



REGLEMENT DE SOLIDARITE

**Pension Libre Complémentaire Sociale
pour Indépendants (PLCI)
et dispensateurs de soins salariés conventionnés (PLC)**

TABLE DES MATIERES

ARTICLE 1. DEFINITIONS	3
ARTICLE 2. OBJET	4
ARTICLE 3. COTISATION DE SOLIDARITE	4
ARTICLE 4. INSTAURATION ET GESTION DU REGIME DE SOLIDARITE	4
ARTICLE 5. AFFILIATION	4
ARTICLE 6. ENTREE EN VIGUEUR ET MODIFICATION DU REGLEMENT DE SOLIDARITE	5
ARTICLE 7. FORMALITES MEDICALES ET CONTRÔLE MEDICAL	5
ARTICLE 8. PRESTATIONS DE SOLIDARITE	5
ARTICLE 9. DISPOSITIONS COMMUNES POUR TOUTES LES PRESTATIONS DE SOLIDARITE	5
ARTICLE 10. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS D'INVALIDITE : FINANCEMENT DE LA CONVENTION DE PENSION	6
ARTICLE 11. PRESTATIONS DE SOLIDARITE EN CAS DE REPOS DE MATERNITE : FINANCEMENT DE LA CONVENTION DE PENSION ET 100 EUR PAR NOUVEAU-NE	7
ARTICLE 12. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS D'INCAPACITE DE TRAVAIL : RENTE	8
ARTICLE 13. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS DE DECES : RENTE DE SURVIE	8
ARTICLE 14. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS DE MALADIE GRAVE : INDEMNISATION FORFAITAIRE	9
ARTICLE 15. OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE	10
ARTICLE 16. DESEQUILIBRE FINANCIER	10
ARTICLE 17. LIQUIDATION DU FONDS DE SOLIDARITE	10
ARTICLE 18. DROIT APPLICABLE ET RESSORT DE COMPETENCE EN CAS DE LITIGES	10
ARTICLE 19. RECUPERATION ET SUSPENSION DES PRESTATIONS DE SOLIDARITE	10

ARTICLE 1. DEFINITIONS

Pour l'application du présent règlement, il convient d'entendre, par :

Organisme de pension et organisateur du régime de solidarité

VIVIUM, une marque de P&V Assurances SCRL.

VIVIUM intervient aussi en tant qu'assureur des prestations de solidarité.

Affections préexistantes

Maladies, affections et accidents survenus avant la date d'affiliation ou dont la ou les causes sont antérieures à cette date et/ou dont les premiers symptômes se sont manifestés avant cette date.

Affilié

L'indépendant, le conjoint aidant, l'aidant ou le dispensateur de soins qui a souscrit une convention sociale de pension auprès de l'organisme de pension.

Convention sociale de pension

La convention de pension souscrite en application de l'article 46 de la loi-programme du 24 décembre 2002. Une telle convention de pension est obligatoirement assortie d'un régime de solidarité, dont les prestations sont financées par une cotisation de solidarité.

Cotisations de pension

La prime versée après déduction des primes pour les assurances complémentaires et de la cotisation de solidarité.

Dernière cotisation de pension

La cotisation de pension qui a été versée par l'affilié dans le courant de l'année qui précède l'événement donnant droit à la prestation de solidarité.

Dispensateur de soins salarié

Les dispensateur de soins qui exercent leurs activités professionnelles donnant lieu à des avantages sociaux dans un régime qui se traduit par un assujettissement total ou partiel au régime de sécurité sociale pour les travailleurs, à condition et tant qu'ils aient droit à une cotisation INAMI.

Ça peut être un médecin, dentiste, pharmacien, kinésithérapeute ou logopède.

« Incapacité de travail primaire », « invalidité » et « repos de maternité »

La signification qui est donnée à ces termes dans la sécurité sociale belge.

(N'est PAS considérée comme une invalidité : la période pendant laquelle l'affilié reprend un travail préalablement autorisé, même si cette période est considérée comme une invalidité par la législation sociale.)

Régime de solidarité

Le régime de prestations de solidarité qui est instauré au profit des affiliés et/ou de leurs ayants droit.

ARTICLE 2. OBJET

Le présent règlement de solidarité fixe les droits et obligations de l'affilié, des bénéficiaires et de l'organisateur du régime de solidarité.

Il fixe également les règles en matière d'exécution du régime de solidarité en application de l'article 46 de la loi programme (I) du 24 décembre 2002 et des arrêtés royaux du 15 décembre 2003, fixant les prestations de solidarité liées aux conventions de pension et les règles concernant le financement et la gestion d'un régime de solidarité lié à une convention sociale de pension.

Le régime de solidarité est lié aux conventions sociales de pension conclues avec l'organisme de pension, financées par les versements personnels des affiliés.

Ce règlement de solidarité fait partie intégrale de la convention de pension.

Chaque affilié peut demander une copie du règlement.

ARTICLE 3. COTISATION DE SOLIDARITE

La cotisation de solidarité s'élève à 10 % de la prime versée, déduction faite des primes pour les éventuelles assurances complémentaires.

A la réception du versement dans la convention sociale de pension de l'affilié, l'organisme de pension verse la cotisation de solidarité dans le fonds de solidarité.

ARTICLE 4. INSTAURATION ET GESTION DU REGIME DE SOLIDARITE

L'organisateur du régime de solidarité souscrit auprès de l'organisme de pension une assurance collective des prestations de solidarité.

Les affiliés sont les bénéficiaires directs de l'assurance collective, à l'exception de 2 prestations de solidarité : le financement en cas d'invalidité et le financement en cas de repos de maternité, où la prestation de solidarité consiste en un financement de la convention de pension.

Le fonds de solidarité est géré par l'organisme de pension, séparément de ses autres activités. Il est crédité pour les cotisations de solidarité, telles que décrites dans ce règlement. Il est débité pour les primes de risque de l'assurance collective dont il est question dans le présent article. L'intégralité de la cotisation de solidarité sera affectée aux primes de risque pour cette assurance collective.

L'organisateur n'impute pas de frais pour la gestion du fonds. Les frais pour la gestion de l'assurance collective sont compris dans les primes de risque.

ARTICLE 5. AFFILIATION

Les affiliés au fonds de solidarité sont les indépendants et les dispensateurs de soins salariés qui ont souscrit une convention sociale de pension auprès de l'organisme de pension, et pour lesquels une cotisation de solidarité a été versée.

L'affiliation entre en vigueur à partir de la souscription d'une convention sociale de pension, et est valable à partir de l'année civile de la souscription.

L'affiliation prend fin de plein droit en cas de décès de l'affilié, à la date d'expiration prévue dans la convention sociale de pension, en cas de cessation de paiement des primes, en cas de rachat de la convention sociale de pension ou en cas de transfert des réserves de pension vers une autre convention de pension.

Cependant, l'affiliation n'est pas suspendue pour les affiliés qui, au moment où la suspension devrait normalement commencer, bénéficient d'une prestation de solidarité, prévoyant la poursuite de la constitution de pension durant une période d'invalidité ou de repos de maternité.

ARTICLE 6. ENTREE EN VIGUEUR ET MODIFICATION DU REGLEMENT DE SOLIDARITE

Ce règlement entre en vigueur le 1er janvier 2019 et s'applique à toutes les conventions sociales de pension souscrites auprès de l'organisme de pension, y compris les contrats transformés en une convention sociale de pension en vertu de la loi programme (I) du 24 décembre 2002.

Le règlement de solidarité peut être modifié unilatéralement par l'organisateur chaque fois qu'il le jugera nécessaire. Ainsi, l'organisateur peut décider d'offrir d'autres prestations de solidarité ou de supprimer certaines prestations de solidarité, et ce, entre autres, si les cotisations de solidarité ne permettent plus de financer l'assurance collective des prestations de solidarité.

La décision de modifier les prestations de solidarité sera communiquée aux affiliés et entrera en vigueur à ce moment-là, à moins qu'une autre date de prise d'effet soit communiquée. Sauf dérogation expresse, cette modification s'appliquera à tous les affiliés, même si leur affiliation est entrée en vigueur avant la modification.

Les affiliés qui, au moment de la prise d'effet de la modification du règlement, touchent des allocations des prestations de solidarité en vertu de l'ancien règlement, maintiendront toutefois dans le cadre de leurs sinistres leurs droits à ces prestations conformément aux modalités qui étaient en vigueur avant la modification.

ARTICLE 7. FORMALITES MEDICALES ET CONTRÔLE MEDICAL

L'affilié doit être prêt à collaborer à toute formalité médicale qui serait imposée le cas échéant par l'assurance qui assure la couverture des risques.

Cependant, le résultat des formalités médicales ne pourra pas conduire à un refus d'affiliation de l'affilié au régime de solidarité.

L'organisateur a le droit de contrôler l'état de santé à tout moment. Si ce contrôle est rendu impossible par l'affilié, l'organisateur peut refuser ou arrêter toute intervention. L'affilié autorise le médecin qu'il désigne à communiquer au médecin-conseil de l'organisateur tous les renseignements que ce dernier estime utiles.

ARTICLE 8. PRESTATIONS DE SOLIDARITE

Le régime de solidarité prévoit des prestations de solidarité en cas d'invalidité, repos de maternité, incapacité de travail, décès ou maladie grave ; conformément à l'A.R. du 15 décembre 2003 fixant les prestations de solidarité.

Le régime de solidarité prévoit les prestations de solidarité suivantes :

- financement de la convention de pension pendant les périodes d'**invalidité** indemnisées ;
- financement de la convention de pension pendant les périodes de **repos de maternité** indemnisées ;
- 100 EUR par nouveau-né en cas de **repos de maternité** ;
- une rente en cas d'**incapacité de travail** ;
- une rente de survie en cas de **décès** au cours de la carrière professionnelle ;
- indemnisation forfaitaire en cas de **maladie grave**.

Les modalités et les conditions qui s'appliquent à ces prestations sont détaillées dans les articles ci-après.

ARTICLE 9. DISPOSITIONS COMMUNES POUR TOUTES LES PRESTATIONS DE SOLIDARITE

9.1. Incapacité de travail résultant d'une affection, d'une maladie (grave) ou d'un accident préexistant

Les prestations ne sont pas dues si l'incapacité de travail ou l'invalidité résulte d'une affection, d'une maladie (grave) ou d'un accident préexistant.

La disposition ci-dessus s'applique également en cas d'augmentation ou de remise en vigueur des prestations.

L'incapacité de travail ou l'invalidité éventuelle existant déjà au moment où la garantie prend cours, est remise en vigueur ou est augmentée, ou résultant d'un risque exclu ne peut pas intervenir pour la détermination du degré d'incapacité de travail.

9.2. Exclusions

La garantie n'est pas acquise lorsque le décès, l'incapacité de travail, l'invalidité ou la maladie grave résulte :

- du fait intentionnel de l'affilié ou de ses ayants droit
- du suicide ou d'une tentative de suicide de l'affilié
- d'un événement de guerre, d'une guerre civile ou de faits de même nature
- d'invasion, émeute (notamment révolte, mutinerie, rébellion, insurrection, révolution, mouvement populaire), grève, loi martiale, état de siège, troubles, ainsi que tout acte de violence d'inspiration collective (politique ou idéologique) accompagné ou non de rébellion contre l'autorité, à moins que l'affilié démontre qu'il ne participait pas activement et volontairement à ces événements, qu'il se trouvait en état de légitime défense ou qu'il s'agissait dans le but de défendre sa personne ou ses biens
- directement ou indirectement d'alcoolisme, de toxicomanie ou de l'usage non thérapeutique de médicaments ou de stupéfiants
- du fait que l'affilié se trouve en état d'ébriété, d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de tranquillisants, de substances hallucinogènes ou d'autres drogues, sauf s'il démontre qu'il n'y a aucune relation de cause à effet entre cette situation et la maladie ou l'accident
- de la participation volontaire à un crime ou à un délit
- d'un accident survenu à bord de n'importe quel engin au cours de compétitions, de courses, ou au cours d'entraînements ou d'essais en vue de telles épreuves
- de la pratique en tant que professionnel d'un sport quelconque
- de la pratique de sports dangereux parmi lesquels sports automobiles, sports moteurs, alpinisme, sports de combat (e.a. boxe, catch, karaté, lutte, ...), sports aériens (e.a. delta-plane, ULM, vol à voile, parapente, ...), sports d'hiver en compétition, cyclisme en compétition, équitation en compétition, sports moteurs nautiques (e.a. jetski, ...), plongée sous-marine, rugby, spéléologie, escalade, parachutisme, benji, ...

9.3. L'étendue territoriale

Les prestations sont accordées dans le monde entier pour autant que l'affilié ait sa résidence habituelle en Belgique et qu'un contrôle de l'incapacité de travail ou de l'invalidité puisse être exercé en Belgique.

9.4. Dommages causés par le terrorisme

L'organisme de pension participe à l'ASBL TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool) constitué conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Par conséquent, lorsqu'un sinistre est causé par un événement reconnu comme du terrorisme, la compagnie exécute ses engagements contractuels conformément aux dispositions prévues par cette loi, notamment en ce qui concerne le montant et le délai de paiement des prestations.

Par terrorisme, on entend : une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Armes nucléaires : les dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique ne sont pas couverts dans le présent contrat.

ARTICLE 10. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS D'INVALIDITE : FINANCEMENT DE LA CONVENTION DE PENSION

10.1 Définition et nature de la prestation

L'organisme de pension prend en charge la poursuite du financement de la constitution de pension en cas d'invalidité consécutive à une incapacité de travail primaire, pour laquelle l'affilié reçoit une indemnité légale dans le régime de la sécurité sociale des indépendants.

La couverture sera uniquement octroyée en cas d'incapacité de travail totale.

- Par invalidité, on entend :
La situation valable en tant qu'invalidité au sens de la législation dans le cadre du régime légal de l'assurance indemnités au profit des indépendants et des conjoints aidants, pour laquelle les indemnités légales sont versées dans ce régime.
- Sont également considérées comme invalidité :

Les périodes d'invalidité pour lesquelles les prestations dans le cadre du régime légal sont refusées si les dommages découlant d'une maladie, de lésions, de troubles fonctionnels ou d'un décès ont déjà été effectivement indemnisés dans le cadre d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou en droit commun.

- N'est PAS considérée comme une invalidité :
La période pendant laquelle l'affilié reprend un travail préalablement autorisé, même si cette période est considérée comme une invalidité par la législation sociale.
- Si l'affilié est un dispensateur de soins salarié, il est entendu par invalidité :
Un état d'incapacité de travail totale qui est considéré comme une invalidité au sens de la législation dans le cadre du régime légal du règlement pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et qui est également indemnisé dans ce régime. En cas d'invalidité, le régime de solidarité prévoit également la poursuite du financement de la constitution de pension.

10.2. Durée et période de couverture

- La couverture prend effet le 1er janvier de l'année suivant l'affiliation.
- La période de couverture s'étend jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard jusqu'au 65e anniversaire de l'affilié.
- Le financement s'étend au maximum jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard jusqu'au 65e anniversaire de l'affilié.

10.3 Montant

En cas de période d'invalidité indemnisée durant une année civile, l'organisme de pension verse dans le courant du mois de décembre de cette année un montant dans la convention sociale de pension.

Ce montant est égal à la cotisation de pension, versée dans la convention sociale de pension durant l'année civile précédant le début de l'incapacité de travail primaire qui précède l'invalidité, multipliée par une fraction dont le numérateur est égal à la durée en mois complets de la période indemnisée de l'invalidité durant l'année civile en question et le dénominateur à 12.

La cotisation de pension qui sera prise en compte pour le calcul du versement ne peut jamais dépasser 90% de la prime maximale qui peut être versée dans le cadre de la Pension Libre Complémentaire pour Indépendants pour l'année civile précédant la période d'incapacité de travail primaire qui précède l'invalidité.

10.4. Modalités de paiement

Si l'affilié est invalide et s'il démontre qu'il a reçu une indemnité légale pour cette invalidité, il pourra revendiquer chaque année, et ce, au maximum jusqu'à la date d'expiration, les indemnités prévues dans la convention sociale de pension, étant entendu que l'intervention prend fin en tout cas au moment où l'affilié a atteint l'âge de 65 ans.

La prestation de solidarité est payée sous la forme d'une prime unique dans la convention sociale de pension.

ARTICLE 11. PRESTATIONS DE SOLIDARITE EN CAS DE REPOS DE MATERNITE : FINANCEMENT DE LA CONVENTION DE PENSION ET 100 EUR PAR NOUVEAU-NE

11.1. Définition, nature et montant de la prestation

- Lorsque l'affiliée se trouve dans les conditions d'octroi de l'allocation de maternité, l'organisme de pension verse, une fois par accouchement, un montant forfaitaire unique, égal à 15% de la dernière cotisation de pension, dans la convention sociale de pension.
- En outre, l'organisme de pension verse pendant au maximum trois mois une rente trimestrielle en compensation de la perte de revenus durant la période de maternité indemnisée. Cette rente est égale à 100 EUR par nouveau-né. Ce montant est versé directement à la mère affiliée.

11.2. Durée et période de couverture

La couverture prend effet le 1^{er} janvier de la deuxième année suivant l'affiliation.

11.3. Modalités de versement

Ces deux prestations de l'organisme de pension sont assujetties à la présentation d'une copie de l'acte de naissance ou d'une attestation de la mutualité ou de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité que l'allocation de maternité a été payée à l'affiliée.

ARTICLE 12. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS D'INCAPACITE DE TRAVAIL : RENTE

12.1. Définition et nature de la prestation

L'organisme de pension verse une rente mensuelle pendant maximum 12 mois en cas d'incapacité de travail totale de l'affilié, à partir du 4^{ième} mois de l'incapacité de travail totale.

Par incapacité de travail, on entend :

La diminution de l'intégrité physique de l'affilié, consécutive à une maladie ou à un accident, entraînant une diminution des revenus professionnels ou de la capacité de gain de l'affilié. Lors de l'appréciation de l'incapacité de travail de l'affilié, il est tenu compte de la profession exercée et des possibilités de reclassement dans une activité professionnelle qui soit compatible avec ses connaissances, ses aptitudes et sa situation sociale dans des conditions économiques normales. La détermination du degré d'incapacité de travail est donc indépendante de tout autre critère économique.

Le taux d'incapacité pris en considération ne peut dépasser celui qui serait déterminé par les conditions du marché du travail en Belgique.

L'incapacité de travail est considérée comme totale lorsque le taux d'incapacité de travail atteint au moins 67%.

12.2. Durée et période de couverture

- La couverture prend effet le 1er janvier de l'année suivant l'affiliation.
- La période de couverture s'étend jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard jusqu'au 65e anniversaire de l'affilié.
- Le paiement de la rente s'étend au maximum jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard jusqu'au 65e anniversaire de l'affilié.

12.3. Montant

Sur base annuelle, la rente s'élève à quatre fois la dernière cotisation de pension annuelle qui a été versée dans la convention sociale de pension, avec un maximum absolu de 12.000 EUR.

Le montant de la rente mensuelle est déterminé de la manière suivante : la rente annuelle est divisée par 365 et multipliée par le nombre de jours d'incapacité de travail totale au cours du mois concerné.

L'affilié ne reçoit aucune rente durant les trois premiers mois de l'incapacité de travail.

12.4. Modalités de versement

Si l'affilié est en incapacité de travail totale et sur présentation d'un certificat du ou des médecins traitants de l'affilié, le montant sera payé mensuellement à l'affilié.

ARTICLE 13. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS DE DECES : RENTE DE SURVIE

13.1. Définition et nature de la prestation

En cas de décès de l'affilié, l'organisme de pension verse, à titre de compensation de la perte de revenus, une rente de survie au(x) ayant(s) droit de l'affilié durant 10 ans.

13.2. Durée et période de couverture

- La couverture prend effet le 1er janvier de la deuxième année suivant l'affiliation.
En cas de décès de l'affilié suite à un accident, la couverture prend effet le 1er janvier de l'année suivant l'affiliation.
- La période de couverture s'étend jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard jusqu'à l'âge légal de la pension de l'affilié avec un maximum de 67 ans.
- Le paiement de la rente s'étend au maximum jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard jusqu'à l'âge légal de la pension de l'affilié décédé avec un maximum de 67 ans.

13.3. Montant

La rente est déterminée sur la base de la dernière cotisation de pension annuelle qui a été versée dans la convention sociale de pension, multipliée par un facteur qui dépend de l'âge de l'affilié au moment du décès.

Si cet âge :

- est inférieur à 30 ans, le facteur est égal à 4

- est inférieur à 40 ans et supérieur ou égal à 30 ans, le facteur est 3
- est inférieur à 50 ans et supérieur ou égal à 40 ans, le facteur est 2
- est supérieur ou égal à 50 ans, le facteur est 1.

La cotisation de pension qui sera prise en compte pour le calcul du capital constitutif ne peut jamais dépasser 90% de la prime maximale qui peut être versée dans le cadre de la Pension Libre Complémentaire pour Indépendants pour l'année civile précédant le décès.

La rente ne peut en aucun cas être supérieure au maximum légal de 20.000 EUR par an.

13.4. Modalités de paiement

Ces avantages sont obligatoirement octroyés sous la forme d'une rente, en exécution des dispositions légales. Le paiement de la rente se fait par un versement annuel. Le premier terme est payé à la fin du mois suivant le décès. Les termes suivants sont versés aux anniversaires du premier terme. Si le montant annuel total de la rente est inférieur à 300 EUR, le capital constitutif est versé en une fois.

La première tranche est payable dès que les pièces justificatives nécessaires pour le droit à l'allocation sont délivrées :

- 1) l'extrait de l'acte de décès ;
- 2) un certificat médical indiquant la cause du décès ;
- 3) un acte de notoriété fixant les droits du bénéficiaire.

La prestation de solidarité est versée au(x) ayant(s) droit de l'affilié :

- Les ayants droit à la rente de survie dans le cadre du régime de solidarité sont les ayants droit à la pension de survie dans la convention sociale de pension.
- Si aucun ayant droit n'entre en ligne de compte au moment du décès ou si la rente n'est plus versée en cas de décès de l'ayant droit avant le versement complet, le capital constitutif ou son solde revient au fonds de solidarité.
- Le versement n'est dû que si et tant que l'ayant droit est en vie. Si toutefois l'ayant droit était l'époux ou l'épouse de l'affilié marié ou la personne qui a fait avec l'affilié une déclaration de cohabitation légale, et que cet ayant droit vient à décéder après que la rente est devenue exigible, les termes restants sont versés en parts égales aux enfants de l'affilié n'ayant pas encore atteint l'âge de 25 ans et pour autant que et tant que ces derniers donnent droit à des allocations familiales.

ARTICLE 14. PRESTATION DE SOLIDARITE EN CAS DE MALADIE GRAVE : INDEMNISATION FORFAITAIRE

14.1. Définition et nature de la prestation

L'organisme de pension verse un montant forfaitaire unique si l'assuré est atteint d'une des maladies graves suivantes : cancer, leucémie, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, maladie de Hodgkin, maladie d'Alzheimer, sida, mucoviscidose, dialyse rénale et dystrophie musculaire progressive.

Il s'agit de maladies graves qui sont reconnues comme telles par le Ministre des Affaires Sociales.

14.2. Durée et période de la couverture

- La couverture prend effet le 1^{er} janvier de l'année suivant l'affiliation.
- La période de couverture s'étend jusqu'à la date de fin de la convention sociale de pension, mais au plus tard au plus tard jusqu'à l'âge légal de la pension de l'affilié avec un maximum de 67 ans.

14.3. Montant

L'indemnité est égale à 1 fois la dernière cotisation de pension.

14.4. Modalités de versement

Le montant est versé par l'organisateur lorsqu'une des maladies graves mentionnées ci-dessus est diagnostiquée, pour autant que l'assuré reste en vie pendant une période de 90 jours après le diagnostic posé par un médecin-spécialiste autorisé à exercer sa profession en Belgique.

ARTICLE 15. OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

Un sinistre de nature à faire naître le droit à une intervention doit être déclaré dès que possible et en tout cas, dans le délai d'un mois, à l'organisme de pension. Nous ne pouvons toutefois invoquer le non-respect du délai si la déclaration a eu lieu aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

La partie de la convention de pension qui se rapporte au régime de solidarité est contestable pendant toute sa durée.

ARTICLE 16. DESEQUILIBRE FINANCIER

Si les actifs du fonds de solidarité sont insuffisants afin de couvrir les provisions et les dettes, l'organisateur présentera à l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA) un plan de redressement afin de remédier à cette situation.

Si ce plan ne restaure pas l'équilibre financier, il sera mis fin au régime de solidarité. Dans ce cas, il sera procédé à la liquidation du fonds de solidarité.

ARTICLE 17. LIQUIDATION DU FONDS DE SOLIDARITE

L'organisateur peut à tout moment décider de procéder à la liquidation du fonds de solidarité. Si les actifs ne couvrent plus les provisions et si les plans de redressement pour le fonds de solidarité ne réussissent pas, l'organisateur proposera de procéder à la liquidation du fonds de solidarité. En cas de cessation, les indemnités de solidarité en cours restent garanties.

Le fonds est liquidé en répartissant les actifs entre les preneurs d'assurance proportionnellement aux réserves constituées dans l'assurance principale.

Si, par contre, le fonds de solidarité est dissous afin de poursuivre le régime de solidarité auprès d'une autre institution agréée à cet effet, les actifs seront transférés à cette institution.

ARTICLE 18. DROIT APPLICABLE ET RESSORT DE COMPETENCE EN CAS DE LITIGES

Le règlement de solidarité sera régi par le droit belge. Tout litige concernant le présent règlement ou son application sera résolu en concertation entre les parties. À défaut d'un règlement à l'amiable, le litige relève de la compétence des tribunaux belges.

ARTICLE 19. RECUPERATION ET SUSPENSION DES PRESTATIONS DE SOLIDARITE

L'organisme de pension a le droit de récupérer les prestations de solidarité s'il apparaît que celles-ci ont été indûment versées. C'est entre autres le cas si l'affilié ne répond pas (plus) à la définition de l'incapacité de travail ou d'invalidité de ce règlement de solidarité.

Si l'affilié ne remplit pas ou ne remplit pas à temps une des obligations du règlement de solidarité, l'organisme de pension peut suspendre ses prestations de solidarité.