



Pension complémentaire - INAMI de Baloise Insurance

CONVENTION INAMI



Qui sont les parties concernées ?

Groupe cible

- Dispensateurs de soins indépendants et salariés conventionnés: médecins, dentistes, pharmaciens, kinésithérapeutes, logopèdes.
- Infirmiers indépendants conventionnés.

Parties intéressées

- institution de pension = nous = Baloise Insurance
- preneur d'assurance = vous = le dispensateur de soins
- assuré = le dispensateur de soins
- bénéficiaire en cas de vie = le dispensateur de soins
- bénéficiaire en cas de décès: le dispensateur de soins peut désigner lui-même un bénéficiaire
- bénéficiaire en cas d'incapacité de travail = le dispensateur de soins



Quelles prestations sont prévues ?

Garantie principale en cas de vie

En cas de mise à la retraite du dispensateur de soins, nous payons les réserves constituées. Par 'mise à la retraite', on entend l'entrée en vigueur effective de la pension de retraite légale visée dans le statut social où les garanties ont été constituées.

En cas de mise à la retraite, le dispensateur de soins a au moins droit à la somme des primes versées, le cas échéant diminuée des primes de la garantie complémentaire Rente d'incapacité de travail, des primes des garanties de solidarité et des primes de risque pour la garantie principale en cas de décès. Cette garantie minimale ne s'applique cependant pas aux prestations dues dans les 5 années suivant la souscription de ce contrat.

Garantie principale en cas de décès

En cas de décès du dispensateur de soins avant la mise à la retraite, nous payons la prestation Décès au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès.

La prestation Décès est, par défaut, égale aux réserves constituées au moment du décès, avec un capital de 50.000 EUR comme minimum.

Vous pouvez aussi choisir une autre garantie principale en cas de décès:

- les réserves constituées;
- les réserves constituées avec, pour minimum, un capital fixe au choix;
- un capital fixe au choix en plus des réserves;
- les réserves avec, pour minimum, un capital décroissant (p. ex. le solde d'un prêt);
- un capital décroissant (p. ex. le solde d'un prêt) en plus des réserves.

Garanties de solidarité

Le dispensateur de soins bénéficie d'un ensemble fixe de garanties de solidarité:

- **Financement de pension en cas d'incapacité de travail primaire¹**
Nous accordons une intervention à partir d'un degré d'incapacité de travail de 25 % minimum et après un délai de carence de 1 mois. L'intervention est supprimée après

¹ La première année d'incapacité de travail est appelée 'incapacité de travail primaire'.

une période maximale d'1 an, à compter du début de l'incapacité de travail. Le montant assuré sur base annuelle est la prime moyenne des garanties principales des 3 dernières années civiles précédant l'incapacité de travail. Cette garantie ne prend effet que si le dispensateur de soins bénéficie d'une prestation INAMI légale.

- **Financement de pension en cas d'invalidité²**

Nous accordons une intervention à partir d'un degré d'incapacité de travail de 25 % minimum et après un délai de carence d'1 an. Le montant assuré sur base annuelle est la prime moyenne des garanties principales des 3 dernières années civiles précédant l'incapacité de travail. Cette garantie ne prend effet que si le dispensateur de soins bénéficie d'une prestation INAMI légale.

- **Financement de pension en cas de congé de maternité**

Nous accordons une intervention après un délai d'attente³ d'1 an à partir de la conclusion du contrat. Le montant assuré est égal à 15 % de la prime moyenne des garanties principales des 3 dernières années civiles précédant le congé de maternité. Cette garantie ne prend effet que si le dispensateur de soins bénéficie d'une allocation de maternité légale.

- **Indemnité pour perte de revenus due à une incapacité de travail**

Nous accordons une intervention à partir d'un degré d'incapacité de travail de 67 % minimum et après un délai de carence d'1 mois. L'intervention est supprimée après une période maximale d'1 an, à compter du début de l'incapacité de travail. Le montant assuré sur base annuelle est égal à cinq fois la prime moyenne des garanties principales des 3 dernières années civiles précédant l'incapacité de travail (avec un maximum de 25.000 EUR sur base annuelle).

Garanties complémentaires

Vous pouvez décider de prendre la garantie complémentaire **Rente d'incapacité de travail** ou pas.

En cas d'incapacité de travail du dispensateur de soins, nous payons un revenu de remplacement mensuel. Nous payons cette rente mensuelle en fonction du nombre de jours d'incapacité de travail, du degré d'incapacité de travail, du type de garantie, du type de formule, du type de rente et du délai de carence.

Degré d'incapacité de travail

- < 25 %: pas d'indemnisation
- Entre 25 % et 67 %: indemnisation au pro rata
- À partir de 67 % 100 % d'indemnisation

Type de garantie

- garantie de base: incapacité de travail économique, c.-à-d. que le dispensateur de soins est incapable d'exercer son activité professionnelle (ou une autre)
- extension de garantie facultative à condition de payer un supplément: invalidité physiologique, c.-à-d. qu'une intégrité physique diminuée du dispensateur de soins a été constatée sur la base d'une échelle objective

La garantie de base s'applique par défaut.

² À partir de la deuxième année d'incapacité de travail, on parle d'"invalidité".

³ Délai d'attente = une période au début d'une assurance pendant laquelle on est certes assuré, mais on ne peut prétendre à aucune prestation

Type formule

- Maladie
- Maladie et Accidents survenus dans la vie privée (uniquement d'application pour les dispensateurs de soins salariés)
- Maladie et tous les accidents (uniquement d'application pour les dispensateurs de soins salariés)

Type de rente

- Rente constante
- Rente progressive: la rente augmente chaque année de 2 % pendant la durée de l'incapacité de travail. Après la cessation du versement, nous ramenons la rente assurée à son niveau initial;
- Rente progressive optimale: la prime et la rente assurée augmentent chaque année de 2 % sur le montant de base de la prime et la rente assurée, qu'il y ait incapacité de travail ou pas.

Délai de carence

Il s'agit de la période commençant au début de l'incapacité de travail durant laquelle aucune prestation d'assurance n'est redevable:

- 1, 2, 3, 6 ou 12 mois
- Possibilité de rachat du délai de carence d'un mois (uniquement d'application pour les dispensateurs de soins indépendants)
- À partir de 60 ans, le délai de carence en cas de maladie est de 12 mois par défaut (rachetable)

Rente annuelle maximale

- Indépendants sans société
La rente maximale s'élève à 80 % de la moyenne du revenu professionnel imposable net des 3 dernières années.*
- Indépendants avec société
La rente maximale s'élève à 80 % de la rémunération annuelle brute.*
- Salariés
La rente maximale s'élève à 20 % de revenu professionnel brut limité au plafond INAMI, augmenté de 80 % du revenu excédant ce plafond.*
*À diminuer d'éventuelles autres garanties en cas d'incapacité de travail dans le chef du dispensateur de soins (Remboursement de prime, perte de revenu, diminution du chiffre d'affaires,...).

Le calcul de la rémunération annuelle brute se base sur la rémunération brute régulière et mensuelle, les 13e et 14e mois éventuels, les éventuels avantages réguliers et mensuels de toute nature et le pécule de vacances éventuel.

Le maximum absolu s'élève à 125.000 EUR, compte tenu de toutes les garanties en cas d'incapacité de travail dans le chef du dispensateur de soins (Remboursement de prime, perte de revenu, diminution du chiffre d'affaires,...).

[Discutez avec votre courtier des situations concrètes et des conditions en vertu desquelles vous avez besoin du paiement de ces prestations ou pouvez y prétendre.](#)



Comment la pension est-elle constituée ?

Constitution des réserves de pension

Les primes nettes (= les primes payées, déduction faite des primes des éventuelles garanties complémentaires, des éventuelles taxes sur les primes des garanties de solidarité et des frais d'entrée) peuvent, au choix du dispensateur de soins, être placées dans un des comptes d'assurance suivants:

- **Compte Branche 21**
Un taux d'intérêt garanti de **0,58 %** est d'application sur la prime nette.
- **Compte Branche 21 - 0 %**
Un taux d'intérêt garanti de 0 % est d'application sur la prime nette.

Dans les deux comptes d'assurance Branche 21, nous capitalisons chaque prime nette au taux d'intérêt applicable le jour de la réception de la prime. La prime est capitalisée à partir du premier jour ouvrable où elle se trouve sur le compte bancaire de Baloise Insurance. Le taux d'intérêt en vigueur au moment d'un versement reste garanti pour ce versement pendant toute la durée du contrat. Le taux d'intérêt applicable à un moment précis sur un versement ne vaut pas pour les versements futurs et les transferts de réserves futurs dans le cadre du contrat.

Le Compte Branche 21 ne peut être combiné avec le Compte Branche 21 - 0 %.

Participation bénéficiaire

Chaque année, l'Assemblée Générale de Baloise Insurance décide, en fonction des résultats et de la conjoncture économique, quelle participation bénéficiaire elle accordera au compte d'assurance Branche 21 choisi. L'attribution et l'importance de la participation bénéficiaire est incertaine au préalable, mais une fois qu'elle a été octroyée, elle est définitivement acquise.

Vous choisissez la manière dont vous placez la participation bénéficiaire d'un compte d'assurance de la Branche 21:

- soit en entier dans le compte d'assurance Branche 21 correspondant;
- soit en entier dans les fonds Branche 23 (10 % au minimum par forme de placement choisie avec au max. 2 fonds de la gamme).

Nos fonds Branche 23 ont pour objectif d'atteindre le rendement le plus élevé possible, mais nous ne donnons aucune garantie en termes de maintien ou de croissance de la participation bénéficiaire investie. Vous supportez les risques financiers.

Un aperçu des différents fonds que nous proposons, ainsi que les objectifs de placement, les catégories de risque, les rendements historiques, le Règlement de gestion... se trouvent sur notre site web.

Conditions de la participation bénéficiaire

- Pour entrer en ligne de compte pour une participation bénéficiaire, le contrat doit être en vigueur le 31 décembre de l'année pour laquelle nous octroyons la participation bénéficiaire.
- Pour le compte Branche 21 - 0 %: aucune condition supplémentaire en ce qui concerne le versement minimum ou les réserves minimums.
- Pour le compte Branche 21: vous devez verser au moins 400 EUR sur une base annuelle pour la garantie principale ou les réserves constituées au 31/12 s'élèvent à 10.000 EUR au minimum.
- Si une avance a été prélevée, nous n'accordons aucune participation bénéficiaire sur la réserve d'avance.



Ce produit permet-il de financer un bien immobilier ?

Ce contrat peut entrer en ligne de compte pour le financement immobilier.

Le financement est possible par le biais du prélèvement d'une avance ou en donnant le contrat en gage comme garantie d'un prêt ou pour la reconstitution d'un prêt hypothécaire.

Conditions d'octroi

- l'avance ou le prêt doit servir à l'acquisition, la construction, la transformation, l'amélioration ou la réparation d'un bien immeuble situé au sein de l'EEE;
- le bien immobilier doit vous appartenir (en pleine propriété);
- vous devez rembourser l'avance et le prêt, dès que les biens disparaissent de votre patrimoine.

Les avances ne sont possibles que pour la partie branche 21.



Quelles sont les modalités du paiement des contributions ?

Financement

L'INAMI fixe chaque année le montant de la cotisation INAMI en fonction de la convention INAMI applicable et verse automatiquement ce montant à l'institution de pension.

Après déduction des primes de l'éventuelle garantie complémentaire Rente d'incapacité de travail, nous utilisons 10 % de la cotisation INAMI restante pour le financement des garanties de solidarité. Nous utilisons les 90 % restants pour le financement des garanties principales.

Offre

Vous pouvez demander une offre qui adaptée à votre situation personnelle.



Quand est-ce que le paiement aura lieu ?

Le paiement se fait au moment du départ à la retraite ou en cas de décès prématuré de le dispensateur de soins

Sigedis⁴ nous informe de la date de votre mise à la retraite ou décès prématuré.

Âge terme du contrat

L'âge terme du contrat est votre âge légal de retraite calculé en fonction de votre date de naissance. C'est-à-dire:

- 65 ans si la date de naissance ≤ 31/12/1959
- 66 ans si la date de naissance se situe entre 01/01/1960 et 31/12/1963 et
- 67 ans si la date de naissance ≥ 01/01/1964

Le contrat reste toutefois en vigueur jusqu'au moment de votre départ à la retraite, même si cette retraite tombe après l'âge terme de la convention. Le contrat doit alors être obligatoirement prolongé.

Durée minimale du contrat

5 ans

Âge terme garanties de solidarité

Tant que vous versez les primes des garanties principales.

Âge terme des garanties complémentaires

Tant que vous versez les primes des garanties principales, mais au maximum jusqu'à votre âge légal de retraite calculé en fonction de votre date de naissance.

Rachat complet avant la mise à la retraite

Vous pouvez exercer le droit de rachat total de ce contrat avant la mise à la retraite dans les cas suivants:

⁴ Sigedis : une association publique sans but lucratif fondée par les institution de sécurité sociale, dont les tâches comprennent la gestion des données relatives aux carrières et aux pensions complémentaires de des citoyens. Plus d'informations sur le site 'sigedis.be'

- à partir de la date à laquelle vous avez atteint l'âge légal de retraite en vigueur, conformément à la législation applicable en la matière, sans prendre la pension de retraite légale;
- à partir de la date à laquelle vous remplissez les conditions pour obtenir votre pension de retraite anticipée (relative au statut social qui a donné lieu à la constitution des garanties), sans prendre effectivement la pension de retraite légale.

En cas de rachat complet du contrat avant la mise à la retraite, nous pouvons facturer des frais de rachat.

Transfert de réserve à une autre institution de pension

Vous pouvez transférer les réserves constituées dans ce contrat INAMI vers un contrat INAMI auprès d'une autre institution de pension. Ce transfert est toutefois imposé immédiatement au moment du transfert et est dès lors fortement déconseillé. Nous pouvons aussi facturer des frais de rachat lors de ce transfert de réserve.

Transferts dans le contrat

Réserves de prime

À tout moment, vous pouvez transférer les réserves de prime constituées en tout ou en partie du compte Branche 21 vers le compte Branche 21 - 0 % et inversement.

Réserves de participation bénéficiaire

À tout moment, vous pouvez transférer les réserves de participation bénéficiaires constituées en tout ou en partie du compte Branche 23 vers le compte Branche 21 - 0 % et inversement.

Vous pouvez également effectuer un transfert total ou partiel entre des fonds de la partie Branche 23 entre eux ou entre les comptes d'assurance Branches 21 entre eux.

Le montant que vous devez transférer en cas de transfert partiel entre les réserves d'un compte d'assurance ou d'un fonds s'élève à un minimum de 1.250 EUR.

En cas de transfert partiel entre les réserves d'un compte ou d'un fonds, le montant restant sur ce compte ou sur ce fonds doit s'élever à 1.250 EUR au minimum.

En cas de transfert dans le contrat, nous pouvons facturer des frais de transfert.



Est-il possible de transférer les réserves ?

Taxes sur les primes des garanties principales et des garanties de solidarité

0 %

Taxes sur les primes des garanties complémentaires Rente d'incapacité de travail

9,25 %

Avantage fiscal sur les primes des garanties principales et des garanties solidaires

Fiscalement neutre: exonéré comme revenu; non déductible comme frais professionnels.

Avantage fiscal sur les primes des garanties complémentaires Rente d'incapacité de travail

Fiscalement neutre: exonéré comme revenu; non déductible comme frais professionnels.

Taxation du versement des garanties principales

- Cotisation INAMI de 3,55 % sur le versement, si celui-ci se fait au bénéfice du dispensateur de soins ou de son conjoint;
- Cotisation de solidarité entre 0 % et 2 % sur le versement, si celui-ci se fait au bénéfice du dispensateur de soins ou de son conjoint;
- impôt suivant le régime de la rente fictive sur le versement (appliquer sur 80 % seulement du versement, pour autant que vous restiez effectivement actif jusqu'à l'âge légal de retraite ou jusqu'à l'obtention d'une carrière complète), le cas échéant diminué de la cotisation INAMI, de la cotisation de solidarité et de la participation bénéficiaire.



Quelle fiscalité est d'application ?

Droits de succession

Le versement en cas de décès est toujours soumis aux droits de succession.

Taxation du versement des garanties de solidarité

Le versement de la garantie de solidarité Indemnité pour perte de revenus due à une incapacité de travail est imposable comme revenu de remplacement.

Taxation du versement des garanties complémentaires Rente d'incapacité de travail

Le versement de la garantie complémentaire Rente d'incapacité de travail peut être imposable comme revenu de remplacement ou comme revenu de pension.

Vous trouverez plus d'informations sur la para(fiscalité) de ce produit dans notre brochure d'information 'Aspects fiscaux de l'assurance vie' sur notre site web.

Nous percevons des frais sur les primes, les réserves, le rachat, les transferts de réserve vers une autre institution de pension et les transferts dans le même contrat.

Frais d'entrée

Maximum 4,5 % sur les primes des garanties principales

Frais de fractionnement

Nous facturons des frais de fractionnement sur les primes des garanties complémentaires Rente d'incapacité de travail (hors taxes sur la prime), en fonction du paiement de la prime:

- Annuel: 0 %
- Semestriel: 2 %
- Trimestriel: 3 %
- Mensuel: 4 %.

Frais de gestion

Partie Branche 21: 0,015 % par mois sur les réserves

Partie Branche 23: Lors du calcul des valeurs d'inventaire, un supplément de gestion est comptabilisé et diminué au prorata des actifs du fonds concerné. Vous trouverez plus d'informations sur le supplément de gestion dans le 'Règlement de gestion fonds Branche 23'.

Frais de sortie

Pas de frais à la date terme de la convention, en cas de décès ou de départ à la retraite.

Frais de rachat

Dans les cas limités où vous pouvez racheter le contrat avant la mise à la retraite (voir ci-dessus 'rachat complet avant la mise à la retraite'), des frais de rachat peuvent s'appliquer:

- 5 % sur les réserves rachetées, avec un minimum de 75 EUR (indexé en fonction de l'indice santé des prix à la consommation (1988 = 100));
- Pendant les 5 dernières années du contrat:
 - ce pourcentage de 5 % baisse d'1 % par an;
 - il n'y a pas de frais de rachat si le contrat court depuis 10 ans au moins au moment du rachat.

Frais de transfert des réserves vers une autre institution de pension

Dans ce cas, les mêmes frais qu'en cas de rachat s'appliquent.

Frais de transfert dans le contrat

- Au départ d'un compte Branche 21:
 - 1er transfert par année civile:
 - gratuit à concurrence de 15 % des réserves en Branche 21 au moment du transfert;
 - les frais de rachat sur l'excédent.



Quels sont les coûts ?

- à partir du 2e transfert par année civile: frais de rachat sur le montant transféré.
- Au départ d'un compte Branche 21 - 0 %:
 - transfert gratuit vers un compte Branche 21 au cours des 5 dernières années du contrat.
- Au départ de fonds Branche 23:
 - 1er transfert par année civile: gratuit;
 - à partir du 2e transfert par année civile: 0,5 % sur le montant transféré.

Avant la souscription du contrat:

- Via votre courtier
- Vous trouverez plus d'informations à propos de ce produit avec une référence aux 'Conditions Générales', aux 'Critères de segmentation', au 'Règlement de gestion des fonds de la Branche 23' et au 'Règlement de solidarité' sur notre site web.

Après la souscription du contrat:

- Le dispensateur de soins actif (dispensateur de soins pour lequel une cotisation INAMI a été payée l'année précédente) reçoit une fiche de pension mentionnant la situation du contrat au 01/01 de l'année en question, mentionnant entre autres les réserves acquises et la prestation à attendre à la date terme mentionnée dans la convention de pension.
- Le dispensateur de soins, actif ou non, peut consulter la situation du contrat au 01/01 de l'année en question sur le site 'www.mypension.be'.
- Le dispensateur de soins pourra consulter son dossier 'statut social' en ligne sur la plateforme existante MyInami. Il y trouvera une historique des contrats INAMI souscrits, le statut de ces contrats et le déroulement de l'octroi de la prime. La gestion du 'statut social' est automatisée autant que possible, de manière à ce que le dispensateur de soins doive entreprendre un minimum d'actions individuelles.
- Le dispensateur de soins reçoit chaque année un extrait de compte de la situation du contrat, mentionnant entre autres les primes payées, les opérations effectuées (frais, octrois d'intérêts, octroi de participation bénéficiaire...) et la situation du compte. Sur cet extrait de compte, nous prenons toujours la précédente date de décompte comme situation de départ.



Comment s'effectue la communication d'informations ?

En cas de plaintes, vous pouvez en premier lieu vous adresser:

- au service des plaintes de Baloise Insurance: City Link, Posthofbrug 16 à 2600 Antwerpen, Tél. 078 15 50 56 ou via plainte@baloise.be
- Ombudsman des assurances: square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, Tél. 02 547 58 71 www.ombudsman.as

Le traitement des plaintes non résolues relève de la compétence exclusive des tribunaux belges.



Quid des plaintes relatives au produit ?

Nous traitons vos données à caractère personnel aux fins de la gestion de votre produit d'assurance. Nous traiterons vos données à caractère personnel dans le respect du droit à la vie privée et des dispositions légales applicables. Vous trouverez les informations complètes dans notre politique en matière de vie privée actuelle sur notre site web (<http://www.baloise.be/privacy>).

Baloise Belgium SA – Entreprise d'assurances agréée sous le n° de code 0096 – Baloise Insurance est le nom commercial de Baloise Belgium SA siège social: City Link, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen, Belgique – Tél.: +32 3 247 21 11 – Siège: Boulevard du Roi Albert II 19, 1210 Bruxelles, Belgique – Tél.: +32 2 773 03 11 info@baloise.be – www.baloise.be – RPM Antwerpen, division Antwerpen – BCE (TVA BE) 0400.048.883 – IBAN: BE31 4100 0007 1155 – BIC: KREDBEBB
Baloise Insurance est une entreprise d'assurances ayant un permis pour proposer des assurances vie en Belgique.
Le droit belge est d'application au contrat.

Cette fiche info Pension Complémentaire - INAMI décrit les modalités du produit qui s'appliquent le 01/10/2020.