

Prestations en cas de décès

La somme assurée de la partie d'assurance classique à laquelle s'ajoute la valeur de l'avoir en parts.

En cas de suicide au cours des 3 années qui suivent le début de l'assurance, seule la réserve mathématique prévue par le plan d'exploitation est versée. Par analogie, ceci est également valable pour l'augmentation des prestations assurées et pour les prolongations de la durée d'assurance.

CL3

Valeur de rachat

→ BALOISE CombiLife+ sans garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

La réserve mathématique de la partie d'assurance classique à laquelle s'ajoute la valeur de l'avoir en parts au moment du rachat, moins les frais de conclusion non amortis, au minimum cependant les $\frac{2}{3}$ de la réserve mathématique. La valeur de rachat des assurances libérées du paiement des primes correspond à la réserve mathématique.

→ BALOISE CombiLife+ avec une garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

La réserve mathématique de la partie d'assurance classique à laquelle s'ajoute la valeur de l'avoir en parts au moment du rachat, au total cependant au moins 116% de la réserve mathématique de la partie d'assurance classique, moins les frais de conclusion non amortis, au minimum néanmoins les $\frac{2}{3}$ de la réserve mathématique. La valeur de rachat des assurances libérées du paiement des primes correspond à la réserve mathématique.

Ces assurances ont une valeur de rachat pourvu que les primes aient été payées pour le dixième de la durée du paiement des primes convenue ou pour 3 années d'assurance ou, dans le cas de la prévoyance liée, pour une année d'assurance.

CL4

Valeur de transformation en cas de transformation en une assurance libérée du paiement des primes

BALOISE CombiLife+ avec et sans garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

La réserve mathématique de la partie d'assurance classique dont sont déduits les frais de conclusion non amortis, au minimum cependant les $\frac{2}{3}$ de la réserve mathématique, est utilisée comme prime unique sans déduire de nouveaux frais de conclusion.

L'avoir en parts correspond à la valeur de rachat moins la prime unique mentionnée ci-dessus. En cas de transformation, une éventuelle garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations est perdue.

Ces assurances ont une valeur de transformation pourvu que les primes aient été payées pour le dixième de la durée du paiement des primes convenue ou pour 3 années d'assurance ou, dans le cas de la prévoyance liée, pour une année d'assurance.

Assurances en cas d'incapacité de gain

Conditions contractuelles particulières

Couverture d'assurance

EU1

Prestations en cas d'incapacité de gain

→ Libération du paiement des primes

→ Rentes en cas d'incapacité de gain

Il n'existe aucun droit aux prestations en cas de

→ tentative de suicide

→ mutilation volontaire

→ violation de l'obligation d'annoncer l'événement assuré et de fournir des preuves

> lors de la survenance d'une incapacité de travail (EU8)

> lors de la détermination ou de l'examen d'un éventuel droit (R14)

> lors de la modification d'une condition à laquelle est soumis le versement de prestations (EU8)

→ refus ou empêchement des examens et des recherches demandés par la Baloise Vie SA

→ violation de l'obligation de réduire le dommage (EU9)

→ abus, dépendance ou toxicomanie (médicaments, alcool ou drogues)

→ participation à une guerre, à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre ou à des troubles civils.

EU2

Incapacité de gain

La personne assurée présente une incapacité de gain si, par suite d'une altération de sa santé constatable objectivement sur la base de signes médicaux et après un traitement et une reconversion raisonnablement exigibles, elle ne peut plus, ni complètement ni partiellement, exercer une activité lucrative qui serait raisonnablement exigible. Pendant la période de reconversion, les prestations en cas d'incapacité de gain ne sont versées que si la reconversion est objectivement nécessaire pour restaurer, conserver ou améliorer la capacité de gain et appropriée des points de vue temporel, personnel et matériel.

Il n'y a incapacité de gain que si celle-ci est objectivement insurmontable.

EU3**Degré d'incapacité de gain**→ **Comparaison des revenus (R)**

La différence entre le revenu provenant d'une activité lucrative exercée avant la survenance de l'incapacité de gain (rev. 1) et le revenu provenant d'une activité lucrative que la personne assurée exerce ou serait en mesure d'exercer après la survenance de l'incapacité de gain (rev. 2) donne, exprimée en pour cent de l'ancien revenu (rev. 1), le degré d'incapacité de gain.

$$\frac{(\text{rev. 1} - \text{rev. 2}) \times 100}{\text{rev. 1}} = \text{degré d'IG (\%)}$$

Est déterminant pour le revenu provenant d'une activité lucrative (rev. 1):

- > pour les personnes exerçant une activité lucrative avec un revenu irrégulier et pour les indépendants
 - domiciliés en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein: la moyenne des revenus soumis à l'AVS perçus au cours des 3 années civiles entières qui ont précédé le début de l'incapacité de gain.
 - domiciliés dans un des pays mentionnés à la clause EU6: la moyenne des revenus bruts imposables, dont sont déduites les cotisations aux assurances sociales obligatoires, perçus au cours des 3 années civiles entières qui ont précédé le début de l'incapacité de gain.
- > pour les autres personnes exerçant une activité lucrative
 - domiciliées en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein: la moyenne des revenus soumis à l'AVS perçus au cours de l'année civile qui a précédé le début de l'incapacité de gain.
 - domiciliées dans un des pays mentionnés à la clause EU6: la moyenne des revenus bruts imposables, dont sont déduites les cotisations aux assurances sociales obligatoires, perçus au cours de l'année civile qui a précédé le début de l'incapacité de gain.

Pour déterminer le rev. 1, il n'est pas tenu compte de l'évolution des salaires nominaux, ni de la majoration pour carrière.

Est déterminant pour le revenu provenant d'une activité lucrative (rev. 2):

le revenu qu'une activité raisonnablement exigible permet ou permettrait d'atteindre sur un marché de l'emploi équilibré après un traitement et une intégration raisonnablement exigibles.

Les revenus provenant d'une activité indépendante et ceux provenant d'une activité salariée sont additionnés.

S'il n'est pas possible d'établir le rev. 1 effectif et/ou le rev. 2 effectif et que la personne assurée est domiciliée en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein, la Bâloise Vie SA peut déterminer les salaires moyens à l'aide de l'enquête suisse sur la structure des salaires effectuée par l'Office fédéral de la statistique.

→ **Comparaison des activités (A)**

Pour les personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative et les personnes en formation, on détermine le degré d'incapacité de gain en comparant les tâches et/ou les activités non rémunérées accomplies ou exercées avant la survenance de l'incapacité de gain avec celles qui sont encore possibles et raisonnablement exigibles après un traitement et une intégration raisonnablement exigibles.

→ **Comparaison des revenus et des activités (R/A)**

Pour les personnes qui n'exercent pas une activité lucrative à temps complet, on détermine la part de l'activité lucrative (Y) et celle de l'autre activité (Z) et on calcule le degré d'incapacité de gain selon les règles applicables pour la comparaison des revenus (R) et celle des activités (A).

$$\begin{array}{r} \text{Part Y en \%} \times \text{degré d'IG selon (R)} \\ + \text{Part Z en \%} \times \text{degré d'IG selon (A)} \\ \hline = \text{degré d'IG selon la comparaison des revenus et} \\ \text{des activités} \end{array}$$

Jusqu'à ce que d'éventuelles mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle ou d'éventuelles mesures de réadaptation d'ordre médical ou professionnel (formation professionnelle initiale, reconversion) prennent fin, au maximum cependant durant 2 années après la survenance d'une incapacité de travail qui entraîne une incapacité de gain, le degré d'incapacité de gain peut être déterminé sur la base d'une évaluation médico-théorique de la capacité de travail. Les mesures doivent être objectivement nécessaires et appropriées pour restaurer, conserver ou améliorer la capacité de gain.

EU4**Etendue des prestations**

Degré d'incapacité de gain	Prestations en cas d'incapacité de gain
à partir de 70%	entières
de 25% à 70%	proportionnelles à l'incapacité
moins de 25%	aucune

Si, dans le cadre du 3^e pilier, la personne assurée a souscrit des rentes en cas d'incapacité de gain totale auprès d'un ou de plusieurs assureurs privés suisses ou étrangers s'élevant à plus de CHF 36 000.– par an (y compris le présent contrat), une réduction de rente pour la part excédant ce montant est effectuée conformément aux dispositions énoncées ci-après. Dans tous les autres cas, la rente n'est pas réduite.

Pour les personnes assurées qui, au moment où l'événement assuré survient,

→ exercent une activité lucrative à temps complet, le montant de la rente à verser en cas d'incapacité de gain est limité – une fois un délai d'attente de 24 mois écoulé, en tenant compte du rev. 2, de toutes les autres rentes en cas d'incapacité de travail, de gain et d'invalidité et des indemnités journalières versées par des assureurs privés ou sociaux suisses ou étrangers et indépendamment du montant convenu dans le contrat d'assurance (police) – à 100% du revenu déterminant (rev. 1) défini à la clause EU3.

→ exercent une activité lucrative à temps partiel, le montant de la rente à verser en cas d'incapacité de gain est limité – une fois un délai d'attente de 24 mois écoulé, en tenant compte du rev. 2, de toutes les autres rentes en cas d'incapacité de travail, de gain et d'invalidité et des indemnités journalières versées par des assureurs privés ou sociaux suisses ou étrangers et indépendamment du montant convenu dans le contrat d'assurance (police) – à 100% du revenu déterminant (rev. 1) défini à la clause EU3 auquel s'ajoute la part de l'autre activité en pour cent multipliée par CHF 36 000.–.

→ n'exercent pas d'activité lucrative ou sont en formation, le montant de la rente à verser en cas d'incapacité de gain est limité – une fois un délai d'attente de 24 mois écoulé et en tenant compte de toutes

les autres rentes en cas d'incapacité de travail, de gain et d'invalidité versées par des assureurs privés suisses ou étrangers – à CHF 36 000.– au total.

Dans tous les cas, la rente d'incapacité de gain, y compris d'éventuels frais destinés à réduire le dommage, est limitée au montant convenu dans le contrat d'assurance (police). Le versement est effectué mensuellement à terme échu si le montant à verser s'élève au moins à CHF 2000.– par mois, sinon trimestriellement.

Réduction des prestations en cas de

→ fausse déclaration de l'activité professionnelle

Si l'activité professionnelle a été déclarée de façon inexacte lors de la conclusion du contrat ou lors d'une modification du contrat et que cette fausse déclaration a entraîné le classement de la personne assurée dans une catégorie professionnelle plus favorable, les prestations assurées sont réduites de manière rétroactive à compter de la date d'effet du classement. La rente réduite correspond à la rente qui aurait été obtenue sur la base de la prime convenue lors de la signature de la proposition et de la véritable activité professionnelle.

→ violation de l'obligation d'annoncer le changement du statut de non-fumeur

Si l'obligation d'annoncer le changement de statut énoncée à la clause R13 a été violée et que le fait de fumer a eu une influence sur la cause de l'incapacité de gain, les rentes en cas d'incapacité de gain qui seraient versées selon la présente disposition sont réduites de façon forfaitaire de 30%.

La résiliation pour cause de violation de l'obligation de déclaration demeure réservée et peut entraîner la perte totale des prestations d'assurance.

EU5

Délai d'attente et durée du droit aux prestations

Le délai d'attente commence à la survenance d'une incapacité de travail ininterrompue qui entraîne une incapacité de gain, au plus tôt cependant le jour où la personne assurée a recouru, pour cette raison, à un traitement médical. En cas de violation de l'obligation d'annoncer l'incapacité de travail (EU8), le délai d'attente commence à la réception de l'annonce à la Bâloise Vie SA. Si la personne assurée présente de nouveau une incapacité de gain dans un délai d'un an, par suite de la même affection qui a entraîné le versement de prestations en cas d'incapacité de gain, il n'y a pas de nouveau délai d'attente. Cela vaut également lorsque la personne assurée subit déjà une incapacité de travail/gain dans une mesure justifiant des prestations et que le degré se voit augmenter en raison d'une nouvelle altération de la santé. Le degré d'une incapacité de gain découlant de différentes affections ne peut pas dépasser 100%.

Les prestations en cas d'incapacité de gain sont versées jusqu'à la date fixée dans le contrat d'assurance (police). La libération du paiement des primes est accordée au plus tard jusqu'à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle la personne assurée atteint l'âge de 65 ans. Une libération du paiement des primes en cours à ce moment-là continue d'être accordée par la Bâloise Vie SA, au maximum dans la même mesure, jusqu'à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle la personne assurée atteint l'âge de 70 ans.

EU6

Domicile de la personne assurée

La Bâloise Vie SA accorde la libération du paiement des primes indépendamment du domicile de la personne assurée.

Des rentes en cas d'incapacité de gain ne sont versées que si la personne assurée est domiciliée en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein ou dans un des pays figurant sur la liste exhaustive qui se trouve ci-dessous. En cas de domicile dans un des pays suivants, des rentes en cas d'incapacité de gain ne sont versées qu'à partir d'un degré d'incapacité de gain de 50%:

l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, l'Espagne (sans les Baléares et les Canaries), la Finlande, la France (sans les départements et les territoires d'outre-mer), la Grande-Bretagne (sans les territoires d'outre-mer), la Grèce, l'Irlande, l'Islande, l'Italie, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal (sans les Açores et Madère), la Principauté d'Andorre, la Principauté de Monaco, la République de Saint-Marin et la Suède.

Il n'existe aucun droit à des rentes en cas d'incapacité de gain si la personne assurée transfère son domicile dans un pays qui n'est pas mentionné ci-dessus. Si un droit à des rentes existait déjà quand le domicile est transféré dans un pays qui n'est pas mentionné ci-dessus, il s'éteint à ce moment-là. Il n'existe aucun droit à des rentes en cas d'incapacité de gain ou un droit à des rentes qui existait déjà s'éteint si la personne assurée, tout en étant domiciliée dans un pays mentionné ci-dessus, passe plus de 4 mois par an dans un pays qui n'est pas mentionné ci-dessus.

Une convention divergeant de ces dispositions et passée par écrit avec la Bâloise Vie SA à Bâle demeure réservée.

EU7

Rachat et transformation

Le rachat et la transformation des assurances en cas d'incapacité de gain ne sont pas possibles.

EU8

Obligation d'annoncer

→ la survenance de l'événement assuré

L'incapacité de travail qui entraîne une incapacité de gain doit être annoncée à la Bâloise Vie SA par écrit avant la fin du délai d'attente déterminant pour la prestation, au plus tard cependant 3 mois après la survenance de l'incapacité de travail. Le début du délai d'attente est défini à la clause EU5.

→ la modification d'une condition à laquelle est soumis l'accord de prestations ou d'un facteur influant sur les prestations

Toute modification d'une condition à laquelle est soumis le versement de prestations ou d'un facteur influant sur les prestations, comme l'évolution de l'état de santé, de l'incapacité de travail qui entraîne une incapacité de gain et du revenu déterminant pour calculer le degré d'incapacité de gain (rev. 2) ainsi que les changements concernant les tâches accomplies et le transfert du domicile ou du lieu de séjour effectif dans un pays qui n'est pas mentionné à la clause EU6, doit être immédiatement communiquée par écrit à la Bâloise Vie SA. Les prestations sont alors adaptées en conséquence.

Le preneur d'assurance doit rembourser les rentes touchées en trop et payer les parts de prime dont il a été exonéré à tort.

EU9

Obligation de collaborer et de réduire le dommage

La personne assurée est tenue d'entreprendre tout ce qui est raisonnablement exigible d'elle pour réduire la durée et le degré de son incapacité de travail et pour empêcher la survenance de l'incapacité de gain.

Elle doit notamment collaborer activement à toutes les mesures médicales et professionnelles impliquées par l'altération de sa santé qui ont pour but de restaurer, de conserver ou d'améliorer sa capacité de gain et qui sont objectivement et raisonnablement exigibles d'elle.

De plus, elle est tenue de procéder à des changements qui sont objectivement et raisonnablement exigibles d'elle dans son activité lucrative ou dans ses tâches, comme par exemple une nouvelle répartition des tâches.

Est considérée comme raisonnablement exigible de la personne assurée toute mesure qui contribue à sa réadaptation, à l'exception des mesures qui ne sont pas compatibles avec son état de santé.

La personne assurée doit délier de l'obligation de garder le secret ses médecins traitants ainsi que les personnes et les institutions susceptibles de fournir des renseignements nécessaires pour déterminer le droit aux prestations.

Après avoir préalablement envoyé une sommation et informé des conséquences de la violation de l'obligation de collaborer et de réduire le dommage, la Bâloise Vie SA peut réduire ou refuser le versement des prestations en cas d'incapacité de gain de façon temporaire ou permanente si la personne assurée ne se prête pas ou s'oppose aux mesures proposées ou bien si elle ne fait pas de sa propre initiative tout ce qui est raisonnablement exigible d'elle.

EU10

Cessation totale ou partielle de l'activité lucrative

La cessation totale ou partielle de l'activité lucrative doit être immédiatement communiquée par écrit à la Bâloise Vie SA lorsque la rente assurée en cas d'incapacité de gain dépasse CHF 36 000.- et que la cessation de l'activité lucrative n'est pas la conséquence d'une altération de santé constatable objectivement. Les prestations assurées et les primes sont adaptées en conséquence lors de la réception de la communication.

EU11

Adaptation de la prime pour les rentes en cas d'incapacité de gain

La Bâloise Vie SA a le droit d'adapter la prime à l'évolution du risque de la communauté assurée après 5 années d'assurance. Si l'assurance est conclue dans le cadre de la prévoyance liée et que l'adaptation de la prime entraînerait le dépassement du montant maximal prévu par la loi pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance, ce n'est pas la prime qui est augmentée, mais la rente assurée en cas d'incapacité de gain qui est réduite en conséquence. Une adaptation de la prime ou une réduction de la rente assurée est communiquée par écrit au plus tard 30 jours avant l'échéance principale de la prime.

Les modifications des prestations assurées en cas d'incapacité de gain effectuées à la demande du preneur d'assurance ou dans le cadre de la garantie d'assurabilité n'entraînent ni un nouveau début ni une prolongation du délai de 5 ans.

EU12

Droit de résiliation

Après la notification d'une adaptation de la prime ou d'une réduction de la rente assurée, le preneur d'assurance peut résilier par écrit l'assurance en cas d'incapacité de gain. La couverture d'assurance s'éteint au moment où la résiliation parvient à la Bâloise Vie SA.

Assurances de prévoyance liée (pilier 3a)

Conditions contractuelles particulières

Couverture d'assurance

V1

Bases légales

Dans le cadre de la prévoyance liée, l'Ordonnance du 13 novembre 1985 sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP 3) est également applicable.

V2

Choix et modification de la répartition de l'avoir entre les différents placements liés à des participations

Le choix des placements et les possibilités de modifier la répartition sont limités.

Les placements sont soumis aux dispositions de l'art. 5, al. 3, de l'Ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP 3) et à celles de l'Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2). Si nécessaire, la Bâloise Vie SA a le droit de procéder à une nouvelle répartition de l'avoir entre les différents placements liés à des participations pour garantir le respect de ces dispositions.

V3

Clause bénéficiaire

La clause bénéficiaire est régie par l'art. 2 de l'OPP 3.

En cas de vie, le preneur de prévoyance (le preneur d'assurance) est bénéficiaire.

En cas de décès de celui-ci, les personnes ci-après dans l'ordre suivant:

1. le conjoint, la partenaire enregistrée ou le partenaire enregistré,
2. les descendants directs ainsi que les personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon substantielle, ou la personne qui avait formé avec lui une communauté de vie ininterrompue d'au moins 5 ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs,
3. les parents,
4. les frères et sœurs,
5. les autres héritiers.

Le preneur de prévoyance peut désigner une ou plusieurs personnes bénéficiaires parmi les personnes citées au chiffre 2 et préciser les droits de chacune.

Le preneur de prévoyance a le droit de modifier l'ordre des personnes bénéficiaires citées aux chiffres 3 à 5 et de préciser les droits de chacune.

V4

Rachat et transformation de l'assurance BALOISE CombiLife+

→ Rachat

Le rachat est possible après le paiement d'une prime annuelle et au plus tôt à la fin de la première année d'assurance pourvu que les conditions de l'art. 3 de l'OPP 3 soient remplies. Selon ces conditions, l'assurance peut, à tout moment, être remboursée ou trans-

formée en une assurance de prévoyance libre (pilier 3b) durant les 5 dernières années avant l'âge de la retraite. Auparavant, ces dispositions ne s'appliquent que si le preneur de prévoyance

- > est mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'Assurance-invalidité fédérale et que le risque d'invalidité n'est pas assuré,
- > affecte le capital de prévoyance au rachat de cotisations dans une institution de prévoyance exonérée d'impôt ou l'utilise pour une autre forme reconnue de prévoyance,
- > change d'activité lucrative indépendante,
- > utilise la prestation pour acquérir ou construire un logement en propriété pour ses propres besoins, pour acquérir des participations à la propriété d'un logement pour ses propres besoins ou pour rembourser des prêts hypothécaires ou si
- > l'institution de prévoyance est tenue, conformément à l'art. 5 de la Loi fédérale du 17 décembre 1993 sur le libre passage, de s'acquitter de son obligation par un versement en espèces. C'est le cas si
 - la personne assurée quitte définitivement la Suisse,
 - la personne assurée s'établit à son propre compte et n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire ou si
 - le montant de la prestation de sortie est inférieur à celui de la prime annuelle.

→ Transformation

La transformation en une assurance libérée du paiement des primes est possible après le paiement d'une prime annuelle et au plus tôt à la fin de la première année d'assurance.

V5

Nantissement des prestations d'assurance

Le droit aux prestations de prévoyance ne peut être nanti que pour l'acquisition de la propriété d'un logement pour ses propres besoins et pour l'ajournement de l'amortissement de prêts hypothécaires grevant un tel logement.

V6

Avances

Des avances ne peuvent pas être accordées.

V7

Augmentation automatique des cotisations de prévoyance

Les preneurs d'assurance affiliés à une institution de prévoyance selon l'art. 80 de la LPP peuvent, sans nouvel examen de santé, demander l'augmentation automatique des primes annuelles de telle sorte que celles-ci atteignent le montant maximal prévu par la loi pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance.

Il est possible de s'opposer à une augmentation par écrit dans les 4 semaines qui suivent la communication.

Sont déterminants pour l'augmentation:

- les conditions d'acceptation en vigueur au moment de la conclusion du contrat,
- les tarifs (éventuellement sans la garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations) et les conditions contractuelles en vigueur au moment de l'augmentation,
- l'âge tarifaire atteint par la personne assurée et l'âge-terme fixé initialement.

La prestation minimale en cas de vie n'est plus augmentée lorsque la durée restante de l'assurance BALOISE CombiLife+ est inférieure à 18 ans.

L'augmentation n'est pas possible

- lorsque, avant la première adaptation, la prime n'est pas égale au montant maximal déductible fiscalement valable pour les personnes affiliées à une institution de prévoyance du 2^e pilier;
- lorsque le contrat a été transformé en une assurance libérée du paiement des primes, par suite de sommation ou à la demande du preneur d'assurance;
- lorsque la durée restante de l'assurance BALOISE CombiLife+ est inférieure à 5 ans;
- lorsque le preneur d'assurance s'est opposé une fois à l'augmentation;
- lorsque le preneur d'assurance a atteint l'âge de 60 ans;
- lorsqu'une incapacité de travail qui entraîne une incapacité de gain assurée est intervenue et qu'elle a pris fin moins de 3 ans avant la date de l'augmentation et
- pour les rentes en cas d'incapacité de gain.

Conditions de base

R1

Couverture d'assurance provisoire

- Elle commence lorsque la proposition d'assurance sur papier signée parvient à une succursale ou au siège principal à Bâle, au plus tôt cependant le jour du début d'assurance figurant dans la proposition, pourvu que la personne assurée soit domiciliée en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein et qu'elle ne soit pas sous traitement ni sous contrôle médical au moment de la signature de la proposition.
- Elle s'éteint lors de l'acceptation ou du refus de la proposition, au plus tard cependant 2 mois après le début de la couverture provisoire.

R2

Etendue des prestations provisoires

Il s'agit des prestations figurant dans la proposition, au maximum cependant, pour l'ensemble des propositions simultanément en cours d'examen à la Bâloise Vie SA:

CHF 250 000.–	en cas de décès par suite de maladie
CHF 500 000.–	en cas de décès par accident
CHF 250 000.–	en cas d'incapacité de gain.

En cas de suicide pendant la période de la couverture d'assurance provisoire, il n'existe aucun droit aux prestations.

R3

Début du contrat et de la couverture d'assurance définitive

Le contrat d'assurance est considéré comme conclu dès la notification de l'acceptation de la proposition. La couverture d'assurance définitive commence à cette date-là, à moins qu'un début ultérieur n'ait été fixé dans le contrat d'assurance (police). Les événements qui surviennent entre la signature de la proposition et son acceptation ou avant le début d'assurance figurant dans le contrat d'assurance (police) sont exclus de la couverture d'assurance définitive.

R4

Droit de révocation

La proposition pour la conclusion d'une assurance-vie peut être révoquée. La révocation est valable et la couverture d'assurance s'éteint si la première parvient à la Bâloise Vie SA par écrit dans les 14 jours

qui suivent la conclusion du contrat. En cas de révocation, le preneur d'assurance est tenu de prendre en charge les frais externes occasionnés par la conclusion du contrat, par exemple ceux de l'examen médical. Si une prime a déjà été payée, elle est remboursée sans intérêts.

R5

Mode du paiement de la prime

La prime annuelle est également payable semestriellement, trimestriellement ou mensuellement, sans supplément.

R6

Echéance, placement et prélèvement des primes

Les primes sont payables à la date fixée dans le contrat d'assurance (police). Pendant l'examen du droit aux prestations ou d'une modification du contrat, les primes continuent à être dues intégralement.

Généralement, la prime est répartie entre la partie d'assurance classique et celle liée à des participations respectivement à raison de 70% et de 30%. La prime destinée à financer la prestation garantie en cas de vie et la prestation garantie en cas de décès incluses dans la partie d'assurance classique est déterminée en fonction du taux d'intérêt technique garanti pour toute la durée du contrat. La prime qui finance la partie d'assurance liée à des participations est utilisée pour acheter des parts selon la répartition choisie. La prime destinée à couvrir les frais de la partie d'assurance liée à des participations (y compris d'éventuels frais pour la garantie en cas de vie) est prélevée périodiquement d'avance de l'avoir en parts. Les frais de conclusion sont amortis régulièrement en tant qu'une partie des frais. Lorsque l'avoir est investi dans plusieurs placements liés à des participations, le montant qui est prélevé de chaque placement est proportionnel au pourcentage que représente sa part dans l'avoir.

R7

Délais de paiement et conséquences du retard dans le paiement de la prime

→ Délai de paiement pour la première prime

2 semaines, à partir de la remise du contrat d'assurance (police).

→ Délai de paiement pour les primes suivantes

4 semaines, à partir de l'échéance de la prime.

Si le délai de 14 jours qui suit l'envoi de la sommation s'est écoulé sans réception d'un paiement, l'assurance s'éteint sans aucun droit aux prestations ou l'obligation de verser des prestations est suspendue et le contrat est transformé en une assurance libérée du paiement des primes 6 mois après l'échéance de la prime.

En cas de retard dans le paiement de la prime, la Baloise Vie SA peut exiger des intérêts de retard et des frais de sommation.

R8

Remboursement des primes

→ En cas de décès

Les parts de prime destinées à financer la partie d'assurance classique et les assurances en cas d'incapacité de gain qui ont été payées pour la période postérieure au jour du décès de la personne assurée sont versées aux personnes bénéficiaires.

→ En cas de rachat, de transformation en une assurance libérée du paiement des primes ou de résiliation

Les parts de prime destinées à financer la partie d'assurance classique et les assurances en cas d'incapacité de gain qui ont été payées pour la période postérieure à la dissolution du contrat sont remboursées ou, en cas de transformation, intégrées dans le contrat.

Les parts de prime destinées à financer la partie d'assurance liée à des participations qui ont été payées pour la période postérieure au jour du décès de la personne assurée ou à la dissolution du contrat sont contenues dans la prestation d'assurance, la valeur de rachat ou la valeur de transformation.

R9

Rachat, transformation et résiliation

→ Rachat

Le rachat est possible pourvu que les primes aient été payées pour le dixième de la durée du paiement des primes convenue ou pour 3 années d'assurance.

→ Transformation en une assurance libérée du paiement des primes

- > Pour les assurances transformables, cette transformation peut être demandée pourvu que les primes aient été payées pour le dixième de la durée du paiement des primes convenue ou pour 3 années d'assurance.
- > En cas de retard dans le paiement, cette transformation est effectuée automatiquement 6 mois après l'échéance de la prime si le contrat d'assurance a été en vigueur pendant 3 ans ou s'il a une valeur de transformation ou de rachat fixée contractuellement.

→ Résiliation

La résiliation est possible après le paiement d'une prime annuelle, au plus tôt à la fin de la première année d'assurance.

En cas de rachat ou de transformation, les parties de contrat des rentes en cas d'incapacité de gain pour lesquelles des prestations sont déjà versées sont maintenues, les primes étant adaptées en conséquence. Le reste du contrat, à l'exception des parties de contrat transformées, est supprimé.

Les primes arriérées, les intérêts de retard, les frais de sommation et les avances, intérêts y compris, sont décomptés.

Bases de calcul:

les tables de mortalité pour les assurances individuelles de capitaux (EKM/F 2009) se basant sur les statistiques de la communauté des assureurs-vie suisses entre 2001 et 2005, taux d'intérêt technique de 1,5%.

R10

Cours déterminants

→ Pour le placement des primes

Le prix d'émission des parts auquel s'ajoutent les frais occasionnés par l'achat des parts.

Les cours déterminants sont ceux du jour de l'échéance de la prime.

→ Pour le prélèvement des primes servant à couvrir le risque de décès et les frais

Le prix de rachat des parts.

Les cours déterminants sont ceux du jour de l'échéance.

→ Pour le versement des prestations, en cas de révocation, de transformation en une assurance libérée du paiement des primes et de rachat du contrat

Le prix de rachat des parts dont sont déduits des frais.

Les cours déterminants sont ceux

- > du jour de l'échéance du contrat,
- > d'un des 5 jours d'ouverture des marchés boursiers qui suivent la réception de

- l'annonce du décès,
- la déclaration de révocation,
- la demande de transformation ou de rachat à moins que celle-ci ne fixe une date ultérieure. Si la demande fixe une date ultérieure à la date de réception, les cours déterminants sont ceux du jour fixé.

→ Pour la modification de la répartition de l'avoir entre les différents placements liés à des participations

- > Le prix de rachat pour la vente des parts détenues.
- > Le prix d'émission pour l'achat de nouvelles parts.

Les cours déterminants sont ceux d'un des 5 jours d'ouverture des marchés boursiers qui suivent la réception, par le siège principal à Bâle, de la demande de modification de la répartition.

Si une date déterminante ne tombe pas sur un jour d'ouverture des marchés boursiers, les cours déterminants sont ceux du jour d'ouverture des marchés boursiers précédent.

R11

Choix et modification de la répartition de l'avoir entre les différents placements liés à des participations

→ BALOISE CombiLife+ sans garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

Le preneur d'assurance peut

- > modifier à tout moment la répartition actuelle de l'avoir entre les différents placements liés à des participations.

La Bâloise Vie SA ne facture aucuns frais pour les 12 premières demandes de modification par année d'assurance.

- > demander à la Bâloise Vie SA de placer les primes à venir selon une répartition différente, la répartition de l'avoir acquis restant inchangée, à condition de communiquer cette décision par écrit au moins 5 jours d'ouverture des marchés boursiers avant l'échéance d'une prime.

→ BALOISE CombiLife+ avec une garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations

Le choix des placements est limité. La répartition choisie ne peut pas être modifiée. Cela vaut également pour les parties de contrat incluses ultérieurement sans garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations.

R12

Participation aux excédents

Le montant de la participation aux excédents dépend de plusieurs facteurs qui, notamment en raison de la longue durée des contrats, ne sont pas prévisibles et sur lesquels la Bâloise Vie SA n'a qu'une influence limitée. L'évolution des intérêts obtenus sur les marchés des capitaux constitue le principal facteur, mais celles des risques assurés et des frais sont également importantes. Du fait de son caractère imprévisible, la participation aux excédents ne peut donc pas être garantie.

Modalités d'attribution et utilisation des parts d'excédents

D'éventuelles parts d'excédents attribuées pour l'assurance BALOISE CombiLife+ sont utilisées mensuellement d'avance pour acheter des parts de placement qui sont intégrées dans la partie d'assurance liée à des participations. D'éventuelles parts d'excédents attribuées pour les assurances complémentaires servent elles aussi mensuellement à acheter d'avance des parts de placement. Néanmoins, celles-ci ne sont pas intégrées dans la partie d'assurance liée à des participations, mais conservées séparément dans un avoir en parts d'excédents lié à des participations.

Après l'échéance de l'assurance BALOISE CombiLife+, d'éventuelles parts d'excédents attribuées pour les assurances en cas d'incapacité de gain soumises au paiement des primes sont déduites de la prime, c'est-à-dire que la prime est réduite en conséquence. Les parts d'excédents sont attribuées annuellement à l'échéance principale pour l'année d'assurance à venir.

En cas de dissolution prématurée du contrat, le preneur d'assurance n'a droit à la participation aux excédents que proportionnellement à la durée effective de son contrat pendant la période d'assurance en cours au moment de la dissolution.

La modification d'un système de participation aux excédents pendant la durée du contrat est préalablement annoncée à l'autorité de surveillance. Le preneur d'assurance est informé de cette modification au plus tard dans la lettre d'information annuelle qui suit la modification.

Date de l'attribution de parts d'excédents

D'éventuelles parts d'excédents sont attribuées pour la première fois après un délai d'attente d'un an. Pour les assurances en cas d'incapacité de gain, elles sont attribuées lors de la première échéance principale.

Information annuelle

Une fois par an, le preneur d'assurance est informé de l'attribution de parts d'excédents et de l'évolution de la somme des parts d'excédents qui lui ont été attribuées.

R13

Obligation d'annoncer

→ le décès

Le décès de la personne assurée doit être annoncé immédiatement à la Bâloise Vie SA. Il faut lui faire parvenir le contrat d'assurance (police), un acte de décès officiel et un certificat médical détaillé.

→ le changement du statut de non-fumeur

Si la personne assurée n'est plus non-fumeuse au sens de la définition ci-dessous ou de la déclaration remise à ce sujet, le preneur d'assurance ou la personne assurée doit en informer la Bâloise Vie SA par écrit dans un délai de 4 semaines. Le contrat ou les parties de contrat conclus selon le tarif pour non-fumeurs sont alors transformés en un contrat ou des parties de contrat selon le tarif pour fumeurs. La transformation est effectuée de façon rétroactive à compter de la date d'effet du changement de statut et entraîne une augmentation de la prime à partir de cette date.

La Bâloise Vie SA a le droit d'exiger à tout moment que la personne assurée se soumette à un test de cotinine pour confirmer son statut de non-fumeuse.

Sont considérées comme non-fumeurs au sens des conditions contractuelles les personnes qui ne fument pas de cigarettes, ni de cigares, ni la pipe, ni autre chose. En conséquence, les personnes qui fument des cigarettes, des cigares, la pipe ou autre chose sont considérées comme des fumeurs, indépendamment de la consommation journalière et de la fréquence.

Si la Bâloise Vie SA constate que le preneur d'assurance ou la personne assurée a violé l'obligation d'annoncer le changement de statut ou que la personne assurée ne se soumet pas au test de cotinine dans un délai de 14 jours après y avoir été invitée, elle a le droit, indépendamment de l'existence et de la durée d'un sinistre, de transformer immédiatement le contrat ou les parties de contrat conclus selon le tarif pour non-fumeurs en un contrat ou des parties de contrat selon le tarif pour fumeurs. La transformation est effectuée de façon rétroactive et, indépendamment de la date du

changement de statut, à compter du moment où la personne assurée a été classée parmi les non-fumeurs. Elle entraîne une augmentation de la prime à partir de ce moment. De plus, le preneur d'assurance doit payer un supplément de 30% sur le montant brut des primes dues pour la période comprise entre le moment où la personne assurée a été classée parmi les non-fumeurs et celui de la transformation. L'augmentation de la prime et le supplément sont déduits d'éventuelles prestations (y compris la libération du paiement des primes). La clause R7 est applicable par analogie lorsqu'il n'existe pas de droit aux prestations au moment de la transformation ou qu'une déduction n'est pas possible pour une autre raison.

L'obligation d'annoncer le changement du statut de non-fumeur et la possibilité d'exiger un test de cotinine n'existent que pour les contrats et les parties de contrat auxquels s'appliquent les présentes conditions contractuelles et pour lesquels le statut de non-fumeur est un critère tarifaire.

R14

Justification des prétentions

Afin de déterminer ou de vérifier un droit à des prestations, la Bâloise Vie SA a le droit de demander les documents et les justificatifs nécessaires à cet effet. Il faut présenter par exemple les documents suivants:

- certificats médicaux
- questionnaires de la Bâloise Vie SA
- rapports de l'employeur
- rapports sur l'organisation de l'entreprise
- expertises et rapports médicaux ou de gestion
- dossiers complets relatifs au sinistre détenus par des assureurs privés ou sociaux suisses ou étrangers
- attestations de versement de prestations par des assureurs privés ou sociaux suisses ou étrangers
- bilans et comptes de résultat
- feuilles de salaire et déclarations fiscales
- extraits du compte individuel de l'AVS
- preuves du domicile
- acte de décès officiel
- certificat d'héritiers.

L'obligation de présenter d'autres documents ou justificatifs non cités ci-dessus demeure réservée. Les documents et les justificatifs demandés doivent être envoyés dans un délai de 6 semaines.

En cas de domicile dans un des pays mentionnés à la clause EU6, il faut envoyer l'original des documents ou justificatifs et une traduction allemande certifiée conforme à l'original, à moins que celui-ci n'ait été établi en français, en italien ou en anglais.

Les frais pour établir, remplir, faire traduire ou envoyer ces documents et justificatifs sont à la charge de l'ayant droit.

La Bâloise Vie SA peut à tout moment exiger que l'altération de la santé soit attestée et/ou évaluée par un médecin pratiquant en Suisse ou par un médecin pratiquant à l'étranger qu'elle désigne. Si la personne assurée n'est pas domiciliée en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein, les frais occasionnés par une telle mesure, indépendamment de leur genre et de leur montant, doivent être pris en charge dans leur intégralité par l'ayant droit.

R15

Echéance de la prestation d'assurance et lieu d'exécution

La prestation d'assurance est due 4 semaines après que l'ayant droit a présenté tous les documents nécessaires pour justifier ses prétentions. Elle peut être versée valablement au détenteur du contrat d'as-

surance (police). Le lieu d'exécution est le domicile suisse de l'ayant droit. En cas de domicile à l'étranger, Bâle est le lieu d'exécution.

R16

Renonciation à la réduction de la prestation d'assurance

La Bâloise Vie SA renonce au droit que la loi lui accorde de réduire la prestation d'assurance lorsque l'événement assuré a été provoqué par une faute grave.

R17

Clause bénéficiaire

Pour autant qu'il n'y ait pas d'autres dispositions:

- En cas de vie:
 - le preneur d'assurance.
- En cas de décès:
 1. le conjoint, la partenaire enregistrée ou le partenaire enregistré
 2. à défaut, les enfants
 3. à défaut, les parents
 4. à défaut, les héritiers de la personne assurée.

Avant la survenance de l'événement assuré ou avant le versement de la prestation d'assurance, le preneur d'assurance peut à tout moment désigner une personne physique ou morale comme bénéficiaire ou modifier la clause bénéficiaire existante à condition que celle-ci soit révocable.

Pour qu'une clause bénéficiaire soit irrévocable, le contrat d'assurance (police) doit contenir le renoncement signé par le preneur d'assurance et être remis à la personne bénéficiaire.

La clause bénéficiaire d'une assurance conclue par plusieurs preneurs d'assurance ne peut plus être modifiée après le décès du preneur d'assurance qui décède en premier. Pour être valable, une convention divergeant sur ce point doit être passée avant le premier décès et approuvée par écrit par tous les preneurs d'assurance.

R18

Cession et nantissement des prestations d'assurance

Le preneur d'assurance peut à tout moment céder ou nantir son droit aux prestations d'assurance.

R19

Avances

Le preneur d'assurance peut obtenir une avance sur les droits découlant d'un contrat d'assurance conformément à des conditions particulières pourvu que l'assurance ait une valeur de rachat.

R20

Garantie d'assurabilité

Le preneur d'assurance peut, sans nouvel examen de santé de la personne assurée, demander l'augmentation des prestations d'assurance conclues avec examen de santé.

→ Les prestations en cas de décès assurées initialement

- > peuvent être augmentées de 100% au maximum
 - lorsque la personne assurée se marie ou fait enregistrer son partenariat et
 - lorsque la personne assurée s'établit à son propre compte;
- > peuvent être augmentées de 50% au maximum
 - lorsque la personne assurée devient père/mère ou qu'elle adopte un enfant,
 - lorsque la personne assurée acquiert la propriété d'un logement pour ses propres besoins et
 - périodiquement tous les 5 ans.

→ Les rentes en cas d'incapacité de gain assurées initialement

- > peuvent être augmentées de 10% au maximum
- périodiquement tous les 5 ans.

La garantie d'assurabilité n'est accordée que si la Bâloise Vie SA reçoit la demande d'augmentation écrite et les pièces justificatives au plus tard 3 mois après l'événement concerné ou 3 mois avant la fin de chaque 5^e année d'assurance.

Sont déterminants pour l'augmentation des prestations:

- les conditions d'acceptation en vigueur au moment de la conclusion du contrat,
- les tarifs (éventuellement sans la garantie en cas de vie portant sur la partie d'assurance liée à des participations) et les conditions contractuelles en vigueur au moment de l'augmentation,
- l'âge tarifaire atteint par la personne assurée et l'âge-terme fixé initialement.

La prestation minimale en cas de vie n'est plus augmentée lorsque la durée restante de l'assurance BALOISE CombiLife⁺ est inférieure à 18 ans.

La garantie d'assurabilité s'éteint

- lorsque le contrat a été transformé en une assurance libérée du paiement des primes, par suite de sommation ou à la demande du preneur d'assurance;
- pour les assurances en cas d'incapacité de gain, lorsque leur durée restante est inférieure à 5 ans;
- pour l'assurance BALOISE CombiLife⁺, lorsque sa durée restante est inférieure à 10 ans;
- pour l'augmentation périodique, lorsque le preneur d'assurance n'a pas fait usage de la garantie d'assurabilité pendant les 10 dernières années;
- pour l'augmentation de la prestation en cas de décès, lorsque la personne assurée a atteint l'âge de 55 ans ou que le total des augmentations effectuées dans le cadre de la garantie d'assurabilité s'élève à CHF 200 000.– pour l'ensemble des assurances conclues auprès de la Bâloise Vie SA;
- pour la libération du paiement des primes et les rentes en cas d'incapacité de gain, lorsque la personne assurée a atteint l'âge de 50 ans ou lorsqu'une incapacité de travail qui entraîne une incapacité de gain assurée est intervenue, quelle que soit sa durée et indépendamment du fait que la personne assurée reste en incapacité de travail ou qu'elle recouvre sa capacité de travail et
- lorsque la personne assurée n'est pas domiciliée en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein.

R21

Prestations pécuniaires

Les prestations pécuniaires sont versées par virement bancaire ou postal. Dans des cas exceptionnels, la Bâloise Vie SA peut effectuer ou accepter des paiements en espèces ou par chèque.

R22

Modification du statut fiscal américain

Le preneur d'assurance est tenu d'informer immédiatement la Bâloise Vie SA lorsque lui-même, une personne chargée du paiement des primes, une personne assurée ou une personne bénéficiaire nommément désignée acquiert le statut de «US Person» ou qu'une des personnes précitées est ou devient imposable aux Etats-Unis pour d'autres raisons. Cette disposition s'applique même si une ou plusieurs des personnes citées précédemment sont des personnes morales. La Bâloise Vie SA doit également être informée lorsqu'une de ces personnes perd son statut de «US Person» ou n'est plus imposable aux Etats-Unis pour toute autre raison.

Seul le droit fiscal américain applicable au moment de l'évaluation est déterminant pour l'évaluation du statut fiscal.

Si le preneur d'assurance manque de manière coupable à l'obligation d'information, la Bâloise Vie SA se réserve le droit de résilier le contrat d'assurance dans les 60 jours après avoir eu connaissance du manquement. La résiliation prend effet dès la réception de l'avis par le preneur d'assurance.

R23

Changements d'adresse ou de nom

Ils doivent être communiqués immédiatement à une succursale de la Bâloise.

R24

Communications, annonces et déclarations

Elles sont envoyées valablement à la dernière adresse connue par la Bâloise Vie SA en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein. Si le preneur d'assurance a son domicile ou son lieu de résidence en dehors de la Suisse ou de la Principauté du Liechtenstein, il doit indiquer à la Bâloise Vie SA un représentant domicilié en Suisse.

Toutes les communications, les annonces et les déclarations destinées à la Bâloise Vie SA doivent être adressées par écrit au siège principal à Bâle.

Si le preneur d'assurance, la personne assurée ou la personne bénéficiaire est imposable dans un pays étranger, la police d'assurance doit, le cas échéant, également être déclarée aux autorités compétentes de ce pays. La Bâloise Vie SA attire l'attention sur le fait qu'à la demande des autorités, par exemple en cas de demande d'assistance administrative, elle peut transmettre des données à l'autorité suisse compétente dans le cadre de l'ordre juridique, notamment en vertu des conventions de double imposition en vigueur.

R25

Bases légales

Le contrat d'assurance est soumis au droit suisse, notamment à la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908.

R26

Conventions particulières

Elles ne sont valables que si elles ont été approuvées par écrit par le siège principal à Bâle.

R27

Lieu de juridiction

Les contestations doivent être portées devant les tribunaux ordinaires de Bâle ou du domicile suisse du preneur d'assurance ou de l'ayant droit. Si le preneur d'assurance ou l'ayant droit est domicilié dans la Principauté du Liechtenstein, Vaduz est le lieu de juridiction.

R28

Couverture d'assurance pendant le service militaire et en cas de guerre

Les dispositions suivantes, publiées par l'autorité suisse de surveillance, sont valables pour toutes les compagnies d'assurances sur la vie exerçant en Suisse:

Le service actif pour défendre la neutralité de la Suisse ainsi que pour maintenir la tranquillité et l'ordre à l'intérieur du pays – sans opérations de guerre dans l'un ou l'autre cas – est considéré comme service militaire en temps de paix. Comme tel, il est couvert dans le cadre des conditions contractuelles. Si la Suisse est en guerre ou si elle se trouve engagée dans des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre, une contribution unique de guerre est due dès le début de la guerre et devient exigible un an après la fin de la guerre,

que la personne assurée prenne part ou non à la guerre, qu'elle séjourne en Suisse ou à l'étranger. La contribution unique de guerre sert à couvrir les pertes résultant directement ou indirectement de la guerre, pour autant qu'elles concernent les assurances auxquelles les présentes conditions sont applicables. L'évaluation de ces pertes et des fonds disponibles ainsi que la détermination du montant de la contribution unique de guerre et des moyens de la recouvrer – le cas échéant, en réduisant les prestations assurées – sont effectuées par la Bâloise Vie SA en accord avec l'autorité suisse de surveillance. Si des prestations d'assurance viennent à échéance avant que la contribution unique de guerre ne soit déterminée, la Bâloise Vie SA a le droit de différer partiellement le paiement de ces prestations et de l'effectuer au plus tard un an après la fin de la guerre. Le montant de la prestation différée ainsi que le taux de l'intérêt à bonifier sur cette prestation sont fixés par la Bâloise Vie SA en accord avec l'autorité suisse de surveillance. Le jour du début et celui de la fin de la guerre, au sens des dispositions précitées, sont fixés par l'autorité suisse de surveillance. Si la personne assurée prend part à une guerre ou à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre, sans que la Suisse soit elle-même en guerre ou se trouve engagée dans des hostilités de cette nature, et qu'elle meurt, soit pendant cette guerre, soit dans les 6 mois qui suivent la conclusion de la paix ou la fin des hostilités, la réserve mathématique est due par la Bâloise Vie SA. Elle est calculée au jour du décès, sans toutefois que le montant dû puisse dépasser celui de la prestation assurée en cas de décès. Si des rentes de survie sont assurées, les rentes correspondant à la réserve mathématique au jour du décès interviennent en lieu et place de la réserve mathématique, sans toutefois qu'elles puissent dépasser les rentes assurées. La Bâloise Vie SA se réserve le droit de modifier les dispositions du présent paragraphe en accord avec l'autorité suisse de surveillance et d'appliquer ces modifications au présent contrat. Demeurent en outre expressément réservées les dispositions légales et administratives en relation avec une guerre, notamment celles qui concernent le rachat de l'assurance.

Bâloise Vie SA
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Bâle

Service clientèle 00800 24 800 800
Fax +41 58 285 90 73
serviceclientele@baloise.ch

Votre sécurité nous tient à cœur.
www.baloise.ch