

Les assurances-vie individuelles

**Informations sur les produits et
conditions contractuelles**

Édition 10.2024

Informations sur les produits et conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

Chère cliente, cher client,

Les informations sur les produits 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).

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

Informations sur les produits

Conditions contractuelles à partir de la page 14

1. Cocontractant

Le cocontractant est Baloise Vie SA, Aeschengraben 21, case postale, CH-4002 Basel.

La Baloise Vie SA est présente sur Internet à l'adresse: 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 Baloise Vie SA. Le preneur d'assurance est le cocontractant de la Baloise 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. Solutions de prévoyance de la Baloise Vie SA

Quelques solutions de prévoyance sont décrites ci-dessous. Il s'agit d'un aperçu qui vise à faciliter le choix de la solution appropriée. Des détails complémentaires tels que les prestations assurées se trouvent dans l'offre, la proposition et les conditions contractuelles.

A. Solutions de prévoyance avec et sans formation de capital

Solutions de prévoyance avec formation de capital

Les solutions de prévoyance avec formation de capital ont deux buts: la prévoyance vieillesse et la sécurité financière de la famille en cas de décès de la personne assurée. Ce type de solution est donc un instrument idéal pour atteindre des objectifs d'épargne et de placement à moyen et à long terme. Parmi les produits de ce type figurent l'assurance mixte et l'assurance à prestation en cas de décès croissante.

L'assurance mixte prévoit une prestation 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 pendant la durée du contrat. La prestation versée en cas de vie à l'échéance du contrat n'est exonérée d'impôts que si l'assurance est financée par des primes périodiques et que la libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain est également assurée.

Solutions de prévoyance sans formation de capital

Les solutions de prévoyance sans formation de capital sont des assurances de risque pur qui ont pour but de garantir la sécurité financière de la personne assurée en cas d'incapacité de gain ou celle de ses proches, par exemple sa famille, en cas de décès. Font partie de ce groupe de produits: l'assurance en cas de décès constante, l'assurance en cas de décès décroissante, l'assurance en cas de décès à prestations sous forme de rentes, la libération du paiement des primes en cas de décès d'une personne coassurée, l'assurance en cas de décès à primes naturelles, l'assurance complémentaire en cas de décès par accident et les assurances en cas d'incapacité de gain.

La prestation en cas de décès de l'assurance en cas de décès constante reste identique pendant toute la durée du contrat tandis que celle de l'assurance en cas de décès décroissante diminue chaque année.

L'assurance en cas de décès à prestations sous forme de rentes prévoit, en cas de décès au cours de la durée du contrat, non pas le versement d'un capital, mais celui d'une rente jusqu'à l'échéance du contrat.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

Dans le cas de l'assurance en cas de décès à primes naturelles, la prime annuelle est calculée chaque année à nouveau en fonction du risque de décès qui augmente avec l'âge.

Si la libération du paiement des primes en cas de décès d'une personne coassurée est incluse dans un contrat, l'obligation de payer les primes est supprimée pour le reste de la durée du contrat lorsque l'événement assuré se produit.

Le risque de décès par accident est assuré dans toutes les solutions de prévoyance. Toutefois, il est possible d'élargir cette couverture en concluant une assurance complémentaire en cas de décès par accident.

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.

Les solutions de prévoyance avec et sans formation de capital peuvent être combinées dans un même contrat. Lorsque le preneur d'assurance le souhaite et que la Baloise 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 ou l'augmentation de prestations déjà assurées, etc.

La couverture en cas de vie et en cas de décès ainsi que la libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain sont conçues comme des assurances de sommes, les rentes en cas d'incapacité de gain comme une assurance dommages.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

B. Solutions de prévoyance libre et de prévoyance liée

Presque toutes les assurances peuvent être conclues 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. Pour que cette exonération s'applique également aux assurances financées par une prime unique, il faut <ul style="list-style-type: none">• que le contrat ait été conclu avant le 66^e anniversaire de la personne assurée,• qu'il ait été en vigueur pendant 5 ans au moins,• que la personne assurée soit âgée d'au moins 60 ans lors du versement,• que le preneur d'assurance soit également la personne assurée et• que la prestation assurée en cas de décès soit suffisante.	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 des assurances avec formation de capital qui est versée en cas de décès est généralement soumise à l'impôt sur les successions. La prestation en capital des assurances en cas de décès de risque pur est généralement soumise à l'impôt sur le revenu.	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 (resp. en cas de poursuite de l'activité lucrative 5 ans après que le preneur d'assurance a atteint cet âge).
L'avoie de vieillesse peut-il être touché avant l'échéance du contrat?	Oui.	Le versement anticipé de l'avoie 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.
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'acquies 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.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

4. Garantie d'assurabilité et adaptation à l'indice

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 et celui de l'adaptation à l'indice peuvent s'éteindre.

Lorsqu'une solution de prévoyance inclut l'adaptation à l'indice et que l'indice suisse des prix à la consommation progresse, toutes les prestations conclues avec examen de santé sont augmentées en fonction de cette hausse et la prime est adaptée en conséquence. Le preneur d'assurance a le droit de s'opposer, dans un délai défini préalablement, à une adaptation à l'indice déjà effectuée. Dans certains cas, il se peut que les prestations ne soient pas adaptées au nouvel indice suisse des prix à la consommation même si ce dernier a augmenté. Les conditions contractuelles contiennent plus de détails à ce sujet.

5. Taux d'intérêt technique et réserve mathématique

La prime d'une assurance avec formation de capital est composée d'une part d'épargne, d'une part de risque et d'une part de frais. La prime d'une assurance de risque pur ne contient 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 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 Baloise Vie SA soit en mesure de remplir ses engagements. Elle est composée de la part d'épargne, intérêts inclus, et de la part des primes, intérêts inclus, qui est destinée à couvrir le risque et les frais et qui n'a pas encore été utilisée.

6. 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 Baloise 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 Baloise 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, 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 Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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.

Pour les parties de contrat des assurances de risque, d'éventuelles parts d'excédents sont attribuées pour la première fois lors de la première échéance principale tandis que pour les parties de contrat des assurances avec formation de capital, elles sont attribuées après un délai d'attente d'un an. 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 l'année de la dissolution.

Les parts d'excédents attribuées peuvent être utilisées de différentes façons: accumulation, déduction ou augmentation de la somme assurée. Les conditions contractuelles contiennent plus de détails à ce sujet.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

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

L'offre de la Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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 Baloise Vie SA lui accorde une couverture d'assurance provisoire pendant deux mois au maximum.

En règle générale, c'est la Baloise 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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 d'une assurance avec formation de capital 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. La prime d'une assurance de risque pur ne contient pas de part d'épargne. Les informations concernant la durée de l'obligation de payer la prime, le montant, l'échéance et le délai de paiement de la prime se trouvent dans l'offre, la proposition, le contrat d'assurance et les conditions contractuelles.

La prime de l'assurance en cas de décès et celle servant à financer la rente en cas d'incapacité de gain sont, en règle générale, moins élevées 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. Cette prime peut rester constante, augmenter ou diminuer pendant la durée du contrat. Le paiement fractionné de la prime (mensuel, trimestriel ou semestriel) est possible moyennant un supplément. Le montant que le preneur d'assurance doit effectivement payer diminue si celui-ci souhaite que les parts d'excédents éventuelles soient déduites de la prime tarifaire. La Baloise Vie SA garantit le montant de la prime indiqué dans le contrat d'assurance pendant toute la durée du contrat. Pour l'assurance en cas de décès à primes naturelles et la rente en cas d'incapacité de gain, cette garantie est limitée dans le temps.

On parle de prime unique lorsque la prime nécessaire pour financer l'assurance pendant la durée du contrat est payée en une seule fois au début du contrat. Prime périodique et prime unique peuvent être combinées dans un même contrat.

La prime peut également être prélevée sur un dépôt de primes bloqué ou non. Un dépôt de primes est un compte rémunéré que la Baloise 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

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

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.

11. 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 de parties de contrat non transformables en cas de transformation en un contrat d'assurance libéré du paiement des primes et
- la suspension de la couverture d'assurance.

12. 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.

La valeur de transformation des assurances rachetables est obtenue en utilisant la valeur de rachat (cf. le chiffre 17) comme prime unique sans déduire de nouveaux frais de conclusion. En ce qui concerne les assurances en cas de décès qui ne deviennent transformables qu'après le paiement de trois primes annuelles et l'écoulement de trois années, ce n'est pas la valeur de rachat, mais la réserve mathématique, moins les frais de conclusion non amortis, qui est utilisée comme base pour calculer la valeur de transformation.

Les assurances suivantes n'ont pas de valeur de transformation: l'assurance en cas de décès à primes naturelles, les assurances en cas d'incapacité de gain, l'assurance complémentaire en cas de décès par accident et la libération du paiement des primes en cas de décès d'une personne coassurée.

13. 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 prévoie la formation d'un capital et qu'elle 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.

14. 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'acquiescer un logement en propriété pour ses propres besoins ou pour ajourner l'amortissement de prêts hypothécaires grevant un tel logement.

15. 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 Baloise 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 Baloise 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.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

- **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 Baloise 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 domicile fiscal/du statut EAR ou de l'assujettissement fiscal aux États-Unis/du statut FATCA**

Le preneur d'assurance en tant que client privé ou commercial est tenu d'informer immédiatement la Baloise Vie SA de toute modification de son propre domicile fiscal ou du domicile fiscal de la/des personne(s) exerçant le contrôle (s'il en existe). De même, la Baloise Vie SA doit être informée si le preneur d'assurance ou la/les personne(s) exerçant le contrôle (s'il en existe) devient/deviennent une/des «personne(s) américaine(s)» ou si, pour d'autres raisons, il/elle(s) devient/deviennent imposable(s) sans restriction aux États-Unis ou (inversement) si l'un des deux n'est plus imposable sans restriction aux États-Unis. Le preneur d'assurance doit par ailleurs déclarer immédiatement toute modification de son statut EAR/FATCA.

Si des indices d'une modification du domicile fiscal, d'un assujettissement fiscal aux États-Unis ou d'une modification du statut EAR/FATCA sont apparus après la conclusion du contrat, la Baloise Vie SA doit clarifier si ces modifications concernent effectivement le preneur d'assurance et les personnes exerçant le contrôle (s'il en existe). Le preneur d'assurance est tenu de participer à cette clarification et d'inciter les autres personnes impliquées à collaborer. L'obligation de collaborer implique notamment de répondre de façon véridique aux questions de la Baloise Vie SA et de fournir une nouvelle autocertification.

Dans certaines conditions, la Baloise Vie SA est juridiquement tenue de transmettre des informations sur les clients et les contrats aux autorités fiscales. Sont notamment concernés les clients et les ayants droit qui ont leur domicile fiscal à l'étranger ou qui sont assujettis à l'impôt aux États-Unis.

- **Assujettissement fiscal aux États-Unis/FATCA/consentement à la communication**

Les **personnes physiques** suivantes sont pour l'essentiel considérées comme imposables aux États-Unis:

- a. les citoyens américains et les doubles nationaux américains;
- b. les citoyens non américains et les doubles nationaux non américains résidant aux États-Unis;
- c. les détenteurs d'un permis de séjour permanent aux États-Unis (p.ex. green card);
- d. les personnes qui séjournent ou ont séjourné un certain temps aux États-Unis; ou
- e. les personnes imposables sans restriction aux États-Unis pour d'autres raisons.

Cette liste n'a qu'un caractère indicatif. Elle correspond à la situation juridique en vigueur au 1er janvier 2017. Seul le droit fiscal américain applicable au moment de l'examen est toutefois déterminant pour évaluer l'assujettissement fiscal aux États-Unis ou le statut FATCA.

Pour les **sujets de droit** (personnes morales, sociétés de personnes ou assimilés), d'autres règles déterminent l'assujettissement fiscal aux États-Unis. Une société dont le siège social se trouve aux États-Unis est considérée comme une «personne américaine». Si une société considérée comme un sujet de droit dispose d'une personne exerçant le contrôle et que celle-ci est une «personne américaine», cette situation est potentiellement pertinente pour le statut FATCA. En effet, outre l'assujettissement fiscal aux États-Unis, il convient de définir le statut FATCA qui détermine le traitement FATCA. Le droit fiscal américain applicable au moment de l'examen est également déterminant pour les sujets de droit.

Si le preneur d'assurance devient imposable aux États-Unis ou s'il acquiert le statut de NPFFI (Non-Participating Foreign Financial Institution) ou le statut de NFFE passive (Non-Financial Foreign Entity) disposant d'une ou de plusieurs «personnes américaines» exerçant le contrôle, le cas doit être signalé aux autorités fiscales américaines. La Baloise Vie SA demandera à cette personne son accord (Waiver) afin de pouvoir communiquer toutes les données à caractère fiscal concernant le présent contrat à l'IRS, l'autorité fiscale américaine. Sont également inclus dans les données à caractère fiscal le statut FATCA du preneur d'assurance et celui de la/des personne(s) exerçant le contrôle, s'il en existe et que cela s'avère nécessaire. S'il existe une obligation d'annoncer et un accord relatif à la communication de données

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

(Waiver), la Baloise Vie SA est tenue de communiquer nominativement les données à l'IRS conformément à la Loi FATCA. Si la personne imposable aux États-Unis refuse son accord, la Baloise Vie SA doit communiquer anonymement les données conformément à la Loi FATCA. Les États-Unis ont la possibilité d'obtenir des informations sur les contrats déclarés anonymement, le statut FATCA et la/les personne(s) exerçant le contrôle via l'assistance administrative internationale.

Si l'assujettissement fiscal aux États-Unis et le statut EAR/FATCA d'un ayant droit en cas de décès, de vie, de rachat (partiel) ou d'octroi d'un prêt sur police n'ont pas été vérifiés au moment de la conclusion du contrat, la situation sera régularisée au moment du versement. Si une personne percevant un versement est soumise à l'obligation de déclarer, elle se verra demander son accord en vue d'une déclaration à l'IRS. La Baloise Vie SA est obligée de procéder à cette déclaration conformément à la Loi FATCA (cf. paragraphe précédent)..

- **Changement du détenteur du contrôle pour les clients commerciaux**

En votre qualité de preneur d'assurance (client commercial), vous êtes tenu de signaler immédiatement à la Baloise Vie SA tout changement de détenteur du contrôle (personne physique) ou tout changement du rapport des participations correspondant. Sont considérées comme des détenteurs du contrôle les personnes physiques étant ayants droit économiques d'une personne morale ou société de personnes opérationnelle non cotée en bourse. Il s'agit des personnes physiques qui, en dernier lieu, contrôlent la société du fait qu'elles y participent, de manière directe ou indirecte, seules ou en accord commun avec des tiers, à hauteur d'au moins 25 % du capital ou des droits de vote, ou encore qui la contrôlent d'une autre manière.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

16. 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 Baloise 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 et l'assurance en cas de décès à primes naturelles	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 deux ans après la contravention	dès que la résiliation parvient à la Baloise Vie SA
Baloise Vie SA	violation de l'obligation de déclaration précontractuelle (LCA, art. 6)	4 semaines après que la Baloise Vie SA a eu connaissance de la contravention	dès que la résiliation parvient au preneur d'assurance
	dès que la résiliation parvient au preneur d'assurance	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 11) et
- le rachat.

17. Rachat

Si l'assurance conclue est rachetable, le preneur d'assurance peut demander à la Baloise Vie SA de la racheter 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.

Dans le cas des assurances financées par des primes périodiques, la valeur de rachat correspond à la réserve mathématique avec une déduction de rachat et non à la somme des primes payées. En effet, une partie des primes est utilisée pour couvrir les risques, les frais de conclusion et les frais administratifs.

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

Dans le cas des assurances avec formation de capital financées par une prime unique, un montant qui dépend de l'évolution des taux swap est déduit de la réserve mathématique. Les taux swap sont des taux d'intérêt à terme convenu fixés chaque jour sur le marché des swaps et publiés dans les grands quotidiens. Les conditions contractuelles précisent les cas dans lesquels il est procédé à une déduction.

Les règles de calcul de la valeur de rachat sont fixées dans les conditions contractuelles et son évolution au cours de la durée du contrat est indiquée dans l'offre.

18. Protection des données

Pour garantir une exécution efficace et correcte des contrats, la Baloise a recours au traitement des données. Ainsi, la Baloise respecte notamment la législation applicable en matière de protection des données.

Informations générales relatives au traitement de

données: La Baloise traite les données pertinentes pour la conclusion des contrats ainsi que le règlement des contrats et des sinistres du preneur d'assurance (par exemple données personnelles, coordonnées, données spécifiques au produit d'assurance ou données sur l'assurance précédente et les sinistres précédents). En premier lieu sont traitées les données transmises par le preneur d'assurance qui proviennent de la proposition d'assurance et plus tard, le cas échéant, les données complémentaires de la déclaration de sinistre. La Baloise reçoit aussi éventuellement des données personnelles de tiers dans la mesure où celles-ci sont nécessaires pour la conclusion du contrat (par exemple services officiels, assureur précédent).

Objectifs du traitement de données: La Baloise traite les données du preneur d'assurance uniquement aux fins qu'elle lui a indiquées lors de leur collecte ou si la Baloise est autorisée ou tenue légalement de le faire. La Baloise traite les données du preneur d'assurance en premier lieu pour la conclusion des contrats et pour l'évaluation des risques que la Baloise assume ainsi que pour le règlement ultérieur des contrats et des sinistres (par exemple pour l'établissement de police ou la facturation). De plus, la Baloise traite les données du preneur d'assurance pour remplir les obligations légales (par exemple prescriptions du droit de la surveillance).

Enfin, la Baloise traite les données du preneur d'assurance, dans la mesure autorisée par la loi, dans la perspective d'une optimisation des produits et à des fins de marketing (par exemple publicité pour des produits

ou des études de marché et sondages d'opinion). Si le preneur d'assurance ne souhaite pas être contacté à des fins promotionnelles, il peut le faire savoir par écrit à la Baloise. Dans la mesure où le traitement de données de la Baloise s'appuie sur une base légale, la Baloise respecte les fins prévues dans la loi.

Consentement: La Baloise peut avoir besoin du consentement du preneur d'assurance pour le traitement de données. La proposition d'assurance et la déclaration de sinistre contiennent une clause de consentement par laquelle le preneur d'assurance autorise la Baloise à traiter les données dans le cadre des dispositions légales.

Clause de libération de l'obligation de garder le secret:

Les traitements 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 spécial. De ce fait, la déclaration de consentement prévoit la levée de cette obligation de garder le secret par le preneur d'assurance.

Échange de données: Pour l'évaluation du risque et pour l'examen des prétentions du preneur d'assurance, la Baloise se concerte le cas échéant avec les assureurs précédents, les coassureurs et les réassureurs impliqués dans le contrat ou précontractuellement ainsi que dans le règlement du sinistre (par exemple assureurs précédents concernant l'évolution des sinistres survenus jusqu'à présent), avec les sociétés du groupe ou avec d'autres tiers (par exemple services officiels ou gestionnaire de sinistres).

De plus, la Baloise peut être tenue de transmettre les données du preneur d'assurance à d'autres destinataires, tels qu'aux autorités pour remplir les obligations de communiquer légales (par exemple autorités financières ou autorités de poursuite pénale).

Les intermédiaires reçoivent les données nécessaires dont dispose la Baloise sur le preneur 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 respecter leur obligation particulière de garder le secret ainsi que le droit de la protection des données applicable. Les intermédiaires non liés ne peuvent consulter ces données que si le preneur d'assurance les y a autorisés.

En outre, afin de pouvoir proposer au preneur d'assurance la couverture d'assurance la plus large et la plus avantageuse possible, une partie des prestations est déléguée à des sociétés juridiquement indépendantes, sises en Suisse ou à l'étranger. Ces prestataires de services sont contractuellement tenus de se conformer aux

Informations sur les produits

Les assurances-vie individuelles

objectifs définis par la Baloise en matière de traitement de données et au droit de la protection des données applicable.

Droits relatifs aux données: Conformément à la loi sur la protection des données applicable, le preneur d'assurance a le droit de demander à la Baloise si elle traite des données le concernant et, si oui, lesquelles. Il peut exiger en outre la rectification de données inexactes et, sous certaines conditions, leur suppression. Il peut également exiger, sous certaines conditions, que la production ou la transmission des données qu'il a mises à la disposition de la Baloise soit effectuée dans un format électronique courant.

Si le traitement de données se fonde sur le consentement du preneur d'assurance, il a le droit de le révoquer à tout moment. La révocation du consentement n'affecte pas la légalité du traitement effectué sur la base du consentement jusqu'à la révocation.

Durée de conservation: En conformité avec les principes de suppression de la Baloise, les données du preneur d'assurance seront stockées uniquement pour la durée nécessaire à l'atteinte des objectifs précités et aussi longtemps que la Baloise sera tenue légalement ou contractuellement de les conserver. Dès que les données personnelles ne sont plus nécessaires pour les objectifs mentionnés ci-dessus, elles seront supprimées.

Informations complémentaires: Informations détaillées sur la protection des données:
baloise.ch/protection-donnees

Pour toute question, le préposé à la protection des données peut être contacté:

Baloise Vie SA
Préposé à la protection des données
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Basel
datenschutz@baloise.ch

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

La Baloise 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.

20. Réclamations

Les réclamations doivent être envoyées à l'adresse suivante:

Baloise Vie SA
Gestion des réclamations
Aeschengraben 21, case postale
CH-4002 Basel

Tél. 00800 24 800 800
reclamation@baloise.ch

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

Conditions contractuelles

Assurances avec formation de capital (mixtes et semblables)

Conditions contractuelles particulières

Couverture d'assurance

G1

Prestations en cas de vie

La somme assurée à l'échéance du contrat.

G2

Prestations en cas de décès

- **Avant l'âge de 2 ans et demi**
Les primes payées pour l'assurance avec formation de capital de l'enfant, avec intérêts composés à 5 %.
- **Entre l'âge de 2 ans et demi et celui de 12 ans**
Pour l'ensemble des assurances conclues auprès de la Baloise Vie SA: au maximum CHF 20'000 plus les parts de prime de l'assurance avec formation de capital de l'enfant qui ont été payées pour financer la somme assurée dépassant ce montant, avec intérêts composés à 5 %.
- **A partir de l'âge de 12 ans**
La somme assurée.
Pour les assurances avec formation de capital conclues sur deux têtes, la somme assurée est versée au premier décès.

G3

Prestation en cas de maladie ou d'accident d'un enfant

Le capital en cas d'invalidité si l'enfant assuré

- a besoin de soins permanents et ne sera probablement jamais en mesure d'exercer, ni complètement ni partiellement, une activité lucrative
- a perdu l'usage d'un œil ou des deux yeux
- a perdu totalement l'ouïe ou la parole
- a perdu une main ou un pied ou est totalement privé de leur usage

et que ce dommage a subsisté pendant 6 mois et ne résulte pas d'une infirmité congénitale.

G4

Valeur de rachat

- **Assurances financées par des primes périodiques et assurances transformées en assurances libérées du paiement des primes**

Dans le cas des assurances et parties d'assurance financées par des primes périodiques ainsi que dans le cas des assurances transformées en assurances libérées du paiement des primes, la valeur de rachat correspond à la réserve mathématique moins les frais de conclusion non amortis et une éventuelle déduction pour risque d'intérêt, mais au minimum aux $\frac{2}{3}$ de la réserve mathématique.

Le rachat est possible après le paiement d'une prime annuelle, au plus tôt à la fin de la première année d'assurance. Dans la prévoyance liée (pilier 3a), les conditions de l'art. 3 OPP 3 doivent être respectées.

La déduction pour risque d'intérêt se calcule sur la base de la durée résiduelle de la partie d'assurance et sur la base de la hausse du taux d'intérêt moyen des 10 dernières années avant le rachat ou depuis le début du contrat si celui-ci est plus proche de la date du rachat. Le taux d'intérêt moyen correspond à la valeur moyenne des taux swap d'un à dix ans au moment pris en compte (source: Bloomberg).

Le montant de la déduction pour risque d'intérêt correspond à la durée résiduelle de la partie d'assurance en années (au maximum cinq ans) multipliée par la hausse du taux d'intérêt moyen en pour cent. La déduction s'élève au maximum à 10% de la valeur de rachat avant déduction du risque d'intérêt.

En cas de hausse du taux d'intérêt inférieure à 0,5%, la déduction pour risque d'intérêt n'est pas appliquée.

- **Parties d'assurance financées par une prime unique**

Dans le cas des parties d'assurance financées par une prime unique, la valeur de rachat correspond à la réserve mathématique moins une éventuelle déduction pour risque d'intérêt, mais au minimum aux $\frac{2}{3}$ de la réserve mathématique.

Le montant de la déduction pour risque d'intérêt correspond à la durée résiduelle de la partie d'assurance en années (au maximum cinq ans) multipliée par la hausse du taux swap (source: Bloomberg) en pour cent depuis le début du contrat. Au début du contrat, le taux swap s'applique pour la durée du contrat,

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

au maximum sur 10 ans. Au moment du rachat, le taux swap s'applique pour la durée résiduelle, au maximum sur cinq ans.

En cas de hausse du taux d'intérêt inférieure à 0,5%, la déduction pour risque d'intérêt n'est pas appliquée.

G5

Valeur de transformation

Les assurances contre des primes périodiques ont une valeur de transformation, dans la mesure où une prime annuelle a été payée.

La valeur de transformation correspond à la prestation assurée issue de la valeur de rachat, sans déduction du risque d'intérêt ni d'autres frais de conclusion.

Assurances en cas de décès

Conditions contractuelles particulières

Couverture d'assurance

T1

Prestations en cas de décès

- **Somme assurée**
Pour les assurances en cas de décès conclues sur deux têtes, la somme assurée est versée au premier décès.
- **Rente**
La rente est versée trimestriellement d'avance jusqu'à l'échéance du contrat. Une rente partielle est versée pour la période comprise entre le jour du décès et le début du trimestre d'assurance suivant.

Sur demande, la valeur des rentes, escomptée au taux d'intérêt technique, est versée sous forme de prestation en capital.

- **Libération du paiement des primes en cas de décès d'une personne coassurée**

Pour les prestations, la clause G2 est applicable par analogie.

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

T2

Prestation en cas de décès pour l'assurance complémentaire en cas de décès par accident

La somme assurée lorsque la personne assurée est victime d'une lésion corporelle provoquée subitement par un facteur externe inhabituel et que cette lésion entraîne le décès dans les 2 années qui suivent pendant la durée du contrat.

Pour l'assurance complémentaire en cas de décès par accident conclue sur deux têtes, la somme assurée est également versée si la personne survivante décède pendant la durée du contrat des suites du même accident dans les 2 années qui suivent.

Il n'existe aucun droit aux prestations en cas d'accident par suite de participation à une guerre, à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre ou à des troubles civils.

T3

Valeur de rachat

Le rachat n'est pas possible.

Pendant la durée de la libération du paiement des primes en cas de décès de la personne coassurée, la valeur de la libération du paiement des primes, escomptée au taux d'intérêt technique, est versée, sur demande, sous forme de prestation en capital. En contrepartie, l'obligation de payer les primes s'applique de nouveau.

T4

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

La réserve mathématique moins les frais de conclusion non amortis est utilisée comme prime unique, sans déduire de nouveaux frais de conclusion, pour constituer une assurance en cas de décès constante avec une prestation en cas de décès réduite et l'échéance de l'assurance convenue initialement.

L'assurance en cas de décès n'a une valeur de transformation que si 3 primes annuelles ont été payées. La transformation de l'assurance complémentaire en cas de décès par accident, de l'assurance en cas de décès à primes naturelles et de la libération du paiement des

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

primes en cas de décès d'une personne coassurée n'est pas possible.

T5

Adaptation de la prime pour l'assurance en cas de décès à primes naturelles

La Baloise 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 somme assurée qui est réduite en conséquence. Une adaptation de la prime ou une réduction de la somme assurée est communiquée par écrit au plus tard 30 jours avant l'échéance principale de la prime.

T6

Droit de résiliation pour l'assurance en cas de décès à primes naturelles

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

Assurances en cas d'incapacité de gain

Conditions contractuelles particulières

Couverture d'assurance

EU1

Prestations en cas d'incapacité de gain

- **Allocations d'éducation entre l'âge de 6 ans et celui de 16 ans**
50% de la rente assurée en cas d'incapacité de gain si l'enfant assuré présente, par suite de maladie ou d'accident, une altération de sa santé constatable objectivement sur la base de signes médicaux qui n'est pas une infirmité congénitale et si, pour cette raison, il ne peut pas achever une formation normale et ne sera probablement jamais en mesure d'assurer lui-même sa subsistance.

Les allocations d'éducation sont versées trimestriellement à terme échu.

L'enfant assuré doit être domicilié en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein ou dans un des pays mentionnés à la clause EU6. Les clauses EU2, EU3 et EU4 ne sont pas applicables.

- **Libération du paiement des primes à partir de l'âge de 16 ans**
- **Rentes en cas d'incapacité de gain à partir de l'âge de 16 ans**

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 (R13)
 - 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.

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

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 Baloise 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).

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

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

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

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 2'000 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.

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 Baloise 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.

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

Une libération du paiement des primes en cours à ce moment-là continue d'être accordée par la Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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.

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

Après avoir préalablement envoyé une sommation et informé des conséquences de la violation de l'obligation de collaborer et de réduire le dommage, la Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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, dans le cadre de la garantie d'assurabilité ou à la suite d'une adaptation à l'indice 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 Baloise 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

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.

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

V3

Rachat, transformation et fin prématurée du contrat pour les assurances avec formation de capital

• 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 transformée 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.

• Fin prématurée du contrat

A partir du moment où l'âge ordinaire de la retraite est atteint, le contrat prend fin indépendamment de l'échéance du contrat convenue lorsque le preneur d'assurance cesse d'exercer une activité lucrative. Le montant versé correspond à la valeur de rachat à ce moment donné.

V4

Participation aux excédents

Les parts d'excédents ne peuvent être déduites des primes que pour les assurances de risque pur. Les parts d'excédents accumulées ne sont versées qu'à l'échéance de la prestation d'assurance ou lors de la dissolution du contrat.

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 pour les assurances avec formation de capital

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 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.

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 avec formation de capital est inférieure à 5 ans;

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

- 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 et
- 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.

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 Baloise 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.

La prime unique qui figure dans la proposition en est déduite.

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 la police. Les événements qui surviennent entre la signature de la proposition et son acceptation ou avant le début d'assurance figurant dans la 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 Baloise 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

Il peut être convenu d'une prime unique ou d'une prime annuelle. La prime annuelle est également payable semestriellement, trimestriellement ou mensuellement, moyennant un supplément.

R6

Echéance 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.

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 d'une prime annuelle qui ont été payées pour la période postérieure au jour du décès de la

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

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 primes payées pour la période postérieure à la date de la dissolution du contrat sont remboursées ou, en cas de transformation, intégrées dans l'assurance.

R9

Remise en vigueur

Le contrat peut être remis en vigueur sans nouvel examen de santé dans les 6 mois qui suivent le moment où les conséquences de la sommation prennent effet si les primes arriérées, les intérêts de retard et les frais de sommation sont payés intégralement.

R10

Rachat, transformation et résiliation

- **Rachat**

- Le rachat des assurances rachetables financées par des primes périodiques est possible après le paiement d'une prime annuelle et au plus tôt à la fin de la première année d'assurance.
- Le rachat des assurances rachetables financées par une prime unique est possible après le paiement de la prime.

- **Transformation en une assurance libérée du paiement des primes**

- Pour les assurances présentant une valeur de transformation, cette transformation peut être demandée.
- 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:

Table EKM/F 2022, sur la base des statistiques communautaires de l'ASA 2011-2015.

Le taux d'intérêt technique est de 0% pour les parties du contrat à primes périodiques et à prime unique.

R11

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 Baloise 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

- **Accumulation avec intérêts**

D'éventuelles parts d'excédents sont accumulées avec intérêts. Elles sont versées à l'échéance du contrat, lors du versement de la valeur de rachat ou de la prestation assurée en cas de vie ou en cas de décès.

- **Déduction**

D'éventuelles parts d'excédents sont déduites de la prime, c'est-à-dire que la prime est réduite en conséquence.

- **Augmentation de la somme assurée**

Pour l'assurance en cas de décès financée par une prime unique, d'éventuelles parts d'excédents servent à augmenter la somme assurée. Les parties d'assurance libérées du paiement des primes ne reçoivent pas de parts d'excédents.

- **Parts d'excédents de clôture**

Pour les assurances avec formation de capital, d'éventuelles parts d'excédents de clôture sont versées à l'échéance du contrat.

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

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

dans la lettre d'information annuelle qui suit la modification.

Date de l'attribution de parts d'excédents

Pour les parties de contrat des assurances de risque, d'éventuelles parts d'excédents sont attribuées pour la première fois lors de la première échéance principale tandis que pour les parties de contrat des assurances avec formation de capital, elles sont attribuées après un délai d'attente d'un an. 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 l'année de la dissolution.

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.

R12

Obligation d'annoncer le décès

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

R13

Justification des prétentions

Afin de déterminer ou de vérifier un droit à des prestations, la Baloise 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 Baloise 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 l'original 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 Baloise 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.

R14

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'assurance (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.

R15

Réduction de la prestation d'assurance

La Baloise 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. Les prestations à un bénéficiaire seront réduites ou refusées si celui-ci a intentionnellement causé l'événement assuré.

R16

Suicide

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

En cas de suicide au cours des 3 années qui suivent le début ou la remise en vigueur de l'assurance, seule la réserve mathématique prévue par le plan d'exploitation est versée. Par analogie, ceci est également valable pour

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

l'augmentation des prestations assurées et pour les prolongations de la durée d'assurance.

R17

Clauses bénéficiaires

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

A

- 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.

B (uniquement pour l'assurance d'enfants combinée)

- En cas de vie:
le preneur d'assurance.
- En cas de décès de la personne adulte coassurée:
 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 adulte coassurée.
- En cas de décès de l'enfant:
 1. le preneur d'assurance
 2. à défaut, le conjoint, la partenaire enregistrée ou le partenaire enregistré de l'enfant
 3. à défaut, les héritiers de l'enfant.

Cet ordre vaut également pour les assurances ayant plusieurs personnes assurées. Sont considérés comme bénéficiaires les proches parents de la personne assurée qui décède en dernier.

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 prévoie la formation d'un capital et qu'elle 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 Baloise 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.

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

Sont déterminants pour l'augmentation des prestations:

- les conditions d'acceptation en vigueur au moment de la conclusion du contrat,
- les tarifs 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 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;
- lorsque la durée de contrat restante est inférieure à 5 ans;
- pour les assurances en cas d'incapacité de gain, lorsque leur durée restante est inférieure à 5 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 Baloise 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

Adaptation à l'indice

Toutes les prestations d'assurance conclues avec examen de santé sont augmentées proportionnellement à la hausse de l'indice suisse des prix à la consommation (indice OFS), les primes étant adaptées en conséquence. Un nouvel examen de santé de la personne assurée n'est pas nécessaire.

L'augmentation prend effet au début d'une année d'assurance

- si l'indice suisse des prix à la consommation a augmenté d'au moins 10% depuis le début du contrat ou depuis la dernière possibilité d'adaptation, l'indice de juin de l'année civile précédente étant déterminant,
- si 3 ans au moins se sont écoulés depuis le début du contrat et

- si, dans le cadre de la prévoyance liée (pilier 3a), la nouvelle prime (prime après augmentation) ne dépasse pas le montant maximal déductible fiscalement prévu par la loi.

En cas de suppression de l'indice OFS, un nouvel indice de base est fixé en accord avec l'Office fédéral des assurances privées.

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

Sont déterminants pour l'adaptation à l'indice:

- les conditions d'acceptation en vigueur au moment de la conclusion du contrat,
- les tarifs 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.

L'adaptation à l'indice n'est pas possible

- 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 de contrat restante est inférieure à 5 ans;
- lorsque le preneur d'assurance s'est opposé à deux adaptations à l'indice successives;
- lorsque la personne assurée 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'adaptation à l'indice et
- lorsque la personne assurée n'est pas domiciliée en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein.

R22

Prestations pécuniaires

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

R23

Modification du domicile fiscal/du statut EAR ou de l'assujettissement fiscal aux États-Unis/du statut FATCA Obligation d'annoncer

Le preneur d'assurance en tant que client privé ou commercial est tenu d'informer immédiatement la Baloise Vie SA de toute modification de son propre domicile fiscal ou du domicile fiscal de la/des personne(s) exerçant le contrôle (s'il en existe). Dans ce cas, il est tenu de fournir

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

à la Baloise Vie SA une nouvelle autocertification. De même, la Baloise Vie SA doit être informée si le preneur d'assurance ou la/les personne(s) exerçant le contrôle (s'il en existe) devient/deviennent une/des «personne(s) américaine(s)» ou si, pour d'autres raisons, il/elle(s) devient/deviennent imposable(s) sans restriction aux États-Unis ou (inversement) si l'un des deux n'est plus imposable sans restriction aux États-Unis. Le preneur d'assurance doit par ailleurs déclarer immédiatement toute modification de son statut EAR/FATCA. Seul le droit fiscal américain applicable au moment de l'examen est déterminant pour évaluer l'assujettissement fiscal aux États-Unis ou le statut FATCA..

Obligation de collaborer

Si des indices d'une modification du domicile fiscal, d'un assujettissement fiscal aux États-Unis ou d'une modification du statut EAR/FATCA sont apparus après la conclusion du contrat, la Baloise Vie SA doit clarifier si ces modifications concernent effectivement le preneur d'assurance et les personnes exerçant le contrôle (s'il en existe). Le preneur d'assurance est tenu de participer à cette clarification et d'inciter les autres personnes impliquées à collaborer. L'obligation de collaborer implique notamment de répondre de façon véridique aux questions de la Baloise Vie SA et de fournir une nouvelle autocertification.

Violation de l'obligation d'annoncer et de collaborer

Si le preneur d'assurance viole l'obligation d'annoncer et de collaborer, la Baloise Vie SA est en droit de résilier le contrat sous 60 jours à compter de la date où elle a pris connaissance de cette violation. La résiliation prend effet lorsqu'elle parvient au preneur d'assurance.

Annnonce aux autorités fiscales

Dans certains cas, la Baloise Vie SA est juridiquement tenue de transmettre des informations sur les clients et les contrats aux autorités fiscales. Sont notamment concernés les clients et les ayants droit qui ont leur domicile fiscal à l'étranger ou qui sont assujettis à l'impôt aux États-Unis.

Sujet de droit

La notion de «sujet de droit» désigne une personne morale ou une entité juridique telle qu'une société de capitaux, une société de personnes, un trust ou une fondation.

Personne exerçant le contrôle

L'expression «personnes exerçant le contrôle» désigne les personnes physiques qui contrôlent un sujet de droit passif. Il s'agit en particulier des personnes suivantes:

les titulaires de parts (pour lesquels une participation minimale de 25 % est en principe nécessaire), ayants droit économiques, bénéficiaires et membres des conseils d'administration et/ou de la direction.

R24

Changement du détenteur du contrôle pour les clients commerciaux

Le preneur d'assurance (client commercial) est tenu de signaler immédiatement à la Baloise Vie SA tout changement de détenteur du contrôle (personne physique) ou tout changement du rapport des participations correspondant. Sont considérées comme des détenteurs du contrôle les personnes physiques étant ayants droit économiques d'une personne morale ou société de personnes opérationnelle non cotée en bourse. Il s'agit de personnes physiques qui, en dernier lieu, contrôlent la société du fait qu'elles y participent, de manière directe ou indirecte, seules ou en accord commun avec des tiers, à hauteur d'au moins 25% du capital ou des droits de vote, ou encore qui la contrôlent d'une autre manière.

R25

Changements d'adresse ou de nom

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

R26

Communications, annonces et déclarations

Elles sont envoyées valablement à la dernière adresse connue par la Baloise 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 Baloise Vie SA un représentant domicilié en Suisse.

Toutes les communications, les annonces et les déclarations destinées à la Baloise Vie SA doivent être adressées par écrit à une succursale de la Baloise ou 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 Baloise 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.

Conditions contractuelles

Les assurances-vie individuelles

R27

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.

R28

Conventions particulières

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

R29

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.

R30

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 Baloise 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 Baloise 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 Baloise 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 due par la Baloise 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 Baloise 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.

Baloise Vie SA

Aeschengraben 21
Case postale
4002 Basel
Service clientèle 00800 24 800 800
serviceclientele@baloise.ch
baloise.ch