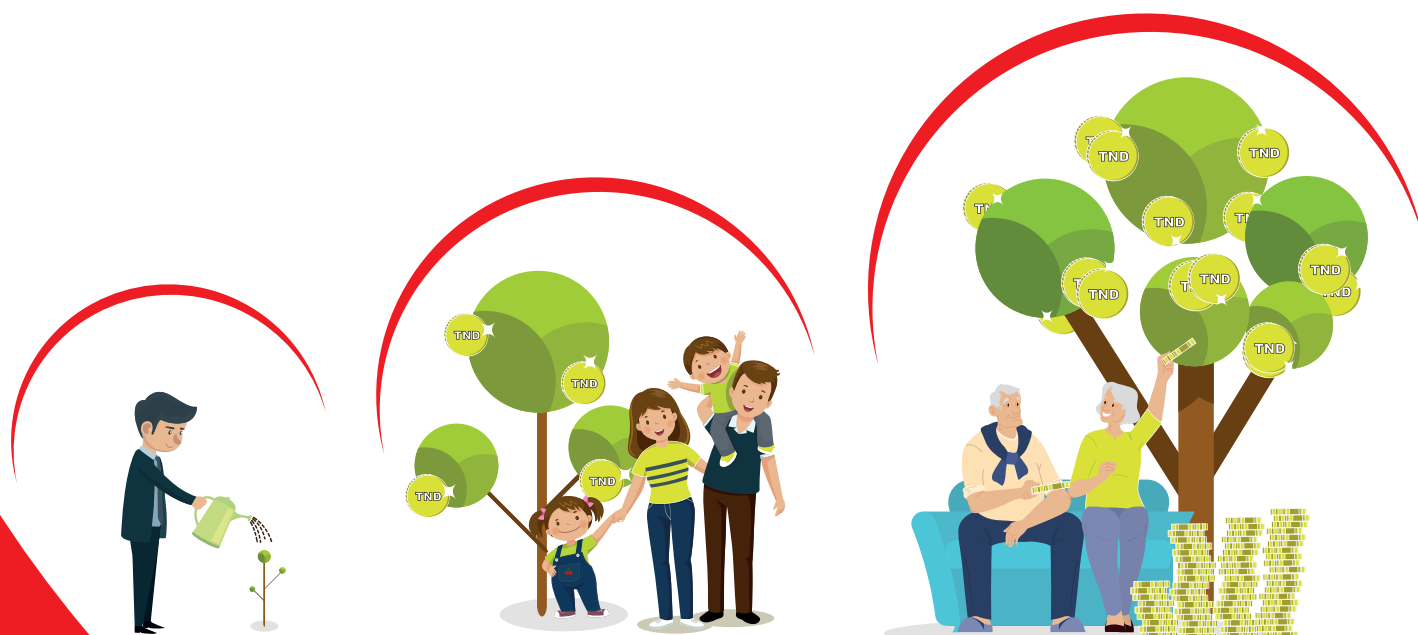


CONDITIONS GÉNÉRALES

ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE

"HORIZON"



CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

Préambule

Le présent contrat est classé dans la catégorie 13-1-2-1 selon l'arrêté du ministre des finances du 02 janvier 1993, qui fixe la liste des catégories d'assurances prévues à l'article 49 du Code des Assurances et tel que modifié par l'arrêté du ministre des finances du 08 Août 2002 et par la circulaire n°1/2016 du 13 juillet 2016 sur l'assurance vie et capitalisation.

Il est régi par le Code des Assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 Mars 1992 et les textes le complétant et le modifiant ainsi que par les Conditions Générales qui suivent. Les Conditions Particulières ci annexées représentent une partie intégrante de ce contrat.

Le présent contrat est commercialisé dans un délai d'un mois à partir de la date de l'acceptation de son dépôt définitif auprès des services concernés du ministère des finances et ce, conformément aux dispositions de l'article 46 nouveau de la loi N° 2001-91 du 7 août 2001.

ARTICLE 1 : DÉFINITIONS

Dans ce contrat, on entend par :

• **Assureur** : Société BH Assurance sise lot. AFH BC5 Centre Urbain Nord, 1003 Tunis

• **Souscripteur** : La personne physique ou morale désignée en cette qualité aux conditions particulières, appelée à contracter avec BH Assurance et redevable du paiement des primes.

• **Assuré** : La personne physique désignée en cette qualité aux conditions particulières.

Si l'assurance est contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, ce dernier doit y donner son consentement par écrit avant la souscription du contrat et des avenants.

• **Bénéficiaire** : La ou les personnes désignée(s) en cette qualité aux conditions particulières pour recevoir le capital à l'échéance ou en cas de décès de l'assuré ou en cas d'invalidité absolue et définitive ou en cas d'incapacité temporaire partielle ou totale de Travail .

• **Accident** : Toute atteinte corporelle non intentionnelle touchant l'assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

• **Maladie** : Toute altération de la santé constatée par un médecin.

• **Invalidité Absolue et Définitive** : Etat d'impossibilité définitive à l'assuré d'exercer toute activité rémunérée et ayant besoin d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer...).

• **Incapacité Temporaire Totale de Travail**: Etat d'impossibilité absolue à l'assuré d'exercer une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel suite à une maladie ou à un accident lui entraînant une incapacité égale ou supérieure à 66%.

• **Incapacité Temporaire partielle de Travail**: Etat d'impossibilité absolue à l'assuré d'exercer une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel suite à une maladie ou à un accident lui entraînant une incapacité égale ou supérieure à 33% et inférieure à 66%.

• **Délai de franchise** : c'est la période qui court entre la date de consolidation médicale de l'état de l'incapacité et la date effective de service des prestations par l'assureur au titre de cette garantie.

ARTICLE 2 : OBJET DU CONTRAT

2-1 Garantie de base

Le présent contrat permet à l'assuré :

• La constitution d'un complément de

CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

retraite sous forme de capital ou rente certaine ou viagère par des versements périodiques ou libres.

- Le remboursement de l'épargne constituée en cas de décès aux bénéficiaires désignés.

L'épargne constituée est égale aux primes nettes payées capitalisées au taux de rendement du contrat.

2-2 Garanties facultatives

Le souscripteur peut opter pour l'une ou les garanties facultatives suivantes moyennant le paiement d'une prime supplémentaire :

- Un capital décès ou Invalidité Absolue et Définitive.
- Le doublement ou triplement du capital décès en cas de décès suite à un accident.
- Une indemnité temporaire mensuelle en cas d'Incapacité Partielle ou Totale de Travail supérieure à 90 jours.
- Le remboursement des frais des soins médicaux en cas d'hospitalisation recommandée par un médecin, et ce dans la limite de 5000 DT par an.

ARTICLE 3 : GARANTIES FACULTATIVES

3-1 Décès ou Invalidité Absolue et Définitive

Est considéré comme atteint d'invalidité absolue et définitive, tout assuré mis

définitivement dans l'impossibilité d'exercer toute activité rémunérée et en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer ...).

Les garanties capital décès et capital en cas d'invalidité absolue et définitive ne sont pas cumulatives.

L'invalidité absolue et définitive met fin automatiquement aux garanties facultatives. Dans ce cas, BH Assurance règle à l'assuré, en plus du capital «Invalidité Absolue et Définitive», le montant de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier de l'invalidité complet.

3-2 Incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail

L'assuré est en état d'incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail (ITT) lorsque, à l'expiration d'une période d'interruption continue de travail de 90 jours (appelée délai de franchise), il se trouve, par suite de maladie ou d'accident, dans l'impossibilité absolue constatée médicalement de reprendre une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel durant la période indiquée.

CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

Le souscripteur doit payer les primes relatives aux autres garanties même s'il est en état d'incapacité temporaire partielle ou totale de travail.

Il doit bénéficier d'une prestation d'incapacité temporaire de travail de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Toute prise en charge ultérieure donnera lieu à application d'un nouveau délai de franchise. Toutefois, le délai de franchise n'est pas appliqué en cas de nouvel arrêt si la durée de la reprise d'activité a été inférieure à 90 jours.

L'incapacité temporaire partielle ou totale de travail pour accouchement ne sera pas indemnisée au titre de la garantie ITT. En général, tout congé à compter de 2 mois avant l'accouchement jusqu'à 6 mois après l'accouchement ne sera pas indemnisé au titre de la garantie ITPT.

La franchise (90 jours) sera comptée à partir du lendemain de la date d'expiration du congé pour accouchement ou à l'expiration de 6 mois après l'accouchement.

En cas d'incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail de l'assuré avant son 60ème anniversaire et après expiration du délai de franchise (qui n'est jamais indemnisé), BH assurance règle à l'assuré des rentes mensuelles, en fonction du taux de l'incapacité, sur les bases suivantes :

- Taux de l'incapacité inférieure ou égale à 33% : aucune indemnisation

- Taux de l'incapacité compris entre 34% et 66% : indemnisation sous forme d'une rente mensuelle équivalente à deux fois la prime mensuelle

- Taux de l'incapacité supérieur à 66% : indemnisation sous forme d'une rente mensuelle équivalente à trois fois la prime mensuelle.

Cette prise en charge prend effet au 91ème jour suivant le premier jour d'arrêt de travail, et cessent au 33ème mois d'indemnisation au titre d'un même sinistre.

L'indemnité cesse du seul fait que l'assuré :

- N'est plus en mesure de fournir les attestations de versement de prestation du régime légal de la sécurité sociale.

- Bénéficie de prestations d'invalidité définitive totale.

- Atteint l'âge de 60 ans.

L'indemnité cesse également au moment où, après contrôle médical, l'assuré est reconnu capable de reprendre une activité professionnelle, même partielle.

BH Assurance se réserve le droit d'exercer des contrôles médicaux durant toute la durée d'incapacité. Si l'assuré se refusait

à un contrôle ou s'il ne pouvait être joint par défaut de notification de changement d'adresse, la garantie serait suspendue 10 jours après l'envoi d'une mise en demeure, par lettre recommandée, adressée au dernier domicile connu de l'intéressé.

Faute de pouvoir procéder au contrôle nécessaire dans les 60 jours suivant l'envoi de la lettre recommandée, l'assuré perdra tout droit à l'indemnité au titre du sinistre considéré.

3-3 Décès accidentel «DOUBLEMENT»

En cas de décès ou invalidité absolue et définitive de l'assuré résultant d'un accident, BH Assurance règle aux bénéficiaires désignés aux conditions particulières un capital supplémentaire égal au capital garanti au titre du décès ou de l'invalidité absolue et définitive.

3-4 Décès accidentel «TRIPLEMENT»

En cas de décès ou invalidité absolue et définitive de l'assuré résultant d'un accident, BH Assurance règle aux bénéficiaires désignés un capital supplémentaire égal à deux fois le capital décès ou invalidité absolue et définitive garanti.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Doublement en cas de décès accidentel ».

3-5 Hospitalisation

Une hospitalisation est le séjour dans un hôpital ou une clinique pour opération chirurgicale ou traitement médical recommandé par un médecin.

Dans ce cas, BH Assurance prend en charge les frais d'hospitalisation pour un montant de 5000 DT.

ARTICLE 4 : RISQUES EXCLUS RELATIFS AUX GARANTIES FACULTATIVES

Les risques découlant des causes suivantes ne sont pas couverts :

- **Le suicide conscient de l'assuré.**
- **Tous les accidents résultant des causes volontaires.**
- **Les faits intentionnels de la part du bénéficiaire. Dans ce cas, l'assureur est tenu de déposer les sommes dues aux bénéficiaires désignés auprès de la trésorerie générale de la République Tunisienne parmi les éléments de l'héritage de l'assuré.**
- **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome.**
- **Les conséquences du fait de guerre, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès**

l'instant où l'assuré y prend une part active sauf en cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel. La preuve de la guerre civile incombe à l'assureur, celle de la guerre étrangère au bénéficiaire de l'assurance.

- Les conséquences d'accidents de navigation aérienne dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols sur prototypes.

- Les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse.

- Pour la garantie « hospitalisation » : les frais de soins ou autres engagés avant ou après le séjour en hôpital.

- Les hospitalisations pour raison esthétique ou psychiatrique.

- Pour les garanties invalidité absolue et définitive et incapacité temporaire ou totale de travail, ne donne pas lieu à indemnisation, les congés de maternité et l'incapacité suite à une maladie psychique.

- Pour les garanties invalidité totale et définitive et incapacité totale de travail: ne sont pas garanties les conséquences des maladies antérieures à la souscription du présent contrat.

ARTICLE 5 : EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date indiquée

aux conditions particulières et sous réserve de sa signature par les deux parties contractantes.

La durée du contrat est fixée aux conditions particulières.

Toutefois, les garanties facultatives prennent fin au plus tard à l'âge de 70 ans de l'assuré, à l'exception des garanties « Incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail et Hospitalisation » qui prennent fin lorsque l'assuré atteint son 60ème anniversaire.

ARTICLE 6 : L'ÉPARGNE CONSTITUÉE

Les cotisations payées au titre de la garantie de base, nettes des frais, seront capitalisées chaque année à un taux minimum garanti.

La date de valeur des cotisations payées est le 1er jour du mois suivant leur versement.

En outre, le souscripteur a droit à une participation aux bénéfices réalisés par BH Assurance au titre des placements de la catégorie du présent contrat.

La participation aux bénéfices est au moins égale à 75% des résultats financiers des placements de BH Assurance au titre de la catégorie complément de retraite.

La participation aux bénéfices est acquise au 1er Janvier de chaque année. Elle est

affectée au contrat suite à l'arrêt définitif du bilan annuel de l'Assureur.

ARTICLE 7 : PAIEMENT DES PRIMES

Les primes sont payables d'avance. Leurs échéances, montants ainsi que leurs durées de paiement sont fixés aux conditions particulières. Toutefois, le paiement cesse au décès de l'assuré, s'il survient avant la date fixée aux conditions particulières. Dans ce cas, le contrat prend fin automatiquement conformément aux dispositions de l'article 11 du présent contrat.

Les primes peuvent être versées annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement.

Le souscripteur peut opter, au titre de la garantie de base, pour des primes fixes ou majorées de 3% ou de 5%.

ARTICLE 8 : DÉFAUT DE PAIEMENT DES PRIMES

A défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance procédera comme suit :

➤ **Réduction** : Le contrat est réduit dans ses effets et l'assuré reste garanti pour le montant acquis par les primes déjà versées au titre de la garantie complément

de retraite. Les garanties facultatives seront automatiquement résiliées.

La réduction intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, à son dernier domicile connu par BH Assurance et par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer.

L'assureur doit informer le souscripteur de la nouvelle situation du contrat.

➤ **Résiliation** : Le contrat cesse d'être en vigueur. La résiliation intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, à son dernier domicile connu par BH Assurance et par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer.

L'assureur doit informer le souscripteur de la nouvelle situation du contrat.

La résiliation ne se fait qu'après la régularisation de la situation fiscale du souscripteur.

ARTICLE 9 : RACHAT

Le souscripteur peut demander et recevoir le montant de l'épargne constituée par les primes nettes de la garantie principale.

Ce rachat peut être partiel ou total.

En cas de rachat partiel, la valeur de rachat ne peut pas excéder 80% de l'épargne

CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

constituée à la date de la réception de la demande de rachat.

La valeur de rachat partiel est déduite de la valeur acquise du contrat.

En cas de rachat total, la valeur de rachat est égale à la valeur de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier de la demande de rachat complet, minorée, le cas échéant, du montant du rachat partiel. Des frais de rachat sont, également, applicables sur la valeur de rachat et sont calculés sur la base des taux suivants :

- 5% pour une durée de détention inférieure ou égale à 1 an.
- 3% pour une durée de détention inférieure ou égale à 3 ans.
- 1% pour une durée de détention inférieure ou égale à 5 ans.
- 0% pour une durée de détention supérieure à 5 ans.

En cas de rachat total, le paiement du montant du rachat mettra fin au contrat qui sera automatiquement résilié aussi bien pour la garantie principale que pour les garanties facultatives.

La couverture pour les garanties facultatives sera automatiquement suspendue à partir de la date de

réception de la demande du rachat total et l'assureur est tenu de restituer à l'assuré, en cas de paiement annuel, le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

ARTICLE 10 : AVANCE

Le souscripteur peut demander et recevoir une avance sur son contrat tant que ce dernier ouvre droit à une valeur de rachat.

L'assureur doit mettre à la disposition du souscripteur le règlement général des avances avant de lui servir l'avance.

Le montant total des avances ne peut en aucun cas excéder 80% de l'épargne constituée à la date de la demande de l'avance.

L'avance, majorée des intérêts, sera remboursée en une ou plusieurs fois (intérêts et capital) dans un délai maximum d'une année à partir de sa date de service au souscripteur.

Le taux d'intérêt pris en considération pour le calcul du montant de remboursement de l'avance est le TMM du mois précédant la date de service de l'avance majoré de 3%.

Toute avance non remboursée par le souscripteur dans les délais convenus, est considérée comme un rachat partiel.

En cas de non remboursement de l'avance dans les délais convenus, BH Assurance procédera à la déduction

du montant de l'avance, majoré des intérêts, de la prestation à servir en cas de vie ou en cas de décès de l'assuré(e).

ARTICLE 11 : DÉCÈS AVANT L'ÂGE DE LA RETRAITE

En cas de décès de l'assuré avant l'âge de la retraite, la valeur de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier du décès complet y compris la participation aux bénéfices sera remboursée aux bénéficiaires désignés dans le formulaire de déclaration de risque.

Cette valeur est majorée du capital «décès» en cas d'option pour une garantie facultative.

ARTICLE 12 : ÂGE DE SERVICE DES PRESTATIONS DE RETRAITE

L'âge normal de service des prestations de retraite est fixé à 60 ans. Cependant, la date effective d'entrée en jouissance de la retraite peut être anticipée.

En cas d'anticipation, la valeur de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier du départ anticipé à la retraite complet y compris la participation aux bénéfices sera remboursée aux bénéficiaires désignés dans le formulaire de déclaration de risque.

Les garanties facultatives prennent

fin automatiquement dès la rentrée en jouissance des prestations de retraite, et au plus tard à l'âge de 70 ans à l'exception des garanties « Incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail et Hospitalisation » qui prennent fin à l'âge de 60 ans.

ARTICLE 13 : OPTIONS DE SERVICE DES PRESTATIONS

Au terme du contrat, l'épargne constituée est servie aux bénéficiaires désignés. Ce dernier peut la percevoir en une seule fois sous forme de capital, comme il peut opter pour une rente certaine ou viagère calculée sur la base du dit capital.

La rente peut être annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle.

La rente viagère, en cas de décès, est soit non réversible, soit réversible à 60% au profit du conjoint. Le montant de la rente servie dépendra alors de l'âge du conjoint. Le choix de la réversion de la rente se fait au terme du contrat. Ce choix est irrévocable.

En cas de décès de l'assuré, le conjoint continue à percevoir, au titre de la réversion, les rentes dans les mêmes modalités de paiement choisies par l'assuré sous réserve qu'il soit en vie à cette date.

ARTICLE 14 : RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

Le règlement des prestations garanties est indivisible à l'égard de BH Assurance, qui règle la somme aux personnes intéressées. Le règlement se fait au siège social de BH Assurance, sur présentation des pièces justificatives à savoir :

• **En cas de vie et au terme du contrat :**

- ✓ Le contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

• **Avant le terme du contrat et en cas de décès de l'assuré :**

- ✓ Le contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de décès de l'assuré
- ✓ Un original de l'acte de décès de l'assuré
- ✓ Un extrait de naissance de chaque bénéficiaire
- ✓ Une constatation médicale de décès dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH assurance) en cas de souscription de l'une des garanties facultatives

• **En cas d'invalidité absolue et définitive :**

- ✓ Copie du contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

✓ Une constatation médicale d'invalidité dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH Assurance)

✓ Une attestation de la commission médicale de sécurité sociale qui précise la nature et le taux d'invalidité

• **En cas d'incapacité temporaire partielle ou totale de travail :**

- ✓ Copie du contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

✓ Une constatation médicale d'incapacité dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH Assurance)

✓ Un document délivré par un organisme de sécurité sociale justifiant le versement au profit de l'assuré des prestations au titre d'incapacité temporaire totale de travail

• **En cas d'hospitalisation :**

- ✓ Copie du contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré
- ✓ Les pièces justifiant l'hospitalisation
- ✓ Une facture des frais de soins au cours

de l'hospitalisation.

BH Assurance se réserve le droit de procéder à des contre-visites qui seront effectuées par l'un de ses médecins et dont elle supportera les frais. L'assuré devra se soumettre à tout examen médical et pourra exiger que son médecin traitant y assiste.

Le refus de l'assuré, s'il n'est pas justifié, entraînera, pour le sinistre en cause, la perte de tous ses droits aux garanties invalidité absolue et définitive, incapacité temporaire partielle ou totale de travail et remboursement des frais d'hospitalisation.

ARTICLE 15 : DÉLAI DE SERVICE DES PRESTATIONS

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de BH Assurance, un mois après la réception des pièces justificatives mentionnées dans l'article 14 du présent contrat.

En cas de retard dans le règlement des montants dus dans les délais prévus, BH Assurance supporte les intérêts de retard conformément à la réglementation en vigueur et spécialement l'article 10 du code des Assurances.

ARTICLE 16 : DROIT DE RENONCIATION

Le souscripteur a le droit de renoncer à

sa souscription à partir du premier jour et dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature de son contrat d'assurance et ce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de l'assureur.

L'original du contrat d'assurance doit être restitué à l'assureur.

Dans ce cas, le souscripteur récupère la totalité de la prime versée.

ARTICLE 17: INFORMATION DU SOUSCRIPTEUR

L'Assureur s'engage à adresser au souscripteur au moins une fois par an la situation de son contrat au 31 décembre de l'année écoulée. IL doit l'informer sur :

- La valeur de l'épargne constituée compte tenue des versements déjà effectués (périodiques et libres).

- La valeur de participation aux bénéfices

- Le taux minimum garanti.

- Le taux des frais relatifs à l'opération de placement des provisions mathématiques.

L'obligation d'information concerne également la valeur de rachat du contrat ainsi que sa méthode de calcul.

ARTICLE 18 : PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance selon les dispositions des articles 14 et 15 du code des Assurances.

ARTICLE 19 : COMPÉTENCE DES TRIBUNAUX

Si l'action est engagée par BH Assurance, le tribunal compétent est celui du domicile du souscripteur.

Si l'action est engagée par le souscripteur, celui-ci peut saisir soit le tribunal de son lieu de domicile soit celui du lieu du domicile de BH Assurance.

CLAUSE DE CONSENTEMENT

Conformément à la loi organique n°2004-63 du 27 juillet 2004, portant sur la protection des données à caractère personnel, je déclare être informé du traitement de mes données personnelles renseignées au niveau du présent formulaire dans le cadre de la souscription d'un contrat d'assurance établi par BH Assurance.

Je consens expressément au traitement de mes données personnelles et en cas de réalisation des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou lorsqu'elles deviennent inutiles pour l'activité de BH Assurance, ces dernières se verront détruites.

De même, je déclare être informé de mon droit d'accès, de rectification de mes données personnelles et de mon droit d'opposition au traitement de ces dernières ainsi que mon droit de porter plainte auprès de l'INPDP pour toute violation constatée.

Assureur

Souscripteur

Lu et Approuvé

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

الفصل 19 : مرجع النظر

إذا رفعت الدعوى من طرف شركة BH تأمين فإن المحكمة المختصة هي المحكمة التي بدائرتها مقر المكتب.

إذا رفعت الدعوى من طرف المكتب فإن المحكمة المختصة تكون حسب خياره إما المحكمة التي بدائرتها مقره أو المحكمة التي بدائرتها مقر شركة BH تأمين.

- قيمة الإيداع المكون حسب الدفعات الحاصلة (دورية وحررة).

- قيمة المساهمة في الأرباح.

- نسبة الفائدة السنوية الدنيا المضمونة.

- نسبة المصاريف المتعلقة بعملية توظيف المدخر الحسابي.

كما تتعلق إجبارية الإعلام أيضا بقيمة إشتراء العقد و طريقة احتسابها.

الفصل 18 : سقوط الدعوى بمرور الزمن

تسقط كل الدعاوي الناشئة عن عقد التأمين بعد مضي عامين من تاريخ الحدث الذي تولدت عنه حسب مقتضيات شروط الفصولين 14 و 15 من مجلة التأمين.

بند الموافقة

عملا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعلمي التام بعملية معالجة معطياتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

أوافق صراحة على معالجة معطياتي الشخصية وفي صورة تحقق الغرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية لنشاط شركة BH تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأني على علم بحقي في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها وحقي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

المكتب

إطلعت عليه و وافقت

المؤمن

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

و تحتفظ شركة BH تأمين بحق القيام بمعاينات طبية عن طريق أطبائها و تتكفل بالمصاريف المنجزة عن ذلك. كما يستوجب على المؤمن له الامتثال لأي فحص طبي و يمكن له المطالبة بحضور طبيبه المباشر.

إن رفض المؤمن له غير المعمل للامتثال للفحص الطبي ينجر عنه عدم دفع المؤمن للتعويضات المنصوص عليها بعنوان العجز الكلي و النهائي و العجز الوقتي الجزئي أو الكلي و الإقامة بالمستشفى عند حصولها.

الفصل 15 : أجل تسديد الخدمات

تسدد المبالغ المستوجبة بالمقر الاجتماعي لشركة BH تأمين في أجل الثلاثون يوما من تاريخ استلام الوثائق المذكورة بالفصل الرابع عشر من هذا العقد. في حالة التأخير في تسديد المبالغ المستوجبة في أجلها تتحمل شركة BH تأمين فوائض التأخير طبقا للقوانين الجاري به العمل و خصوصا الفصل العاشر من مجلة التأمين.

الفصل 16 : حق التراجع

يحق للمكتب التراجع عن العقد بداية من اليوم الأول و في أجل أقصاه ثلاثون يوما من تاريخ إمضاء عقد التأمين و ذلك بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الاعلام بالبلوغ أو عن طريق مطلب كتابي يودع بمكاتب المؤمن مقابل وصل.

يستوجب على المكتب ارجاع النسخة الأصلية للعقد للمؤمن.

في حالة تراجع المكتب في الآجال المذكورة، يسترجع قسط التأمين المدفوع كاملا.

الفصل 17 : إعلام المكتب

يتعهد المؤمن بإعلام المكتب مرة كل سنة بوضعية عقده في 31 ديسمبر من السنة المنقضية و يتوجب عليه اعلامه ب:

-نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية لكل منافع

-وثيقة طبية للوفاة معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين) في صورة اكتتاب إحدى الضمانات الاختيارية.

• في حالة العجز الكلي و النهائي :

- نسخة من العقد (الشروط الخاصة)

-نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين)

- شهادة مسلمة من قبل لجنة طبية تابعة للضمان الاجتماعي تحدد طبيعة العجز و نسبته

• في حالة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل :

- نسخة من العقد (الشروط الخاصة)

-نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين)

- وثيقة تستخرج من صندوق الضمان الاجتماعي تبين ارتفاع المؤمن له بمبالغ مالية من الصندوق بعنوان جارية عجز و وقتي كلي عن العمل.

• في حالة الإقامة بالمستشفى :

- نسخة من العقد (الشروط الخاصة)

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

-وثائق تبين سبب الإقامة بالمستشفى

-فاتورة عن مصاريف العلاج خلال مدة الإقامة بالمستشفى .

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

عمرية أو جارية مؤكدة يقع تحديد قيمتها على أساس رأس المال المذكور.

تسدد الجارية سنويا، سداسيا، ثلاثيا أو شهريا حسب اختيار المؤمن له.

ويمكن للمكتتب اختيار جارية عمرية غير قابلة للتداول في صورة الوفاة أو قابلة للتداول بنسبة 60 بالمائة لفائدة القرين و في هذه الحالة يرتبط مبلغ الجارية بسن القرين.

يتم اختيار طريقة تسلم المبالغ و شكل الجارية عند حلول أجل العقد و يكون هذا الاختيار غير قابل للتحويل.

في حالة وفاة المؤمن له، يقع تسديد الجارية العمرية القابلة للتداول لفائدة القرين على أساس نفس طريقة و شروط الجارية التي كان يتسلمها المؤمن له قبل الوفاة.

الفصل 14 : تسديد المبالغ المستوجبة
تسدد شركة BH تأمين المبالغ المستوجبة للمستفيدين الذين وقع تعيينهم.

يقع الخلاص في المقر الإجتماعي لشركة BH تأمين وذلك بعد تسلم الوثائق المطلوبة التالية:

• **في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة وحلول أجل العقد :**
- العقد (الشروط الخاصة).
- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له.

• **في حالة وفاة المؤمن له قبل حلول أجل العقد :**

- العقد (الشروط الخاصة).
- نسخة أصلية من مضمون الوفاة.
- نسخة أصلية من حجة الوفاة.

تسديدها، يطرح المؤمن مبلغ التسبقة و الفوائد المستحقة من المبالغ المستوجب دفعها في حالة وفاة المؤمن له أو بقاءه على قيد الحياة.

الفصل 11 : حالة الوفاة قبل سن التقاعد

في حالة وفاة المؤمن له قبل سن التقاعد، تسدد شركة BH تأمين للمستفيدين الذين تم تعيينهم بهذه الصفة ضمن مطبوعة الإعلام بالخطر مبلغ الادخار الذي تم تكوينه الى حين التوصل بملف الوفاة مكتملا بما في ذلك المساهمة في الأرباح.

كما تتعهد شركة BH تأمين بدفع، بالإضافة إلى مبلغ الادخار المكون، رأس المال عند الوفاة في حالة اختيار إحدى الضمانات التكميلية الفرعية.

الفصل 12 : سن التمتع بمنافع العقد

يحدد السن العادي للتمتع بمنافع العقد ب60 سنة لكن يمكن التمتع بهذه المنافع قبل هذا السن.

في حالة التقاعد المبكر، تسدد شركة BH تأمين للمستفيدين الذين تم تعيينهم بهذه الصفة ضمن مطبوعة الإعلام بالخطر مبلغ الادخار الذي تم تكوينه الى حين التوصل بملف التقاعد المبكر مكتملا.

تتوقف الضمانات الاختيارية أليا ابتداء من تاريخ التمتع بمنافع العقد و في جميع الحالات لا تشمل هذه التغطية المؤمن له إذا تجاوز سن ال60 سنة بالنسبة لـضمانات " العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل و الإقامة بالمستشفى " و سن ال70 سنة بالنسبة لبقية الضمانات الاختيارية الأخرى.

الفصل 13 : طرق تسديد الخدمات

عند حلول أجل العقد، يتم صرف مبالغ الادخار المكونة للمستفيد المعين بالعقد.

و يمكن لهذا الأخير اختيار تسلمها في شكل جارية

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

العقد وتاريخ طلب الاشتراء أقل أو تساوي لثلاث سنوات.
- 1٪ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب العقد وتاريخ طلب الاشتراء أقل أو تساوي لخمس سنوات.

- 0٪ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب العقد وتاريخ طلب الاشتراء تفوق خمس سنوات.
في حالة الاشتراء الكلي، يقع فسخ العقد آليا بالنسبة للضمان الأصلي وللضمانات الاختيارية.

تتوقف خدمات التغطية الاختيارية ابتداء من تاريخ تسلم شركة BH تأمين مطلب الاشتراء الكلي و يترتب عن الفسخ عدم استحقاق المؤمن، في حالات الدفع السنوي، ما تبقى من القسط المتعلق بالمدة التي لم يجري فيها الخطر المؤمن عليه.

الفصل 10 : تسبقة على العقد

إذا كان العقد قابلا للاشتراء، يحق للمكتتب أن يطلب و يتحصل على تسبقة و يتوجب على المؤمن أن يضع على ذمته النظام العام للتسبيقات قبل منح التسبقة.
لا يمكن أن تتجاوز التسبيقات الممنوحة نسبة 80 بالمائة من المدخر الحسابي بتاريخ منح التسبقة.
تكون التسبقة منتجة لفوائد و يقع تسديدها دفعة واحدة أو على دفعات (المبلغ الاصلي مع الفوائد) في أجل أقصاه السنة من تاريخ صرفها.
تحدد النسبة القصوى الموظفة على التسبقة بمعدل نسبة الفائدة للسوق المالية للشهر السابق لتاريخ منح التسبقة تضاف إليها نسبة 3 بالمائة.
تعتبر كل تسبقة غير مسددة في أجلها من طرف المكتتب اشتراء جزئيا.
عند حلول أجل خلاص التسبقة وفي حالة عدم

يبدأ مفعول التخفيض بعد 20 يوما من توجيه إنذار بالدفع للمكتتب بآخر مقر له تعرفه BH تأمين برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. يتوجب على المؤمن اعلام المكتتب بالوضعية الجديدة للعقد.

•فسخ العقد:

يتم فسخ العقد بعد تسوية الوضعية الجبائية للمكتتب.

يبدأ مفعول الفسخ بعد 20 يوما من توجيه إنذار بالدفع للمكتتب بآخر مقر له تعرفه BH تأمين برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. عند فسخ العقد، يتوقف مفعول الضمانات المنصوص عليها بالعقد.

يتوجب على المؤمن اعلام المكتتب بالوضعية الجديدة للعقد.

الفصل 9 : اشتراء العقد

يمكن للمكتتب أن يطلب ويتحصل على مبلغ الادخار المكون.

يمكن أن يكون الاشتراء جزئيا أو كليا و في حالة الاشتراء الكلي، يقع فسخ العقد آليا.

في حالة الاشتراء الجزئي، لا يمكن أن تتجاوز قيمة الاشتراء 80 بالمائة من الادخار المكون للعقد بتاريخ تسلم مطلب الاشتراء.

يطرح مبلغ الاشتراء الجزئي من القيمة المكتسبة للعقد.

في حالة الاشتراء الكلي، تساوي قيمة الاشتراء قيمة الادخار المكون بتاريخ تسلم ملف مطلب الاشتراء كاملا يطرح منها ،ان وجد، مبلغ الاشتراء الجزئي. كما يتم خصم تكاليف الاشتراء التي تحتسب كالتالي :

- 5٪ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب العقد وتاريخ طلب الاشتراء أقل أو تساوي لسنة.

- 3٪ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

للأقساط المدفوعة اليوم الأول للشهر الموالي لتاريخ دفعها.

و يتمتع المكتتب بحق الانتفاع بالمشاركة في الأرباح في شكل نسبة فائدة إضافية في حالة تحقيق أرباح من قبل شركة BH تأمين بعنوان توظيف الاحتياطات الفنية لهذا الصنف من العقود. لا تقل نسبة المساهمة في الأرباح عن 75 بالمائة من التوظيفات المالية لشركة BH تأمين بعنوان هذا الصنف من العقود "التقاعد التكميلي".

وتكتسب مبالغ المساهمة في الأرباح في بداية شهر جانفي من كل سنة و ذلك بعد إنهاء موازنة شركة التأمين.

الفصل 7 : دفع أقساط التأمين

يتم دفع أقساط التأمين مسبقا كما يتم ضبط الآجال و المبالغ و مدة الدفع ضمن الشروط الخاصة. يتوقف دفع أقساط التأمين في حالة وفاة المؤمن له قبل الأجل المحدد في الشروط الخاصة و ينجر عن ذلك انتهاء العقد آليا حسب مقتضيات الفصل 11 من هذا العقد.

يمكن أن تدفع أقساط التأمين سنويا أو سداسيا أو ثلاثيا أو شهريا.

كما يمكن للمكتتب أن يدفع أقساط تأمين متساوية أو متغيرة بنسبة 3 بالمائة أو 5 بالمائة لكل سنة

الفصل 8 : نتائج عدم دفع أقساط التأمين

في صورة عدم دفع قسط من أقساط التأمين في الآجال المحددة تعتمد شركة BH تأمين التمشي التالي:

• **التخفيض:** في حالة تخفيض العقد، يتمتع المكتتب بمبلغ يقع احتسابه مجددا حسب الأقساط المدفوعة فعليا بعنوان ضمان الادخار في حين يتم أليا فسخ الضمانات الاختيارية.

- نتائج استعمال العربات ذات محرك في نطاق منافسات أو سباقات السرعة.

- مصاريف العلاج أو غيرها التي تم صرفها قبل أو بعد الإقامة بالمستشفى وذلك بالنسبة لتغطية " الإقامة بالمستشفى "

- الإقامة بالمستشفى لأسباب تجميلية أو نفسية.

- لا يمكن لتغطية " العجز الكلي و النهائي و العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل " أن تشمل راحة الأمومة أو العجز على إثر مرض نفسي.

- لا تشمل تغطية " العجز الكلي و النهائي و العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل " الأمراض السابقة لاكتتاب عقد التأمين.

الفصل 5 : مفعول العقد ومدته

يبتدئ مفعول هذا العقد من التاريخ المنصوص عليه في الشروط الخاصة بشرط أن يقع إمضائه من طرف المتعاقدين.

تحدد مدة العقد بالشروط الخاصة.

تتواصل التغطية طيلة المدة المذكورة بالشروط الخاصة إلا أن تغطية الضمانات الاختيارية تتوقف وجوبا عند بلوغ المؤمن له سن السبعين سنة باستثناء ضمانات " العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل والإقامة بالمستشفى " التي تتوقف عند بلوغ المؤمن له سن الستين سنة.

الفصل 6 : تكوين الادخار

توظف الأقساط المدفوعة بعنوان الضمانات الأصلية بعد طرح الأعباء كل سنة على أساس نسبة فائدة مضمونة

و يكون التاريخ المعتمد في التصرف المالي

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

-إذا صار العجز نهائياً.

-إذا بلغ المؤمن له سن 60 سنة.

كما تنقطع خدمات هذه التغطية إذا تبين على إثر معاينة طبية أن بإمكان المؤمن له استعادة نشاطه المهني و لو بصفة جزئية.

من حق شركة BH تأمين القيام بمعاينات طبية طيلة مدة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل. في حالة رفض المؤمن له الخضوع للاختبار الطبي أو في حالة عدم تمكن شركة BH تأمين الاتصال به بسبب تغيير العنوان بدون إعلام، يقع إيقاف هذه التغطية 10 أيام بعد إنذار المؤمن له برسالة مضمونة الوصول توجه إلى آخر عنوان للمؤمن له.

و في حالة عدم التمكن من القيام بالمعاينة الطبية في ظرف 60 يوما من تاريخ الرسالة المذكورة يفقد المؤمن له كل الحقوق المتعلقة بهذا الحادث.

3.3 الوفاة على إثر حادث "ضعف رأس المال"

إذا كانت الوفاة أو العجز الكلي و النهائي بسبب حادث فإن شركة BH تأمين تقوم بدفع رأس مال إضافي يساوي رأس المال عند الوفاة أو عند العجز الكلي و النهائي للمتفعين الذين تم تعيينهم في الشروط الخاصة.

4.3 الوفاة على إثر حادث "ثلاث مرات رأس المال"

إذا كانت الوفاة أو العجز الكلي و النهائي بسبب حادث فإن شركة BH تأمين تقوم بدفع رأس مال إضافي يساوي ضعف رأس المال عند الوفاة أو عند العجز الكلي و النهائي للمتفعين الذين وقع تعيينهم بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة.

لا يمكن للمؤمن له أن يجمع في آن واحد بين هذا الضمان و ضمان رأس مال عند الوفاة على

إثر حادث "ضعف رأس المال"

5.3 الإقامة بالمستشفى

الإقامة بالمستشفى هي الإقامة بأحد المستشفيات أو المصحات بطلب من طبيب للتداوي أو لإجراء عملية جراحية و تضمن BH تأمين تعويض مبلغ 5000 ديناراً.

الفصل 4 : الاستثناءات المتعلقة بالضمانات الاختيارية

- انتحار المؤمن له عن وعي

- كل الحوادث الناتجة عن أسباب إرادية.

- الوفاة الناتجة عن الأعمال المتعمدة للمستفيد من ضمانات هذا العقد و يتعين على المؤمن في هذه الحالة أن يقوم بإيداع المبالغ المستحقة للمستفيد المذكور لدى الخزينة العامة للبلاد التونسية ضمن عناصر تركة المؤمن له.

- النتائج المباشرة أو غير المباشرة للتفجيرات و الانتشار الحراري من جراء تحولات ذرية.

-النتائج الناجمة عن الحروب، المظاهرات، الهجمات أو العمليات الإرهابية مهما كان مكانها أو شكلها إذا ساهم المؤمن له فيها مساهمة فاعلة باستثناء حالات الدفاع الشرعي أو أثناء القيام بالواجب المهني و يحمل واجب اثبات الحرب الاهلية على المؤمن بينما يحمل واجب اثبات الحرب الخارجية على المستفيد.

- نتائج الحوادث البحرية أو الجوية في نطاق المساهمة في منافسات أو استعراضات أو تدريبات.

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

تاريخ الرجوع إلى العمل تسعون يوماً.

كل عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل على إثر الولادة لا يؤخذ بعين الاعتبار إلا بعد الفترة القانونية لراحة الأمومة. بصفة عامة، كل راحة تؤخذ قبل الولادة بشهرين أو بعدها بستة أشهر لا تخوّل للمؤمن لها التمتع بمنافع تغطية العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل.

تحتسب فترة الإمهال إبتداءً من اليوم الموالي لانتهاؤ فترة راحة الأمومة أو بعد انقضاء ستة أشهر من الولادة.

في حالة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل قبل سن 60 سنة و بعد مرور فترة الإمهال (التي لا تشملها التغطية)، تقوم شركة BH تأمين بدفع منح شهرية حسب نسبة العجز و يقع احتساب الضمانات كما يلي:

-نسبة العجز أقل أو تعادل 33 بالمائة : لا يتعين على شركة التأمين دفع أي مستحقات.

-نسبة العجز تتراوح بين 34 بالمائة و 66 بالمائة : تقوم شركة التأمين بدفع منحة شهرية تساوي ضعف قسط التأمين الشهري.

-نسبة العجز تفوق 66 بالمائة : تقوم شركة التأمين بدفع منحة شهرية تساوي ثلاث مرات قسط التأمين الشهري.

و يبدأ مفعول هذا الضمان من اليوم الواحد و التسعون بعد أول يوم تم فيه اعتبار المؤمن له في حالة عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل و ينتهي بعد 33 شهرا بالنسبة لنفس الحادث.

تنقطع خدمات هذه التغطية في الحالات التالية:

- إذا لم يعد بإمكان المؤمن له الإدلاء بالوثائق التي تثبت انتفاعه بخدمات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالتوقف عن العمل.

الفصل 3 : الضمانات الاختيارية

1.3 الوفاة أو العجز الكلي و النهائي

يعتبر في حالة عجز كلي و نهائي كل شخص فقد نهائياً القدرة على ممارسة أي شغل مهما كان نوعه مع ضرورة الاستعانة بشخص آخر لممارسة الحاجيات الضرورية للحياة.

لا يمكن للمؤمن له أن يجمع في آن واحد بين ضمان رأس مال عند الوفاة و ضمان رأس مال عند العجز الكلي و النهائي.

تنقطع الخدمات الاختيارية في حالة العجز الكلي و النهائي و تسدد شركة BH تأمين للمؤمن له، بالإضافة إلى رأس المال عند العجز الكلي و النهائي، مبلغ الادخار الذي تم تكوينه بتاريخ التوصل بملف العجز الكلي و النهائي كاملاً.

2.3 العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل

يعتبر في حالة عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل كل مؤمن له في حالة توقف متواصل عن العمل لمدة تفوق التسعون يوماً، تسمى فترة إمهال، بسبب مرض أو حادث، ينتج عنه انعدام القدرة على ممارسة نشاط مهني ولو لجزء من الوقت طيلة المدة المحددة لاحقاً.

و يلزم المكتب بدفع أقساط التأمين المتعلقة بالضمانات الأخرى حتى ولو كان في حالة عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل.

كما يشترط أن يكون المؤمن له منتفعا بجرارية عجز وقتي عن العمل من الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

في حالة وقوع حادث موال، يقع احتساب فترة الإمهال من جديد.

الا أن فترة الإمهال لا تحتسب في حالة التوقف عن العمل من جديد إذا لم تتجاوز المدة الفاصلة عن

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

الفصل 1 : التعاريف

لتطبيق هذا العقد يقصد بـ:

المؤمن : شركة BH تأمين الكائن مقرّها تقسيم الوكالة العقارية للسكنى (BC5) المركز العمراني الشمالي 1003 تونس.

المكاتب : الشخص المادي المعيّن بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة المتعاقد مع شركة BH تأمين و المطالب بدفع أقساط التأمين

المؤمن له : الشخص المادي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة و في حالة يعقد الغير التأمين على حياة المؤمن له، يتوجب على هذا الأخير إعطاء موافقته كتابيا قبل اكتتاب العقد و الملاحق.

المستفيد : الشخص المعيّن بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة لتسلم رأس المال عند حلول الأجل أو في صورة الوفاة أو العجز الكلي و النهائي أو العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل.

الحادث : كل ضرر بدني غير متعمد يلحق بالمؤمن له صادر عن حدث مفاجئ و غير متوقع على اثر سبب خارجي.

المرض : كل تعرّ للصحة تمت معاينته من قبل طبيب.

العجز الكلي والنهاي : الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي مهمة كانت و ضرورة استعانتة بشخص آخر للقيام بالحاجيات الضرورية للحياة.

العجز الوقتي الكلي عن العمل : الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي نشاط مهني و لو لجزء من الوقت على اثر مرض أو حادث تسبب له بعجز بدني يعادل أو يفوق نسبة 66 بالمائة.

العجز الوقتي الجزئي عن العمل : الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي نشاط مهني و لو لجزء من الوقت على اثر مرض أو حادث تسبب له بعجز بدني يعادل أو يفوق نسبة 33 بالمائة و يقل عن نسبة 66 بالمائة.

مدة الإمهال الفترة الفاصلة بين تاريخ الاقرار الطبي لحالة العجز و التاريخ الفعلي لصرف الخدمات من قبل المؤمن بعنوان هذه التغطية.

الفصل 2 : موضوع العقد

1.2 الضمانات الأصلية

يضمن هذا العقد للمؤمن له :

-تكوين تقاعد تكميلي في شكل رأس مال أو جارية عمرية أو جارية مؤكدة عن طريق دفعات دورية أو حرة يقع تسديده عند بلوغ سن التقاعد.

-تسديد مبلغ الادخار المكون عند وفاة المؤمن له قبل سن التقاعد للمتفعين الذين تم تعيينهم بمطبوعة الإعلام بالخطر.

و يحتسب مبلغ الادخار المكون على أساس أقساط التأمين المدفوعة باعتبار موارد توظيفها اعتمادا على نسب مردودية هذا العقد.

2.2 الضمانات الاختيارية

يمكن للمؤمن له اكتتاب إحدى أو كل الضمانات الاختيارية التالية مقابل دفع قسط تأمين إضافي:

-رأس مال عند الوفاة أو العجز الكلي و النهائي.
ضعف أو ثلاث مرات رأس المال في حالة الوفاة على إثر حادث.

-منحة وقتية شهرية في حالة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل لمدة تفوق 90 يوما.

-استرجاع مصاريف العلاج الطبي في حالة الإقامة بالمستشفى وذلك في حدود 5000 دينار في السنة.

الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"

توطئة

يصنف هذا العقد 1-2-1-13 حسب قرار وزير المالية المؤرخ في 2 جانفي 1993 الذي يضبط قائمة أصناف التأمين الواردة بالفصل 49 من مجلة التأمين و الذي تم تنقيحه بمقتضى قرار وزير المالية المؤرخ في 8 أوت 2002 والترتيب عدد 2016/1 المؤرخ في 13 جويلية 2016 حول التأمين على الحياة و تكوين الأموال. كما يخضع لمقتضيات مجلة التأمين الصادرة بمقتضى القانون عدد 92-24 المؤرخ في 9 مارس 1992 وللنصوص المتممة والمنقحة لها. كما يخضع للشروط العامة التالية وتمثل الشروط الخاصة المرفقة جزءا لا يتجزأ منه. يتم تسويق هذا العقد بعد مضي شهر من تاريخ قبول إيداعه النهائي لدى الهيئة العامة للتأمين و ذلك طبقا لأحكام الفصل 46 جديد من القانون عدد 91 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001.

الشروط العامة

لعقد تأمين على الحياة

تقاعد تكميلي "أفق"

