

# Addendum

## L'addendum en un clin d'œil

**Dans le premier volet** de votre addendum, vous trouverez

- 12 notions qui changent d'appellation
- la description juridique de l'"obligation de résultat"
- une explication des notions 'avance sur police' et 'structure d'accueil'
- des précisions au sujet de certaines garanties de risque
- l'explication de quelques dispositions qui sont propres aux 'plans cafétéria' (parfois mieux connus sous le nom de 'plans multi-options' ou de 'plans avec choix')

**Le deuxième volet** traite des aspects médicaux de votre assurance de groupe. Ce volet vous explique dans les détails comment fonctionne et quand est appliquée l'acceptation médicale.

**Important :** vous ne devez pas signer et renvoyer l'addendum. **Classez-le avec votre règlement.**



Patrick Van Geystelen  
Directeur Employee Benefits  
VIVIUM S.A.



# Addendum 1

## Addendum au règlement d'assurance de groupe

Avec effet au 23 octobre 2010, le présent règlement est modifié comme suit :

### 1. Nouvelle terminologie et nouvelles notions

Affilié	<p>Ce terme remplace celui d'assuré.</p> <p>C'est le travailleur qui appartient à la catégorie de personnel pour laquelle l'organisateur a instauré un engagement de pension et qui remplit les conditions d'affiliation de l'engagement de pension.</p>
Affilié marié	L'affilié qui est légalement marié et qui n'est ni séparé judiciairement de corps et de biens, ni en instance de divorce ou de séparation judiciaire de corps et de biens.
Affilié cohabitant légal	L'affilié légalement enregistré comme cohabitant au sens des articles 1475 à 1479 du Code Civil ou qui, conformément aux dispositions similaires du droit étranger, est assimilé à un affilié marié.
Affilié cohabitant de fait	L'affilié qui ne relève pas des définitions d'affilié marié ou cohabitant légal, mais qui peut prouver sur base d'une attestation délivrée par la commune, qu'il cohabite avec un partenaire avec lequel il forme un ménage (domiciliation à la même adresse).
Affilié isolé	L'affilié qui n'a pas de partenaire au sens des présentes définitions.
Benefit statement	<p>Ce terme remplace celui de fiche de pension.</p> <p>La fiche de pension telle que prescrite dans la Loi sur les Pensions Complémentaires et qui informe annuellement chaque affilié, notamment des nouvelles primes et prestations assurées ainsi que de la partie de celles-ci déjà acquise et de la participation bénéficiaire.</p>
Date de mutation	<p>Date à laquelle les garanties de l'assurance de groupe sont modifiées en fonction de l'une des situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• situation familiale différente (si elle entre en ligne de compte pour le calcul des garanties) ;</li> <li>• changement du taux d'occupation ;</li> <li>• suspension du contrat de travail ;</li> <li>• changement de catégorie.</li> </ul> <p>La date de mutation est le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit ou coïncide avec la date de l'une des situations susvisées. Toutefois, les nouvelles garanties sont accordées immédiatement dès la survenance de la nouvelle situation.</p>
Enfant	<p>Sauf mention contraire en conditions particulières, il s'agit de chaque descendant au 1<sup>er</sup> degré de l'affilié ou du partenaire de ce dernier qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fait partie du ménage et</li> <li>• bénéficie d'allocations familiales dans le chef de l'affilié ou du partenaire, pour autant que son 25<sup>ème</sup> anniversaire n'ait pas été dépassé.</li> </ul>
Organisateur	<p>Ce terme remplace celui d'entreprise :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'employeur qui prend un engagement de pension ;</li> <li>• la personne morale, composée paritairement, désignée via une convention collective de travail par les organisations représentatives d'une commission ou d'une sous-commission paritaire, constituée en vertu du chapitre III de la loi du 05-12-1968 sur les conventions collectives du travail et les commissions paritaires, qui instaure un régime de pension.</li> </ul>

Organisme de pension	VIVIUM S.A.
Partenaire	Sauf mention contraire en conditions particulières, par partenaire on entend : <ul style="list-style-type: none"> <li>• le conjoint de l'affilié marié ;</li> <li>• le partenaire de l'affilié cohabitant légal ;</li> <li>• le partenaire de l'affilié cohabitant de fait.</li> </ul>
Règlement de pension	Ce terme remplace celui de règlement d'assurance de groupe. Le règlement où sont fixés les droits et obligations de l'organisateur, de VIVIUM, des affiliés et de leurs ayants droit, ainsi que les conditions d'affiliation et les règles relatives à l'exécution de l'engagement de pension.

## 2. Obligation de résultat

Obligation de résultat	<p>Pour le financement de l'engagement de pension, l'organisateur a souscrit une assurance de groupe auprès de l'organisme de pension. Cet organisme de pension a contracté une obligation de résultat, étant donné qu'il s'engage, contre paiement des primes, à fournir la prestation qui correspond au tarif qui s'applique à l'engagement de pension.</p> <p>Le tarif est fixé lors de la souscription de l'engagement de pension. S'il s'agit d'une assurance à primes uniques ou à primes uniques successives, aucun tarif n'est toutefois garanti pour les primes futures. Dans ce cas, le tarif en vigueur le jour du paiement sera appliqué.</p>
------------------------	---

## 3. Avance sur contrats

Avance sur contrats	<p>Des avances sur contrats et des mises en gage des droits à la pension pour la garantie d'un emprunt et des attributions de la valeur de rachat affectée à la reconstitution d'un emprunt hypothécaire ne peuvent être consenties que pour permettre à l'affilié d'acquérir, de construire, d'améliorer, de réparer ou de transformer des biens immobiliers situés dans l'espace économique européen et productifs de revenus imposables et pour autant que les avances et prêts soient remboursés dès que les biens visés sortent du patrimoine de l'affilié.</p> <p>En outre, si l'avance calculée est inférieure à 2.500 EUR, elle ne sera pas attribuée.</p> <p><i>Remarque : cette disposition ne concerne que les avances sur contrats concomitantes ou postérieures à la date d'entrée en vigueur du présent addendum.</i></p>
---------------------	---

## 4. Structure d'accueil

Structure d'accueil	<p>Une structure d'accueil a été mise en place par l'organisateur pour recueillir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les réserves des affiliés qui ont opté pour cette possibilité ;</li> <li>• les réserves transférées des travailleurs nouvellement engagés et affiliés à l'assurance de groupe de l'organisateur.</li> </ul> <p>Au sein de la structure d'accueil, les possibilités de choix sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une assurance vie mixte 10/25 ;</li> <li>• un capital-retraite avec remboursement de la réserve mathématique en cas de décès.</li> </ul>
---------------------	---

## **5. Capital en cas de décès ou d'invalidité totale et permanente suite à un accident (de travail et/ou de la vie privée)**

Si cette garantie est prévue dans le règlement de pension, le capital complémentaire sera versé si le décès de l'affilié ou son invalidité totale et permanente, conséquence directe d'un accident garanti, survient au plus tard 3 ans après cet accident.

*Remarque : cette disposition ne concerne que les sinistres concomitants ou postérieurs à la date d'entrée en vigueur du présent addendum.*

## **6. Rente en cas d'incapacité de travail suite à une maladie et/ou un accident (de travail et/ou de la vie privée)**

- Si cette garantie est prévue dans le règlement de pension, en cas d'incapacité de travail partielle, la rente est versée à 100%, uniquement pendant la première année d'incapacité de travail. A l'expiration de cette période, la rente est versée proportionnellement au pourcentage d'incapacité de travail reconnu.

*Remarque : cette disposition ne concerne que les sinistres concomitants ou postérieurs à la date d'entrée en vigueur du présent addendum.*

- L'objet de l'assurance incapacité de travail est de compenser une perte de revenu professionnel subie par l'affilié suite à une incapacité de travail, par le versement d'une rente pendant la durée de cette incapacité. L'importance de la rente, les causes d'incapacité de travail couvertes et les conditions d'octroi de la rente sont définies aux conditions particulières et générales.

## Dispositions uniquement applicables aux contrats multi-options ("cafétéria") :

### 7. Nouvelle terminologie et nouvelles notions

Option de l'organisateur	Il s'agit de l'option de garanties de risque privilégiée par l'organisateur et pour laquelle chaque affilié est automatiquement assuré lors de son affiliation, ou à défaut de choix de sa part, aussi longtemps qu'il ne communique pas explicitement un autre choix à l'organisme de pension.
Standard LPC (engagement standard significatif)	<p>Conformément aux dispositions de la Loi sur les Pensions Complémentaires (LPC), un standard significatif doit être prévu pour chaque garantie de risque, soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• capital-décès : remboursement de la réserve ;             <ul style="list-style-type: none"> <li>- avec un minimum de 1 fois le salaire de référence, limité à 100.000 EUR, si le capital-décès est exprimé en pourcentage du salaire de référence ;</li> <li>- avec un minimum de 20.000 EUR, si le capital-décès correspond à un montant forfaitaire.</li> </ul> </li> <li>• rente d'incapacité de travail :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10% du salaire de référence, avec un maximum de 6.000 EUR, si la rente annuelle est exprimée en pourcentage du salaire de référence ;</li> <li>- 2.000 EUR, si la rente annuelle correspond à un montant forfaitaire.</li> </ul> </li> </ul>

### 8. Budget insuffisant

Budget insuffisant (suite à une demande de changement de choix)	<p>Lorsqu'il y a insuffisance du budget prévu au règlement de pension, suite à une demande de modification émanant de l'affilié, les garanties déjà assurées restent d'application. L'affilié est prévenu de cette situation par écrit. Il a droit d'exprimer un autre choix adapté parmi les garanties proposées dans le règlement de pension.</p>
Budget insuffisant suite à : <ul style="list-style-type: none"> <li>• une adaptation salariale</li> <li>• une modification de la situation familiale</li> <li>• une modification du taux d'occupation</li> </ul>	<p>Si les contributions patronales sont insuffisantes pour financer les garanties modifiées, les garanties de risque (décès et/ou incapacité de travail) sont ramenées au niveau de celles déterminées dans l'option de l'organisateur, à moins qu'elles n'aient déjà été déterminées selon cette option ou selon le standard significatif LPC.</p> <p>Si malgré cela, les contributions patronales restent insuffisantes, les garanties de risque (sauf le capital complémentaire en cas de décès ou d'invalidité totale et permanente suite à un accident) sont ramenées au niveau du standard significatif LPC, à moins qu'elles n'aient déjà été déterminées selon ce standard.</p> <p>L'affilié est prévenu de cette situation par écrit. Il a droit d'exprimer un autre choix parmi les garanties proposées dans le règlement de pension et pour autant qu'il n'excède pas le montant des contributions patronales. Les garanties assurées avant la modification restent d'application jusqu'à la communication du nouveau choix de l'affilié, pendant un maximum de 30 jours à dater de la confirmation par l'organisme de pension. En cas d'incapacité de travail survenant pendant cette période d'attente, seule la garantie assurée avant le changement sera d'application.</p> <p>Si les contributions patronales sont insuffisantes pour financer les garanties prévues dans le standard significatif LPC, l'organisateur doit prendre le montant à sa charge.</p>

## Addendum 2

### Addendum aspect médical

L'affiliation à l'assurance de groupe et les accroissements ultérieurs de garanties assurées peuvent dépendre de conditions d'ordre médical. Ces conditions sont précisées ci-après et sont applicables aux affiliations et accroissements de garanties à partir du 23 octobre 2010.

#### 1. Acceptation médicale

##### 1.1. Acceptation médicale – terminologie

Free Cover Limit	Les plafonds de couverture (décès et incapacité de travail) pour lesquels chaque affilié est accepté sans aucune formalité médicale.
LPC	Loi sur les Pensions Complémentaires.
“N”	Nombre d'affiliés, soit le nombre total d'affiliés pour les garanties sans possibilité de choix, ou nombre effectifs d'affiliés pour les garanties avec possibilité de choix.
Organisateur	L'employeur qui a souscrit un engagement de pension auprès de VIVIUM.
Tableau “option de l'organisateur”	Ce tableau est d'application dans les plans sans choix possible des garanties assurées et dans les plans avec choix possibles, quand plus de 75% des assurés demandent l'application de l'option de l'organisateur.
Tableau “autre option que celle de l'organisateur”	Ce tableau est d'application uniquement dans les plans avec choix possibles, quand l'affilié choisit une autre option que celle de l'organisateur.

##### 1.2. Acceptation médicale – à l'affiliation

Capital pension L'admission à l'assurance d'un capital-vie ne dépend d'aucune formalité médicale.

##### Capital décès – Tableau “option de l'organisateur” (= option par défaut)

N = 1 à 10 inclus	N = 11 à 99 inclus	N = 100 à ...	ACCEPTATION
0 – 100.000 EUR	0 – 400.000 EUR	0 – 750.000 EUR	Free Cover Limit (= pas de formalités médicales)
100.001 – 250.000 EUR	400.001 – 750.000 EUR	750.001 – 1.000.000 EUR	Questionnaire médical
250.001 – 1.250.000 EUR	750.001 – 1.500.000 EUR	1.000.001 – 2.000.000 EUR	Examen médecin traitant
> 1.250.000 EUR	> 1.500.000 EUR	> 2.000.000 EUR	Examen cardiologue

*Dans la mesure où la loi les permet (= capital-décès sous risque > 150% du capital-vie assuré ou “N” < 10).*

*Dans les autres cas, pas d'acceptation médicale.*

## Capital décès – Tableau “autre option que celle de l’organisateur”

N = 1 à 10 inclus	N = 11 à 99 inclus	N = 100 à ...	ACCEPTATION
0 – 100.000 EUR	0 – 100.000 EUR	0 – 100.000 EUR	Free Cover Limit (= pas de formalités médicales)
100.001 – 250.000 EUR	100.001 – 500.000 EUR	100.001 – 750.000 EUR	Questionnaire médical
250.001 – 1.250.000 EUR	500.001 – 1.500.000 EUR	750.001 – 2.000.000 EUR	Examen médecin traitant
> 1.250.000 EUR	> 1.500.000 EUR	> 2.000.000 EUR	Examen cardiologue

En cas de choix, les règles d’acceptation médicale sont toujours d’application, si la Free Cover Limit (voir infra 2) est dépassée.

Si, conformément aux stipulations ci-dessus, des formalités médicales sont requises pour l’affiliation à l’assurance de capitaux-décès, la couverture du risque décès est acquise, jusqu’à l’acceptation du risque par VIVIUM :

- totalement, si le décès résulte d’un accident ;
- à concurrence de la Free Cover Limit (voir infra 2), si le décès résulte d’une maladie.

## Rente en cas d’incapacité de travail – Tableau “option de l’organisateur” (= option par défaut)

N = 1 à 10 inclus	N = 11 à 99 inclus	N = 100 à ...	ACCEPTATION
0 – 6.000 EUR	0 – 18.000 EUR	0 – 18.000 EUR	Free Cover Limit (= pas de formalités médicales)
pas d’application	pas d’application	18.001 – 75.000 EUR	Questionnaire médical
6.001 – 25.000 EUR	18.001 – 40.000 EUR	pas d’application	Examen médecin traitant
25.001 – 75.000 EUR	40.001 – 75.000 EUR	75.001 – 100.000 EUR	Examen médecin traitant
> 75.000 EUR	> 75.000 EUR	> 100.000 EUR	Examen cardiologue

En cas de choix, les règles d’acceptation médicale sont toujours d’application, si la Free Cover Limit (voir infra 2) est dépassée.



## Rente en cas d'incapacité de travail – Tableau "autre option que celle de l'organisateur"

N = 1 à 10 inclus	N = 11 à 99 inclus	N = 100 à ...	ACCEPTATION
0 – 6.000 EUR	0 – 6.000 EUR	0 – 6.000 EUR	Free Cover Limit (= pas de formalités médicales)
6.001 – 25.000 EUR	6.001 – 25.000 EUR	6.001 – 50.000 EUR	Questionnaire médical
25.001 – 75.000 EUR	25.001 – 75.000 EUR	50.001 – 100.000 EUR	Examen médecin traitant
> 75.000 EUR	> 75.000 EUR	> 100.000 EUR	Examen cardiologue

Si, conformément aux stipulations ci-dessus, un contrôle médical est requis pour l'affiliation à l'assurance des prestations en cas d'incapacité de travail, la couverture du risque d'incapacité de travail est acquise, jusqu'à l'acceptation du risque par VIVIUM :

- totalement, si l'incapacité de travail résulte d'un accident ;
- à concurrence de la Free Cover Limit (voir infra 2), si l'incapacité de travail résulte d'une maladie.

Exonération du paiement des primes

L'admission à cette assurance ne dépend d'aucune formalité médicale.

### 1.3. Acceptation médicale – en cours d'assurance

Capital pension

Aucune augmentation du capital assuré en cas de vie ne requiert de quelconques formalités médicales.

Capital décès

Dans la mesure où la loi le permet, l'augmentation des prestations assurées en cas de décès est subordonnée à des formalités médicales, conformément aux tableaux ci-dessus, lorsque cette augmentation conduit à un accroissement du capital sous risque en une fois de 20% ou plus de son montant.

En cas de modification du pourcentage de temps de travail ou en cas de reprise du travail après une suspension provisoire, aucune formalité médicale n'est requise.

Rente en cas d'incapacité de travail

L'augmentation des prestations en cas d'incapacité de travail n'est subordonnée à des formalités médicales que lorsque :

- cette augmentation atteint en une fois, 20% et 6.000 EUR au minimum ;
- la rente annuelle assurée excède 100.000 EUR.

En cas de modification du pourcentage de temps de travail ou en cas de reprise du travail après une suspension provisoire, aucune formalité médicale n'est requise.

### 1.4. Acceptation médicale – honoraires médicaux

Honoraires médicaux

Les frais relatifs aux examens médicaux demandés par VIVIUM à l'affiliation ou en cours d'assurance sont pris en charge par elle.

### 1.5. Acceptation médicale – examens complémentaires

Examens complémentaires

VIVIUM se réserve le droit, lorsque des formalités médicales sont nécessaires, de demander que celles-ci soient complétées par des examens complémentaires de laboratoire ou autres.

## 2. Free Cover Limit

Free Cover Limit

La Free Cover Limit représente les montants des prestations assurées pour lesquels VIVIUM ne demande aucune formalité médicale. Au-delà de ces montants, les règles normales d'acceptation médicale sont d'application (voir 1.2. ci-dessus).

L'importance de ces montants varie en fonction du nombre d'assurés et du type de tableau applicable (voir 1.2. ci-dessus).

La Free Cover Limit est d'application pour tous les types de plans.

## 3. Standard LPC - uniquement pour les plans "multi-options" (= plans "cafétéria")

Standard LPC

(engagement standard significatif)

Conformément aux dispositions de la LPC, un standard significatif doit être prévu pour chaque garantie de risque, soit :

- capital-décès : remboursement de la réserve
  - avec un minimum de 1 fois le salaire de référence, limité à 100.000 EUR, si le capital-décès est exprimé en pourcentage du salaire de référence ;
  - avec un minimum de 20.000 EUR, si le capital-décès correspond à un montant forfaitaire.
- rente d'incapacité de travail :
  - 10% du salaire de référence, avec un maximum de 6.000 EUR, si la rente annuelle est exprimée en pourcentage du salaire de référence ;
  - 2.000 EUR, si la rente annuelle correspond à un montant forfaitaire.

## 4. Résultats de l'application des formalités médicales

Paiement de la surprime

Si le résultat des formalités médicales décrites ci-dessus nécessite l'application d'une surprime,

- dans les plans multi-options (= plans "cafétéria") :
  - celle-ci est à charge de l'employeur lorsque les garanties assurées résultent de l'application des standards LPC (voir ci-dessus 3), et s'ajoute à la contribution patronale prévue au règlement d'assurance de groupe ;
  - celle-ci est à charge de l'affilié dans tous les autres cas, et vient en diminution du budget total prévu au règlement d'assurance de groupe, dans les options autres que les standards LPC.
- dans les autres plans :
  - celle-ci est à charge de l'employeur et s'ajoute à la contribution patronale prévue au règlement d'assurance de groupe.

Exclusion de risque

Si le résultat des formalités médicales décrites ci-dessus nécessite l'application d'une clause restrictive de couverture, totale ou partielle, l'affilié bénéficiera cependant des couvertures prévues dans le cadre de la Free Cover Limit (voir 2 ci-dessus), en ce qui concerne les risques exclus.



## SERVICE CENTRE EMPLOYEE BENEFITS

Service Centre Employee Benefits Bruxelles

Rue Royale 153 - 1210 Bruxelles

Tél. : +32 (0)2 406 87 06

E-mail : [sceb-brussels@vivium.be](mailto:sceb-brussels@vivium.be)



**VIVIUM** | Ensemble, c'est sûr.

### VIVIUM S.A.

Membre du Groupe P&V

### SIEGE SOCIAL

Rue Royale 153

1210 Bruxelles

Tél. +32 (0)2 406 35 11

Fax +32 (0)2 406 35 66

### SIEGE D'ANVERS

Desguinlei 92

2018 Antwerpen

Tél. +32 (0)3 244 66 88

Fax +32 (0)3 244 66 87

IBAN BE42 3101 8020 3454 - BIC BBRUBEBB

BTW BE 0404.500.094 - RPR Brussel

Entreprise d'assurances agréée

par la CBFA sous le numéro de code 0051

[www.vivium.be](http://www.vivium.be)