

Algemene- en productvoorwaarden
Levensverzekering



VRIJ AANVULLEND PENSIOEN VOOR DE LOONTREKKENDE ZORGVERLENER

Inhoudsopgave

ALGEMENE VOORWAARDEN	4
Deel I: De omvang van de verzekering.....	4
Artikel 1: Waarin bestaat uw contract?	4
Artikel 2: Op welke basis wordt het contract opgemaakt?	4
Artikel 3: Wanneer is men verzekerd?	4
Artikel 4: De premies	4
Deel II: Het kapitaal gewaarborgd bij overlijden.....	5
Artikel 5: Waarin bestaat dit kapitaal?.....	5
Artikel 6: Is terrorisme verzekerd?	5
Artikel 7: Welke zijn de uitgesloten risico's bij overlijden?	5
Artikel 8: Wat keren we uit bij overlijden ten gevolge van een niet-gedekt risico?	6
Artikel 9: Wanneer betalen we het kapitaal bij overlijden?	6
Deel III: Het verloop van uw contract	7
Artikel 10: Wat gebeurt er bij vooroverlijden van de verzekeringnemer indien hij niet de verzekerde is?	7
Artikel 11: Wat gebeurt er indien er meerdere verzekeringnemers zijn?	7
Artikel 12: Hoe voeren wij uw instructies uit?	7
Artikel 13: Hoe wordt u geïnformeerd?.....	7
Artikel 14: Toepasselijke modaliteiten bij verlenging op de einddatum van het contract.....	7
Deel IV: Diverse bepalingen.....	8
Artikel 15: Wat wordt verstaan onder tarievenlijst?	8
Artikel 16: Welke zijn de taksen en belastingen?	8
Artikel 17: Welke formaliteiten moeten vervuld worden om de betaling van de waarborgen te verkrijgen?... 8	
Artikel 18: Briefwisseling - betwistingen -toepasselijke wet.....	8
Artikel 19: Wet van 8/12/1992 met betrekking tot de bescherming van het Privé-Leven	8
VERKLADEREN WOORDENLIJST	10
PRODUCTVOORWAARDEN.....	11
Deel I: Algemeen.....	11
Artikel 1: Wat betekenen volgende begrippen?.....	11
Artikel 2: Welke is de structuur van uw contract?.....	11
Artikel 3: Het kapitaal bij leven	11
Artikel 4: Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden	11
Artikel 5: Voorlopige dekking bij ongeval?	12
Artikel 6: Wat is uw vrijheid van handelen?	12
Artikel 7: Wat gebeurt er ingeval van	13
Artikel 8: Hoe wordt u geïnformeerd?	14
Deel II: Winstdelingsreglement van het fonds 'Top Life 99'	15
Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Top Life 99'?	15
Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?	15
Artikel 3: Overige bepalingen	16
Deel III: Winstdelingsreglement van het fonds 'Pension Life'	17
Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Pension Life'?.....	17
Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?	17
Artikel 3: Overige bepalingen	18
Deel IV: Aanvullende verzekering tegen het risico van ongeval dat het overlijden tot gevolg heeft.....	19
Artikel 1: Wat verzekeren wij?	19
Artikel 2: Waar is de verzekering geldig?.....	19
Artikel 3: Wat wordt er met 'ongeval' bedoeld?	19

Artikel 4: Welke zijn de verplichtingen van de aangeslotene en van de begunstigde?	19
Artikel 5: Welke zijn de uitgesloten risico's?.....	19
Artikel 6: Wanneer eindigt de aanvullende verzekering?.....	21
Deel V: Aanvullende verzekering tegen het risico arbeidsongeschiktheid	22
Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder	22
Artikel 2: Voorwerp van de verzekering.....	23
Artikel 3: De prestaties en de bijhorende modaliteiten	23
Artikel 4: Medische formaliteiten	24
Artikel 5: Voorafbestaande aandoeningen	24
Artikel 6: Territoriale geldigheid	24
Artikel 7: Wanneer heeft men recht op de prestaties?.....	24
Artikel 8: Welke zijn de uitgesloten risico's?.....	25
Artikel 9: Hoe gebeurt de premiebetaling?	26
Artikel 10: Welke zijn de verplichtingen van de verzekeringsnemer, de verzekerde of de rechthebbenden?.....	26
Artikel 11: Hoe wordt de arbeidsongeschiktheid bepaald? Medische expertise	27
Artikel 12: Wat gebeurt er in geval van wijziging van de graad van arbeidsongeschiktheid?	28
Artikel 13: Wijziging van de verzekerings- en premievoorwaarden.....	28
Artikel 14: Wanneer eindigt deze verzekering?	28
Artikel 15: Individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract.....	28
Artikel 16: Prefinanciering van de individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract	29

Algemene voorwaarden

Deel I: De omvang van de verzekering

Artikel 1: Waarin bestaat uw contract?

Het is een levensverzekering die een optimaal rendement nastreeft en voorziet in de uitkering van de verzekerde prestaties bij overlijden of bij leven overeenkomstig de algemene voorwaarden, de productvoorwaarden, de tarievenlijst, de bijzondere voorwaarden en het beheersreglement indien dit van toepassing is voor het contract.

Artikel 2: Op welke basis wordt het contract opgemaakt?

Het contract wordt te goeder trouw gesloten op basis van uw verklaringen en die van de verzekerde.

Elke verzwijging of onjuistheid vanwege de verzekeringnemer of de verzekerde, met de bedoeling ons te misleiden bij de beoordeling van onze verbintenissen, maakt de verzekering nietig.

Indien de verzwijging of valse verklaring zonder kwade trouw is geschied, wordt het contract echter onbetwistbaar vanaf de inwerkingtreding.

Bovendien valt het contract onder de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de levensverzekering.

Artikel 3: Wanneer is men verzekerd?

Het contract bestaat vanaf de ondertekening door de contracterende partijen. Het treedt in werking op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden maar niet vooraleer wij uw eerste premie op onze financiële rekening ontvangen hebben, desgevallend onder voorbehoud van de medische aanvaarding door de maatschappij. Wij behouden ons het recht voor het contract al dan niet te aanvaarden.

Ingeval u het contract niet hebt ondertekend, geldt de betaling van uw premie als aanvaarding van de contractvoorwaarden.

U hebt het recht het contract op te zeggen binnen dertig dagen na de inwerkingtreding ervan of, indien u het contract hebt onderschreven om een krediet te waarborgen of weder samen te stellen, binnen dertig dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop u kennis heeft van de weigering van dit krediet.

De opzegging op uw initiatief gebeurt door middel van een gedagtekend en ondertekend schrijven en gaat onmiddellijk in vanaf de kennisgeving ervan.

Indien het contract werd onderschreven door middel van een voorafgetekend onderschrijvingsformulier hebben wij het recht het contract op te zeggen binnen de dertig dagen na ontvangst door ons van het voorafgetekende onderschrijvingsformulier of ontvangst van de contractuele gegevens via het informaticanetwerk. De opzegging treedt dan in werking acht dagen na de kennisgeving ervan.

In dit geval betalen wij u volgende bedragen terug binnen vijftien dagen na ontvangst van het originele contract:

- voor het gedeelte van het contract belegd in tak 21 of in een fonds met aangewezen activa: de reeds betaalde premies met betrekking tot dit gedeelte, na afhouding van de bedragen die reeds zijn verbruikt om het kapitaal overlijden en de andere risicodekkingen te waarborgen
- voor het gedeelte van het contract belegd in eenheden: hun tegenwaarde in euro, op basis van de inventariswaarde van de dag van terugbetaling, verhoogd met de instapkosten, na afhouding van de bedragen die reeds zijn verbruikt om het kapitaal overlijden en de andere risicodekkingen te waarborgen. Indien het beleggingsfonds echter gevaloriseerd wordt na de opzegging, betalen wij de gestorte premie terug.

Voor de contracten met verhoogde rentevoet behouden we ons het recht voor de afkoopvergoeding af te houden die desgevallend vermeld wordt in de tarievenlijst.

Artikel 4: De premies

Uw premies moeten rechtstreeks en uitsluitend per giro betaald worden op onze financiële rekening die in de bijzondere voorwaarden of in het onderschrijvingsdocument is vermeld. De betaling van de premies is niet verplicht.

Deel II: Het kapitaal gewaarborgd bij overlijden

Artikel 5: Waarin bestaat dit kapitaal?

Bij overlijden van de verzekerde, verbinden we ons ertoe aan de aangewezen begunstigde(n) het kapitaal vermeld in de bijzondere voorwaarden te betalen. De beschikbare opties met betrekking tot de overlijdensdekking worden beschreven in het onderschrijvingsdocument.

Het overlijden van de verzekerde is gedekt in de hele wereld, welke ook de oorzaak ervan is, onder voorbehoud van de bepalingen van de punten 7 en 8.

Artikel 6: Is terrorisme verzekerd?

6.1. Lidmaatschap

Wij dekken schade veroorzaakt door terrorisme. Wij zijn hiertoe lid van de VZW TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar.

Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005.

Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal deze wijziging automatisch van toepassing zijn, tenzij er in een andere overgangsregeling is voorzien.

6.2. Evenredigheidsregel

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

6.3. Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité van de VZW TRIP, zoals omschreven in deze wet, of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het hogervermelde bedrag niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

Indien het Comité vaststelt dat het hogervermelde bedrag van 1 miljard euro (geïndexeerd), onvoldoende is voor het vergoeden van alle geleden schade of over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de schade aan personen bij voorrang vergoed. De morele schadevergoeding wordt na alle andere schadevergoedingen vergoed.

Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van de verbintenissen van de verzekeringsonderneming, bepaald in een wet, koninklijk besluit of andere reglementering, zal van toepassing zijn op uw contract overeenkomstig de modaliteiten daarin voorzien.

De bepalingen van dit punt zijn niet van toepassing op de theoretische afkoopwaarde.

6.4. Nucleaire wapens

Schades veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern zijn niet verzekerd in dit contract.

6.5. Toekomstige wijzigingen

Ingeval van wijzigingen van de wetgeving betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, zullen deze wijzigingen automatisch van toepassing zijn, tenzij in een andere overgangsregeling is voorzien.

Artikel 7: Welke zijn de uitgesloten risico's bij overlijden?

7.1. Steeds uitgesloten risico's

Het overlijden ten gevolge:

- een zelfmoord tijdens het eerste jaar dat volgt op:
 - de datum van inwerkingtreding van het contract;
 - de datum van een eventuele wederinwerkingstelling van het contract.

Dezelfde termijn is van toepassing op elke verhoging van het overlijdenskapitaal; hij vangt aan bij de inwerkingtreding van de verhoging;

- een moord gepleegd door de verzekeringnemer of een begunstigde of op hun aanstoken;
- een gerechtelijke veroordeling, een misdaad of een wanbedrijf, opzettelijk gepleegd door de verzekerde als dader of mededader, en waarvan hij de gevolgen kon voorzien;
- een oorlogsfeit, gelijkaardige feiten of een burgeroorlog.

Het overlijden, ongeacht de oorzaak, is steeds uitgesloten indien de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelijkheden.

Het overlijden ten gevolge van een oorlogsfeit dat zich voordoet tijdens een verblijf in het buitenland, is gedekt:

- indien het niet te voorziene conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde;
- indien de verzekerde zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, voor zover dit uitdrukkelijk vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden (mits het betalen van een eventuele bijpremie).

In beide gevallen dient de begunstigde het bewijs te leveren dat de verzekerde niet actief deelnam aan de vijandelijkheden.

- de deelneming van de verzekerde aan oproer of rellen tussen burgers in het algemeen, behalve wanneer de verzekerde lid was van de ordstrijdkrachten of tussenbeide is gekomen om zichzelf of zijn goederen te beveiligen.

7.2. De uitgesloten risico's, behoudens andersluidend beding

Het overlijden ten gevolge:

- een ongeval met een luchtvaartuig,
 - wanneer de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning van een vlucht die niet gebeurt met een lijntoestel goedgekeurd voor het vervoer van personen;
 - wanneer het luchtvaartuig gebruikt wordt ter gelegenheid van competities, demonstraties, snelheidstesten, luchtraids, oefen- of proefvluchten, records of recordpogingen;
 - wanneer het luchtvaartuig een prototype is of een militair luchtvaartuig dat niet voor vervoer bestemd is;
- de beoefening van parachutisme, elasticspringen (Benji), het gebruik van een deltavlieger, een ULM-vliegtuig of en zweefscherm.
- de deelname aan reizen die een kenmerk van ontdekkingsstocht of gewapende expeditie vertonen.

Artikel 8: Wat keren we uit bij overlijden ten gevolge van een niet-gedekt risico?

Indien het overlijden het gevolg is van een niet-gedekt risico, is het bij overlijden verschuldigde kapitaal beperkt tot de reserve van het contract van de dag die volgt op die waarop we schriftelijk in kennis worden gesteld van het overlijden van de verzekerde. Het verschuldigde kapitaal kan het verzekerd kapitaal bij overlijden echter niet overschrijden.

Deze reserve zal betaald worden aan de begunstigde(n) die u hebt aangewezen bij overlijden van de verzekerde, tenzij deze de moord op de verzekerde heeft gepleegd of indien de moord op zijn aanstoken werd gepleegd.

Artikel 9: Wanneer betalen we het kapitaal bij overlijden?

Wij voeren de betaling uit binnen de vijftien dagen na ontvangst van de documenten gevraagd in punt "16. Welke formaliteiten moeten vervuld worden om de betaling van de waarborgen te verkrijgen?".

Deel III: Het verloop van uw contract

Artikel 10: Wat gebeurt er bij vooroverlijden van de verzekeringnemer indien hij niet de verzekerde is?

Indien u overlijdt vóór de verzekerde en uzelf niet de verzekerde bent, wordt de eigendom van het contract van rechtswege overgedragen aan de verzekerde, tenzij een andere persoon werd aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 11: Wat gebeurt er indien er meerdere verzekeringnemers zijn?

In geval van meerdere verzekeringnemers, dient elke verrichting of aanvraag met betrekking tot het contract, zoals wijziging van de waarborgen, afkoop, overdracht, cessie, wijziging van begunstiging, ... ons toe te komen via een schrijven getekend door alle verzekeringnemers samen.

Dezelfde verplichting is van toepassing voor alle documenten die wij u vragen te ondertekenen.

Indien één van de verzekeringnemers overlijdt vóór de verzekerde of vóór de einddatum van het contract, wordt de eigendom van het contract van rechtswege overgedragen naar de andere verzekeringnemer(s) per gelijke delen, tenzij een andere aanduiding wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 12: Hoe voeren wij uw instructies uit?

Alle instructies met betrekking tot uw contract moeten ons per gedagtekende en ondertekende brief of fax gezonden worden; in dit laatste geval moeten we het origineel binnen acht dagen ontvangen. Wij behouden ons evenwel het recht voor geen gevolg te geven aan een verzoek indien we van oordeel zijn dat de uitvoering ervan een inbreuk zou betekenen op een wet of verordening of op een bepaling van dit contract. In dat geval brengen we u onmiddellijk van onze beslissing op de hoogte.

Indien uitzonderlijke omstandigheden het vereisen en om de belangen van de verzekeringnemers te vrijwaren, kunnen we tijdelijk de verrichtingen geheel of gedeeltelijk schorsen, zoals de afkopen of de overdrachten, en alle nodige maatregelen nemen inclusief de automatische overdracht van de in een fonds belegde reserve naar een gelijkaardig fonds dat ons geschikter lijkt. Mocht dit gebeuren, dan wordt u onmiddellijk in kennis gesteld van de toepassing van deze uitzonderlijke maatregelen.

Wij behouden ons het recht voor aanvragen voor onderschrijving, overdracht of afkoop te weigeren van een verzekeringnemer die wij verdenken van de beoefening van Market Timing en, desgevallend, alle nodige maatregelen te nemen om de andere verzekeringnemers te beschermen.

Artikel 13: Hoe wordt u geïnformeerd?

Jaarlijks wordt u geïnformeerd over de evolutie van uw contract.

Artikel 14: Toepasselijke modaliteiten bij verlenging op de einddatum van het contract

Indien de aangeslotene op de einddatum van het contract volgens de op dat ogenblik in voege zijnde wettelijke bepalingen, zijn pensioenkapitaal niet mag opnemen of geen gebruik maakt van zijn recht op volledige afkoop, zal de verworven reserve in tak 21 op de initiële einddatum van het contract geherinvesteerd worden als een enige premie tegen de op de initiële einddatum van het contract in voege zijnde basisrentevoet voor nieuwe premies in dit product.

Voor wat betreft het gedeelte van de verworven reserve in beleggingsfondsen, zullen de eenheden, aanwezig in het contract op de initiële einddatum, verder belegd worden in deze beleggingsfondsen.

Vanaf dat moment evolueert de verworven reserve verder op de wijze zoals bepaald in de paragraaf 'verworven reserve' van de bijzondere voorwaarden.

De hoofdwaaiborg bij overlijden waarin dit contract voorziet, zal desgevallend eveneens worden verlengd mits toepassing van eventuele medische bijpremies.

In geval van een aanvraag van een overdracht van de verworven reserve naar een pensioenovereenkomst bij een andere pensioeninstelling op de initiële einddatum van het contract, zal AG Insurance geen kosten aanrekenen voor deze overdracht.

Deel IV: Diverse bepalingen

Artikel 15: Wat wordt verstaan onder tarievenlijst?

De tarievenlijst vermeldt onder meer de kosten van toepassing op het contract, de berekeningswijze van deze kosten, de minima en maxima van toepassing op de verrichtingen van het contract, de premievoeten overlijden en de regels inzake de uitvoering van de verrichtingen. De tarievenlijst maakt integraal deel uit van het contract en de erin vermelde gegevens zijn niet gewaarborgd.

Artikel 16: Welke zijn de taksen en belastingen?

Alle bestaande of toekomstige belastingen, taksen en bijdragen zoals bepaald door de wetten en verordeningen die van toepassing zijn op de contracten, de kwitanties of de verzekerde prestaties, zijn, naargelang het geval, ten laste van de verzekeringnemer of de begunstigden.

Artikel 17: Welke formaliteiten moeten vervuld worden om de betaling van de waarborgen te verkrijgen?

De persoon die gerechtigd is om de verzekerde uitkeringen te ontvangen, moet ons alle bewijsstukken bezorgen die nodig zijn om tot de betaling te kunnen overgaan, zoals:

- een bewijs van leven van de verzekeringnemer, de verzekerde en de begunstigde;
- een afschrift van de overlijdensakte van de verzekerde;
- een medisch getuigschrift opgesteld op een door ons afgeleverd formulier, dat de oorzaak van het overlijden vermeldt;
- een attest van erfopvolging opgesteld door de ontvanger van het successiekantoor bevoegd voor de inlevering van de aangifte van nalatenschap van de overledene, of een attest of een akte van erfopvolging opgemaakt door een notaris (in de gevallen waarin de begunstigde niet bij naam is aangewezen);
- het originele contract en zijn bijvoegsels;
- de ondertekende uitkeringskwitantie.

Indien wordt vastgesteld dat de opgegeven geboortedatum van de verzekerde onjuist is, dan worden de waarborgen herberekend in functie van de juiste geboortedatum.

Artikel 18: Briefwisseling - betwistingen -toepasselijke wet

Alle data vermeld in de bijzondere voorwaarden worden beschouwd op nul uur.

De mededelingen die voor u bestemd zijn, gebeuren op geldige wijze op het in het contract vermelde adres of op het laatste adres dat ons schriftelijk is meegedeeld. De mededelingen die voor ons bestemd zijn, worden geacht ontvangen te zijn op de dag van hun ontvangst op onze maatschappelijke zetel. Onze dossiers of documenten bewijzen de inhoud van onze brieven voor zover deze niet door u of door de verzekerde worden overgelegd.

Wanneer u vragen heeft over dit contract, dan kunt u steeds contact opnemen met uw tussenpersoon. Hij zal u graag informatie geven of samen met u zoeken naar een oplossing. Indien u een klacht heeft, kan u die overmaken aan AG Insurance nv, Dienst Klachtenbeheer, E. Jacquemainlaan 53 te 1000 Brussel (Tel: +32 [0]2 664 02 00) of via e-mail: <mailto:customercomplaints@aginsurance.be> Indien de oplossing die AG Insurance voorstelt geen voldoening schenkt, dan kan het geschil worden voorgelegd aan de Ombudsdienst Verzekering, de Meeûssquare, 35 te 1000 Brussel, of aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA), Congresstraat 12-14, 1000 Brussel, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure aan te spannen.

Alle eventuele betwistingen vallen onder de uitsluitende bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

Het Belgisch recht is op dit contract van toepassing.

Artikel 19: Wet van 8/12/1992 met betrekking tot de bescherming van het Privé-Leven

Persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens vermeld in het contract kunnen door AG Insurance, als verantwoordelijke voor de verwerking, mits naleving van de wetgeving op de bescherming van het Privé-Leven, worden verwerkt met het oog op en binnen het kader van het verlenen en het beheer van verzekeringsdiensten in het algemeen, met inbegrip van het beheer van het cliëntenbestand, het opmaken van statistieken, het voorkomen van fraude en misbruik en - behoudens uw uitdrukkelijk en kosteloos verzet - de commerciële promotie van verzekeringsproducten en diensten.

Wij zullen deze gegevens niet meedelen aan derden, behoudens voor zover hiertoe in haar hoofde een wettelijke of contractuele verplichting of een gewettigd belang bestaat.

U bent akkoord dat deze gegevens in voorkomend geval kunnen meegedeeld worden aan en verwerkt worden door de professionele raadgevers en tussenpersonen waarop u beroep doet. U hebt het recht om uw gegevens in te kijken, en, in voorkomend geval, te verbeteren. U kan zich uitdrukkelijk verzetten tegen elke vorm van direct marketing in het onderschrijvingsdocument.

Medische gegevens

U bent akkoord dat AG Insurance de medische gegevens vermeld in het contract kan verwerken, mits naleving van de wetgeving op de bescherming van het Privé-Leven, met het oog op en binnen het kader van het verlenen en het beheer van verzekeringsdiensten in het algemeen, met inbegrip van het opmaken van statistieken en het voorkomen van fraude en misbruik. De gegevens die de gezondheid betreffen worden enkel verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en de toegang tot deze gegevens is beperkt tot die personen die ze nodig hebben voor de uitoefening van hun taken.

Wij zullen deze gegevens niet meedelen aan derden. U bent evenwel akkoord dat wij deze gegevens meedelen voor zover hiertoe in onze hoofde een wettelijke of contractuele verplichting of een gewettigd belang bestaat.

Verkladeren woordenlijst

U

De aangeslotene, namelijk de verzekeringnemer die het contract met ons sluit.

Wij

AG Insurance nv, E. Jacqmainlaan 53 te 1000 Brussel

Verzekerde

De aangeslotene, namelijk de persoon op wiens leven de verzekering gesloten is.

Begunstigde

De natuurlijke of rechtspersoon die aangeduid wordt in de bijzondere voorwaarden om de verzekerde prestaties te ontvangen.

Cessionaris

De schuldeiser in wiens voordeel de begunstiging van het contract wordt afgestaan tot waarborg van zijn vordering.

Kapitaal bij overlijden

Het in de bijzondere voorwaarden bepaalde kapitaal dat aan de aangeduide begunstigde zal gestort worden bij overlijden van de verzekerde.

Premie

De bijdrage die door de aangeslotene wordt betaald. De premies omvatten de instapkosten en de taksen en bijdragen eventueel opgelegd door de wet, evenals de kost van de eventuele aanvullende waarborgen.

Nettopremie

De premie verminderd met de instapkosten, de eventuele taksen en bijdragen en de kost van de eventuele aanvullende waarborgen.

Afkoop

De verrichting waarbij overgegaan wordt tot de afkoop van het contract. Bij gedeeltelijke afkoop keren we u een deel van de afkoopwaarde uit. Bij volledige afkoop beëindigt u het contract en keren we u de afkoopwaarde uit.

Afkoopwaarde

De reserve van het contract op een bepaald ogenblik, verminderd met de afkoopvergoeding, door ons uit te betalen in geval van afkoop van het contract.

Reserve van het contract

De reserve op een bepaald ogenblik, zoals gedefinieerd in de productvoorwaarden en in de bijzondere voorwaarden.

Market Timing

Arbitragetechniek waarbij een verzekeringnemer eenheden van een of meerdere beleggingsfondsen onderschrijft en systematisch in een korte tijdspanne opnieuw verkoopt en daarbij gebruik maakt van de tijdsverschillen en/of de inefficiënties in de methode van waardebepaling van de eenheden.

Wanbedrijf

Een wanbedrijf is een misdrijf dat in overeenstemming met de wetten bestraft wordt met een correctionele straf en de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan.

Misdaad

Een misdaad is een misdrijf dat in overeenstemming met de wetten bestraft wordt met een criminele straf en de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan.

Bijzondere voorwaarden

De pensioenovereenkomst.

Terrorisme

Een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Productvoorwaarden

Deel I: Algemeen

Artikel 1: Wat betekenen volgende begrippen?

Fonds met aangewezen activa

Activa die afgezonderd zijn van de andere activa van de verzekeringsonderneming en die een fonds met aangewezen activa vormen. AG Insurance verbindt er zich toe, bovenop de tariefbasis, een gedeelte van de winst afkomstig van de beleggingen van deze activa, te verdelen en toe te kennen onder de vorm van winstdeling.

Het winstdelingsreglement van het fonds met aangewezen activa maakt integraal deel uit van de algemene en productvoorwaarden.

Beleggingsfondsen

De fondsen bepaald in de bijzondere voorwaarden. De beschikbare fondsen worden vermeld in het document "Tarievenlijst".

Eenheid

Een fractie van een beleggingsfonds

Inventariswaarde

De prijs waartegen een eenheid van een beleggingsfonds aan een contract wordt toegewezen of geannuleerd.

Valorisatiedag

De dag waarop de inventariswaarde van de eenheid van een beleggingsfonds wordt bepaald, zoals beschreven in het beheersreglement.

Reserve van het contract

De reserve van het contract is gelijk aan de som van:

- de reserve van het gedeelte van het contract belegd in het fonds met aangewezen activa
- en
- de reserve van het gedeelte van het contract uitgedrukt in eenheden, die voortvloeit uit het aantal op uw contract toegekende eenheden van elk fonds vermenigvuldigd met hun inventariswaarde.

Basisrentevoet

De technische interestvoet(en) van toepassing op het contract.

Artikel 2: Welke is de structuur van uw contract?

Uw contract kan samengesteld zijn uit twee delen, het ene belegd in het fonds met aangewezen activa, het andere verbonden met beleggingsfondsen en uitgedrukt in eenheden.

De verdeling over de beiden delen wordt gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden.

Voor het gedeelte verbonden met beleggingsfondsen, draagt u, als verzekeringnemer, volledig het financiële risico van de verrichting.

Artikel 3: Het kapitaal bij leven

Elke nettopremie wordt belegd tegen de tarifaire voorwaarden die in voege zijn op het ogenblik van de ontvangst van uw premie op onze financiële rekening, in het fonds met aangewezen activa zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden. Dit fonds wordt beschreven in het betreffende winstdelingsreglement.

De kapitalisatie vangt aan 1 dag na de ontvangst van uw premie op onze financiële rekening maar niet vóór de ontvangst van het onderschrijvingsdocument.

De basisrentevoet van toepassing op elke premie wordt gewaarborgd tot de einddatum van het contract.

Voor het gedeelte van uw contract belegd in het fonds met aangewezen activa kan een winstdeling toegekend worden. De modaliteiten worden bepaald in het winstdelingsreglement dat integraal deel uitmaakt van de algemene en productvoorwaarden. U heeft de mogelijkheid de winstdeling geheel of gedeeltelijk te laten omzetten in eenheden van de in het contract aangeduide beleggingsfondsen (maximaal vijf). De omzetting in eenheden gebeurt bij de toekenning van de winstdeling, op basis van vier inventariswaarden van elk gekozen fonds, namelijk deze van de eerste maandag [of de eerste werkdag hieropvolgend] van de tweede maand die volgt op elk trimester van het jaar waarop de winstdeling betrekking heeft.

Er wordt geen winstdeling toegekend op het gedeelte van het contract verbonden met beleggingsfondsen.

Artikel 4: Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden

4.1. Waarin bestaat het kapitaal overlijden?

U kunt kiezen uit de verschillende opties overlijden beschreven in het onderschrijvingsdocument.

De gekozen optie wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. De optie overlijden kan op elk moment gewijzigd worden.

4.2. Wanneer heeft de waarborg overlijden uitwerking?

De waarborg overlijden heeft uitwerking vanaf de registratie van uw premie op onze financiële rekening, die toelaat de kosten van deze waarborg van de reserve van het contract af te houden, onder voorbehoud van een gunstig resultaat van de medische formaliteiten voor de opties overlijden andere dan de optie "reserve van het contract". De ingangsdatum van de waarborg overlijden is vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Bij stopzetting van de premiebetaling wordt het eventuele "minimum overlijdenskapitaal" of "aanvullend overlijdenskapitaal" behouden zolang de reserve van het contract voldoende is voor de afhouding van de risicopremies.

4.3. Hoe wordt de kost voor de waarborg overlijden aangerekend?

De kost voor de waarborg overlijden wordt elke maand vooraf afgehouden van de reserve van het contract, in de eerste plaats van het gedeelte belegd in het fonds met aangewezen activa, in verhouding tot elk gedeelte waaraan eenzelfde basisrentevoet wordt toegekend. Indien dit gedeelte niet volstaat, wordt de kost elke maand vooraf afgehouden van het in eenheden uitgedrukte gedeelte van uw contract. De afhouding gebeurt door annulatie van het overeenstemmende aantal eenheden en proportioneel verdeeld over de gekozen fondsen.

Wanneer de reserve van het contract niet meer volstaat om de kost van de waarborg overlijden af te houden, stellen wij u hiervan schriftelijk in kennis.

In de tarievenlijst wordt een tabel met de premievoeten van toepassing bij overlijden vermeld. Deze tabel geeft de toe te passen premievoet weer voor de waarborg overlijden in functie van de leeftijd. Indien de leeftijd van de verzekerde niet geheel is, wordt het wiskundig gemiddelde toegepast van de premievoeten van de twee gehele leeftijden waartussen de niet gehele leeftijd van de verzekerde zich bevindt.

De risicopremie bij overlijden is gelijk aan de toe te passen premievoet vermenigvuldigd met het risicokapitaal overlijden. Het risicokapitaal bij overlijden is gelijk aan het verschil tussen het kapitaal overlijden vermeld in de bijzondere voorwaarden, en de reserve van het contract op het ogenblik van de inhouding van de risicopremie.

Artikel 5: Voorlopige dekking bij ongeval?

5.1. Wanneer geniet men van een voorlopige dekking bij ongeval?

Bij de onderschrijving van de pensioentoezegging wordt een voorlopige dekking bij ongeval aangeboden van zodra er waarborgen worden onderschreven waarvoor medische formaliteiten vereist zijn.

5.2. Wanneer gaat deze voorlopige dekking bij ongeval in?

Deze voorlopige dekking bij ongeval gaat in vanaf de datum van ontvangst van het ondertekende verzekeringsvoorstel op de maatschappij, maar ten vroegste vanaf de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden. Deze voorlopige dekking neemt een einde op het ogenblik waarop de medische aanvaarding is afgerond.

5.3. Verplichtingen met betrekking tot de medische formaliteiten

De maatschappij zal bij de medische acceptatie rekening houden met alle gegevens die bij de onderschrijving van het contract door de kandidaat-verzekerde worden meegedeeld, alsook met alle schades die zich voordoen tijdens de periode van voorlopige dekking. De kandidaat-verzekerde dient ons alle schadegevallen mee te delen die de acceptatie van het risico rechtstreeks of onrechtstreeks kunnen beïnvloeden.

5.4. Einde van de voorlopige dekking bij ongeval

De waarborg wordt als definitief verworven beschouwd na aanvaarding door de maatschappij. Wanneer na de medische formaliteiten de maatschappij van oordeel is dat zij de waarborg niet kan verzekeren dan eindigt de voorlopige dekking. De eventueel reeds te veel betaalde premie wordt proportioneel terugbetaald voor de niet-verzekerde periode. Iedere verstreken of begonnen maand vertegenwoordigt 1/12 van de jaarlijkse premie.

5.5. Eventuele bijpremies en/of uitsluitingen

Het is mogelijk dat de maatschappij, gebaseerd op de medische formaliteiten, beslist om een bepaald risico uit te sluiten of het risico te accepteren mits de betaling van een bijpremie. Deze uitsluiting en/of bijpremie heeft uitwerking vanaf de aanvangsdatum van het contract.

5.6. Premiebetaling in geval van schade tijdens de voorlopige dekking

In geval van schade tijdens de periode van voorlopige dekking wordt de eventueel nog verschuldigde premie in mindering gebracht van de uitkering.

Artikel 6: Wat is uw vrijheid van handelen?

6.1. Begunstigden aanduiden

U bent de begunstigde bij leven. U kan één of meer begunstigden aanwijzen bij overlijden van de verzekerde. U mag uw keuze op ieder ogenblik wijzigen. Wij houden alleen rekening met uw aanduiding of herroeping indien ze ons schriftelijk werd meegedeeld.

De door u aangewezen begunstigde kan de begunstiging van het contract aanvaarden.

Vanaf het ogenblik dat de aangeduide begunstigde de begunstiging aanvaardt, betekent dit onder meer dat u, zonder zijn uitdrukkelijke toestemming, het contract niet kan afkopen, de begunstigingsclausule niet kunt wijzigen, de begunstiging van het contract niet kunt afstaan of de duur van het contract niet kunt verlengen.

Zolang u leeft, kan de aanvaarding van de begunstiging slechts gebeuren door een bijvoegsel aan het contract ondertekend door deze begunstigde, door u en door ons.

Na uw overlijden houden wij alleen rekening met de aanvaarding van de begunstiging die ons door de begunstigde schriftelijk werd meegegeeld.

6.2. De begunstiging afstaan

U kunt de begunstiging van uw contract afstaan, onder meer als waarborg voor een schuld, binnen de grenzen vermeld in de bijzondere voorwaarden. Deze afstand van begunstiging moet vastgelegd worden in een bijvoegsel ondertekend door alle betrokken partijen: door u, door ons en door de cessionaris.

6.3. Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden wijzigen

U kunt op elk ogenblik uw gewaarborgd kapitaal overlijden wijzigen mits onze aanvaarding ingeval van verhoging van dit kapitaal.

6.4. Het contract afkopen

Binnen de grenzen vermeld in de bijzondere voorwaarden, kunt u uw contract afkopen volgens de modaliteiten bepaald in de bijzondere voorwaarden en in deze productvoorwaarden.

De afkoop is beperkt tot de reserve van uw contract verminderd met de afkoopvergoeding bepaald in de tarievenlijst. De totale afkoop stelt een einde aan het contract.

Bij totale afkoop dient u ons uw origineel contract terug te bezorgen.

De aanvraag moet gebeuren via het door u gedagtekend en ondertekend afkoopdocument van de maatschappij. De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de afkoopkwitantie of elk ander gelijkwaardig document door u wordt ondertekend.

De afkoop van de eenheden gebeurt op de datum van inwerkingtreding van de afkoop die deze is die in de tarievenlijst wordt gedefinieerd voor de uitvoering van de verrichtingen.

We verrichten de betaling binnen de vijftien dagen volgend op de datum van de ontvangst van de aanvraag.

6.5. De reserve van het contract overdragen

U kunt de reserve van het in één of méér beleggingsfondsen belegde gedeelte van uw contract geheel of gedeeltelijk overdragen naar het gedeelte belegd in het fonds met aangewezen activa of naar één of méér andere beleggingsfondsen. U kunt eveneens de winstdeling belegd in het fonds met aangewezen activa geheel of gedeeltelijk overdragen naar één of meer beleggingsfondsen.

De overdracht gebeurt volgens de regels bepaald in de tarievenlijst voor de uitvoering van de verrichtingen. Daartoe nemen we eenheden, berekend tegen de inventariswaarde, af van het [de] beleggingsfonds(en) waaruit u wenst te stappen. Voor het bedrag overgedragen naar:

- een ander beleggingsfonds kennen we u tegelijkertijd de nieuwe eenheden toe, berekend tegen hun inventariswaarde van toepassing in het [de] andere fonds(en) dat [die] u heeft gekozen;
- het gedeelte belegd in het fonds met aangewezen activa, vangt gelijktijdig de kapitalisatie van het overgedragen bedrag aan.

De overdrachtskosten worden vermeld in de tarievenlijst. Ingeval van overdracht van één of meer beleggingsfondsen naar één of meer andere beleggingsfondsen, worden ze afgehouden door de annulatie van eenheden.

We behouden ons het recht voor ons te verzetten tegen een overdracht van een bedrag lager dan het minimum bepaald in de tarievenlijst.

6.6. Een voorschot ontvangen

Binnen de grenzen vermeld in de bijzondere voorwaarden, kan u op uw aanvraag en tegen neerlegging van uw exemplaar van het contract, een voorschot worden toegekend op het gedeelte van uw contract belegd in het fonds met aangewezen activa, tegen de voorwaarden vastgelegd in een voorschotakte.

Artikel 7: Wat gebeurt er ingeval van ...

- Opheffing van een fonds?

Ingeval van opheffing van een beleggingsfonds, heeft u de keuze tussen de interne overdracht of de afkoop van het gedeelte van uw reserve belegd in dit vereffend fonds.

Geen enkele vergoeding kan u hiervoor worden aangerekend.

- Uitbetaling van het contract op de einddatum?

Wanneer het contract wordt uitbetaald op de einddatum, worden de eenheden van de beleggingsfondsen verkocht tegen de inventariswaarde van de einddatum voorzien in het contract.

Artikel 8: Hoe wordt u geïnformeerd?

Het winstdelingsreglement bepaalt de beleggingsdoelstellingen en de beleggingspolitiek van het fonds met aangewezen activa, evenals de regels voor de bepaling en de toekenning van de opbrengsten.

Een jaarlijks financieel verslag is beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

Een algemeen beheersreglement van de beleggingsfondsen bepaalt de gemeenschappelijke beheersregels van onze fondsen. Een specifiek beheersreglement per beleggingsfonds bepaalt de doelstellingen en de beleggingspolitiek van het fonds.

Deze documenten kunnen door de maatschappij gewijzigd worden. Uitsluitend de meest recente versie van deze documenten is van toepassing op het contract. Ze zijn beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

Een beheersrapport over de beleggingspolitiek en de evolutie van de verschillende fondsen wordt semestrieel opgemaakt. Het is beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

Deel II: Winstdelingsreglement van het fonds 'Top Life 99'

Het fonds 'Top Life 99' is een fonds met aangewezen activa beheerd door AG Insurance in uitvoering van artikel 57 van het Koninklijk Besluit betreffende de levensverzekeringsactiviteit van 14 november 2003.

Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Top Life 99'?

- Het fonds heeft als doelstelling aan de klant jaarlijks een aantrekkelijk rendement te bieden en tegelijkertijd een minimumbasisrentevoet te verzekeren op middellange en lange termijn.
De beleggingspolitiek is onder meer gebaseerd op de volgende krachtlijnen:
 - een voorzichtig beheer om de minimumbasisrentevoet te kunnen behalen, door een voldoende groot deel van de portefeuille te beleggen in vastrentende activa;
 - een optimalisatie van het rendement via andere, méér risicodragende, beleggingsinstrumenten.
- De vastrentende portefeuille belegt het grootste deel in euro – obligaties.
- Voor beleggingen in aandelen wordt hoofdzakelijk gekozen voor bedrijven met maatschappelijke zetel in de euro – zone en world ex - euro (USA, Canada, UK, Japan, Zwitserland en de Scandinavische landen buiten de euro). Er wordt steeds gekozen voor aandelen die op een geregementeerde beurs genoteerd zijn.
- Bij de aanschaf van de overige beleggingsinstrumenten wordt doorgaans gekozen voor een belegging met minstens een A-rating.
- Daarnaast kan het fonds gebruik maken van alle financiële instrumenten die toegestaan zijn binnen de grenzen opgelegd door het KB van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op verzekeringsondernemingen.

Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?

Het gemiddeld beheerd vermogen van elk contract houdt rekening met de waarde van het beheerd vermogen bij het begin van het jaar, en met alle bewegingen – positief of negatief – die tijdens het jaar gebeurden, rekening houdend met hun valutadatum. Het bruto financieel rendement van het fonds wordt bepaald door:

- het actuariële rendement van de obligatieportefeuille (coupons en actuariële afschrijving van het verschil tussen aanschafwaarde en nominale waarde)
- de dividenden
- de intrestopbrengsten uit cashbeleggingen
- de huur-opbrengsten uit onroerende goederen
- de beheers- en transactiekosten betaald voor het beheer en aan- en verkopen van activa
- de premies betaald of opbrengsten ontvangen voor overige financiële instrumenten
- de meer- en minwaarden gerealiseerd bij de verkoop van activa
- de fiscale en wettelijke inhoudingen.

Indien activa aan het fonds worden toegewezen ter compensatie van een daling in de marktwaarde van de dekkingswaarden van het fonds, maken de opbrengsten van deze activa geen deel uit van het bruto financieel rendement van het fonds.

Het bruto financieel rendement wordt verdeeld over de twee volgende productklassen in verhouding tot het gemiddeld beheerd vermogen van elke productklasse:

- productklasse 1 omvat de levensverzekeringscontracten van het type Top Life en Top Multilife onderschreven tot en met 31/01/2009
- productklasse 2 omvat de contracten aangeboden onder de benaming Pension@work, de levensverzekeringscontracten van het type Top Multilife onderschreven vanaf 01/02/2009 en de levensverzekeringscontracten van het type Top Rendement met basisrentevoet verschillend van 0 %, onderschreven vanaf 01/02/2009.

Het netto financieel rendement van productklasse 1 wordt bepaald overeenkomstig de Algemene Voorwaarden van de betrokken producten.

Voor productklasse 2 bepaalt minstens 70 % van het bruto financieel rendement, verminderd met de kost van de toekenning van technische rentevoet en met de fiscale en wettelijke inhoudingen, de winstdeling voor het betrokken jaar. Indien dit percentage zou leiden tot een marge voor verzekeringsonderneming die lager is dan 1 % van het gemiddeld beheerd vermogen, behoudt AG Insurance zich het recht voor een lager percentage te gebruiken.

De winstdeling wordt toegekend aan elk contract dat in voege is op 31 december van het jaar waarop de winstdeling betrekking heeft.

Niettegenstaande het voorgaande zal het rendement van het fonds slechts verdeeld en toegekend worden tot beloop van de winst die met betrekking tot de verrichtingen van het fonds wordt gerealiseerd (Art. 58 § 2 van het Koninklijk Besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit).

AG Insurance behoudt zich het recht voor alle huidige en toekomstige belastingen, taksen, bijdragen en lasten in te houden.

Dit winstdelingsreglement maakt integraal deel uit van de algemene voorwaarden van het contract. AG Insurance stelt een financieel jaarverslag op dat toelaat na te gaan of het gedeelte van de aan de contracten toegekende winsten en de uitgevoerde beleggingen aan de bepalingen van het winstdelingsreglement beantwoorden. Dit verslag is beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

Artikel 3: Overige bepalingen

De verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor het fonds te allen tijde te vereffenen. Bij de vereffening van het fonds 'Top Life 99' heeft de verzekeringnemer de keuze tussen de interne overdracht en de vereffening van de theoretische afkoopwaarde. Het verschil tussen de liquidatiewaarde van het fonds en de theoretische afkoopwaarden van de contracten, na aftrek van transactiekosten, zal verdeeld worden onder de contracten, voor zover dit verschil positief is. Dit verschil wordt verdeeld over de contracten in verhouding tot de theoretische afkoopwaarden van de contracten. Geen enkele vergoeding zal toegepast worden, noch in geval van vereffening, noch in geval van interne overdracht.

Deel III: Winstdelingsreglement van het fonds 'Pension Life'

Het fonds 'Pension Life' is een fonds met aangewezen activa beheerd door AG Insurance in uitvoering van artikel 57 van het Koninklijk Besluit betreffende de levensverzekeringsactiviteit van 14 november 2003.

Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Pension Life'?

Het fonds heeft als doelstelling aan de klant jaarlijks een aantrekkelijk rendement te bieden en tegelijkertijd een minimumbasisrentevoet te verzekeren op middellange en lange termijn. De beleggingspolitiek is onder meer gebaseerd op de volgende krachtlijnen:

- een voorzichtig beheer om de minimumbasisrentevoet te kunnen behalen, door een voldoende groot deel van de portefeuille te beleggen in vastrentende activa;
- een optimalisatie van het rendement via andere, méér risicodragende, beleggingsinstrumenten.

De vastrentende portefeuille belegt het grootste deel in euro-obligaties.

Voor beleggingen in aandelen wordt hoofdzakelijk gekozen voor bedrijven met maatschappelijke zetel in de euro-zone en world ex-euro (USA, Canada, UK, Japan, Zwitserland en de Scandinavische landen buiten de euro). Er wordt steeds gekozen voor aandelen die op een gereglementeerde beurs genoteerd zijn.

Bij de aanschaf van de overige beleggingsinstrumenten wordt doorgaans gekozen voor een belegging met een rating die minstens gelijk is aan "A".

Daarnaast kan het fonds gebruik maken van alle financiële instrumenten die toegestaan zijn binnen de grenzen opgelegd door het KB van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op verzekeringsondernemingen.

Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?

Het *gemiddeld beheerd vermogen* van elk contract houdt rekening met de waarde van het beheerd vermogen bij het begin van het jaar, en met alle bewegingen – positief of negatief – die tijdens het jaar gebeurden, rekening houdend met hun valutadatum.

Het *bruto financieel rendement* van het fonds wordt bepaald door:

- het actuariële rendement van de obligatieportefeuille (coupons en actuariële afschrijving van het verschil tussen aanschaffingswaarde en nominale waarde)
- de dividenden
- de intrestopbrengsten uit cashbeleggingen
- de huuropbrengsten uit onroerende goederen
- de beheers- en transactiekosten betaald voor het beheer en aan- en verkopen van activa
- de premies betaald of opbrengsten ontvangen voor overige financiële instrumenten
- de meer- en minwaarden gerealiseerd bij de verkoop van activa
- de waardeverminderingen en/of de terugname van waardeverminderingen volgens de geldende boekhoudregels
- de fiscale en wettelijke inhoudingen.

Indien activa aan het fonds worden toegewezen ter compensatie van een daling in de marktwaarde van de dekkingswaarden van het fonds, maken de opbrengsten van deze activa geen deel uit van het bruto financieel rendement van het fonds.

Het *netto financieel rendement* is gelijk aan het bruto financieel rendement van het fonds, verminderd met een mogelijk deel van de gerealiseerde meerwaarden en van de terugnames van waardeverminderingen, dat in reserve geplaatst wordt voor de bepaling van de toekomstige rendementen, en vermeerderd met een eventuele terugname uit deze reserve. Deze reserve blijft integraal deel uitmaken van het fonds.

Het *excedent netto financieel rendement* is gelijk aan het verschil tussen enerzijds het netto financieel rendement en anderzijds het actuariële rendementspercentage van de portefeuille staatsobligaties in het fonds, toegepast op het gemiddeld beheerd vermogen van het fonds. Dit verschil kan zowel positief als negatief zijn.

AG Insurance verbindt zich er toe aan de contracten te verdelen:

- minimum 70% van het actuariële rendementspercentage van de portefeuille staatsobligaties in het fonds, toegepast op het gemiddeld beheerd vermogen van het fonds, en
- minimum 70% van het excedent netto financieel rendement.

Indien bovenstaande percentages zouden leiden tot een marge voor AG Insurance die lager is dan 1% van het gemiddeld beheerd vermogen, behoudt AG Insurance zich het recht voor lagere percentages te gebruiken.

Het fonds bestaat uit verschillende niveaus van basisrentevoeten. Het niveau van basisrentevoet wordt vermeld in het contract.

De verdeling van de bovenvermelde minimum 70% van het excedent netto financieel rendement gebeurt in verhouding tot de bijdrage aan de beleggingswinst van elke basisrentevoet, en rekening houdend met het gemiddeld beheerd vermogen per basisrentevoet.

De bijdrage die elke basisrentevoet levert tot de beleggingswinst, wordt bepaald door het gedeelte van de contracten dat kan belegd worden in risicodragende beleggingsinstrumenten.

Dit gedeelte zal hoger zijn naargelang de basisrentevoet lager is, en wordt als volgt berekend:

$$1 - \frac{(1+i)^g}{(1+s)^g}$$

Waarbij i de basisrentevoet van de betrokken contracten is, en s minimaal gelijk is aan 70% van het actuarieel rendementspercentage van de portefeuille Belgische staatsobligaties in het fonds.

De som van elk gedeelte per basisrentevoet dat belegd kan worden in risicodragende beleggingsinstrumenten, vermenigvuldigd met het gemiddeld beheerd vermogen per basisrentevoet, bepaalt het gedeelte van het totale fonds dat AG Insurance in risicodragende elementen kan beleggen.

Hieruit volgt de verhouding waarin elke basisrentevoet bijdraagt tot het excedent netto financieel rendement. Het excedent netto financieel rendement wordt onder de basisrentevoeten verdeeld aan de hand van deze verhouding.

Het rendement toegekend aan de contracten met recurrente premies wordt bijkomend verminderd met maximum 0,50% van het gemiddeld beheerd vermogen van de contracten.

Niettegenstaande het voorgaande zal het rendement van het fonds slechts verdeeld en toegekend worden tot beloop van de winst die met betrekking tot de verrichtingen van het fonds wordt gerealiseerd [Art. 58 § 2 van het Koninklijk Besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit]. AG Insurance behoudt zich het recht voor alle huidige en toekomstige belastingen, taksen, bijdragen en lasten in te houden.

Dit winstdelingsreglement maakt integraal deel uit van de algemene voorwaarden van het contract. AG Insurance stelt een financieel jaarverslag op dat toelaat na te gaan of het gedeelte van de aan de contracten toegekende winsten en de uitgevoerde beleggingen aan de bepalingen van het winstdelingsreglement beantwoorden. Dit verslag is beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

Artikel 3: Overige bepalingen

AG Insurance behoudt zich het recht voor het fonds te allen tijde te vereffenen. Bij de vereffening van het fonds "Pension Life" heeft de verzekeringnemer de keuze tussen de interne overdracht en de vereffening van de theoretische afkoopwaarde. Het verschil tussen de liquidatiewaarde van het fonds en de theoretische afkoopwaarden van de contracten, na aftrek van transactiekosten, zal verdeeld worden onder de contracten, voor zover dit verschil positief is. Dit verschil wordt verdeeld over de contracten in verhouding tot de theoretische afkoopwaarden van de contracten. Geen enkele vergoeding zal toegepast worden, noch in geval van vereffening, noch in geval van interne overdracht.

Deel IV: Aanvullende verzekering tegen het risico van ongeval dat het overlijden tot gevolg heeft

Deze verzekering is een aanvullende verzekering bij een levensverzekering, hoofdverzekering genaamd. Voor haar gelden de algemene en productvoorwaarden van de hoofdverzekering, onder voorbehoud van de hiernavolgende bepalingen.

Artikel 1: Wat verzekeren wij?

Wij betalen het kapitaal, vermeld in de Pensioenovereenkomst, wanneer de aangeslotene het slachtoffer wordt van een ongeval, tijdens zijn beroeps- of privé-leven, dat het overlijden tot gevolg heeft.

Artikel 2: Waar is de verzekering geldig?

Deze aanvullende verzekering is geldig over de gehele wereld, voor zover de verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft.

Artikel 3: Wat wordt er met 'ongeval' bedoeld?

Een plotse en toevallige gebeurtenis die een vaststelbaar lichamelijk letsel als gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het organisme van de aangeslotene bevindt.

Het begrip zal op het ogenblik van het ongeval geïnterpreteerd worden in overeenstemming met de rechtspraak in het kader van de wet op de arbeidsongevallen. Het ongeval is dodelijk wanneer het overlijden er het rechtstreekse en uitsluitende gevolg van is en binnen een termijn van maximum één jaar na het ongeval optreedt; deze termijn wordt niet toegepast wanneer de aangeslotene ononderbroken geheel arbeidsongeschikt geweest is sinds de dag van het ongeval.

Artikel 4: Welke zijn de verplichtingen van de aangeslotene en van de begunstigde?

Het gedeelte van het contract dat betrekking heeft op deze aanvullende verzekering, is betwistbaar gedurende de ganse looptijd.

a. Bij de onderschrijving van de waarborg

Alle inlichtingen die wij vragen, alsook alle omstandigheden die de verzekeringnemer of de aangeslotene bekend zijn en waarvan men redelijkerwijze kan denken dat ze de beoordeling van het risico beïnvloeden, moeten ons medegedeeld worden.

In geval van niet-naleving van deze verplichting zijn de bepalingen van de artikelen 6 en 7 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst van toepassing.

b. In de loop van het contract

Elke wijziging van de beroeps- of sportactiviteiten van de aangeslotene, zoals omschreven in de pensioenovereenkomst, en elke wijziging van zijn gewone verblijfplaats naar het buitenland moeten schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen de 30 dagen nadat ze zijn ingetreden.

Op elk ogenblik en onafhankelijk van het verloop van de hoofdverzekering, kan deze aanvullende verzekering stopgezet worden.

c. Bij schadegeval

Het schadegeval moet ons zo spoedig mogelijk gemeld worden en in elk geval binnen de termijn van dertig dagen nadat het zich heeft voorgedaan. Wij beroepen ons echter niet op de niet-naleving van die termijn indien de aangifte zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is gebeurd.

Alle nuttige inlichtingen, alle bewijsstukken en alle documenten betreffende het schadegeval die wij opvragen, moeten ons zo spoedig mogelijk bezorgd worden.

De nodige maatregelen moeten getroffen worden opdat de door ons aangestelde geneesheren toegang zouden hebben tot de aangeslotene en opdat zij hem te allen tijde zouden kunnen onderzoeken. Zij moeten in staat worden gesteld alle door ons noodzakelijk geoordeelde opdrachten te vervullen binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de kennisgeving van ons uitgaande.

Indien de bovenvermelde verplichtingen niet nagekomen worden en wij hierdoor schade lijden, zullen wij onze prestaties verminderen tot beloop van de geleden schade. Wij zullen onze waarborg weigeren indien de verplichtingen met bedrieglijk opzet niet werden nagekomen.

Artikel 5: Welke zijn de uitgesloten risico's?

a. Worden niet als ongeval beschouwd:

- zelfmoord of poging tot zelfmoord van de aangeslotene;
- ziekten, behalve deze die het rechtstreeks gevolg zijn van een ongeval en binnen maximum één jaar na dit ongeval optreden;
- heelkundige ingrepen, behalve deze die het gevolg zijn van een ongeval.

b. De waarborg wordt nooit verleend wanneer het ongeval:

- het gevolg is van een risico dat is uitgesloten door de hoofdverzekering. In de bijzondere voorwaarden kunnen beide partijen echter afwijken van deze algemene uitsluitingen van de hoofdverzekering. Dit impliceert niet dat de afwijkende bepalingen die van toepassing zijn op de hoofdverzekering automatisch van toepassing zijn op de aanvullende verzekeringen. De bijzondere voorwaarden dienen duidelijk te vermelden op welke waarborgen de afwijkingen en/of uitzonderingen van toepassing zijn;
- het rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg is van alcoholisme, overmatig gebruik van alcohol, toxicomanie, overmatig gebruik van geneesmiddelen of iedere andere drug, verdovende middelen of psychoactieve substanties die niet medisch voorgeschreven zijn;
- ontstaat op het moment dat de aangeslotene verkeert in een staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 pro mille in het bloed of een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van substanties andere dan alcoholische dranken, behalve wanneer hij bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen die omstandigheden en het ongeval;
- het gevolg is van een weddenschap, uitdaging of onzorgvuldigheid waaraan de aangeslotene zich blootstelt zonder geldige reden en waarbij de aangeslotene had moeten weten dat dit een gevaar inhield, met uitzondering van de handelingen die hij heeft uitgevoerd met het oog op de redding van personen of goederen;
- het gevolg is van de vrijwillige deelneming van de aangeslotene aan een misdaad of wanbedrijf;
- het gevolg is van een twist, aanranding of aanslag, behalve wanneer het vaststaat, dat de aangeslotene er noch de ophitser, noch de aanstoker van was;
- of bepaalde gevolgen van het ongeval voortvloeien uit een opzettelijke daad van de aangeslotene of begunstigde;
- het gevolg is van een oorlogsfeit, gelijkaardige feiten of een burgeroorlog. Het overlijden, ongeacht de oorzaak, is steeds uitgesloten indien de aangeslotene actief deelneemt aan de vijandelijkheden.

Het overlijden ten gevolge van een oorlogsfeit dat zich voordoet tijdens een verblijf in het buitenland is gedekt:

- indien het niet te voorziene conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de aangeslotene;
- indien de aangeslotene zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, voor zover dit uitdrukkelijk vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden [mits het betalen van een eventuele bijpremie].

In beide gevallen dient de begunstigde het bewijs te leveren dat de aangeslotene niet actief deelnam aan de vijandelijkheden;

- het gevolg is van de deelneming van de aangeslotene aan oproer of rellen tussen burgers in het algemeen, behalve wanneer de aangeslotene lid was van de orderstrijdkrachten of tussenbeide is gekomen om zichzelf en zijn goederen te beveiligen.

c. De waarborg wordt slechts verleend, na vermelding in de bijzondere voorwaarden, wanneer het ongeval het gevolg is van:

- de uitoefening in competitieverband van paardensport, wintersport, gevechts- of wielersport met inbegrip van de voorbereidingen hierop;
- de beoefening van alpinisme, valschermspringen, diepzeeduiken, speleologie, zweefvliegen en rugby;
- de aanwezigheid aan boord van een luchtvaartuig als piloot of als passagier die tijdens de vlucht een beroepsactiviteit uitoefent (al dan niet in verband met het luchtvaartuig of de vlucht);
- het gebruik als bestuurder of passagier van een met een motor aangedreven of met dieren bespannen vervoermiddel tijdens demonstraties, competities of wedstrijden (met inbegrip van de trainingen en proeven);
- de volgende risico's eigen aan de beroepsactiviteiten van de aangeslotene:
 - de risico's verbonden aan een activiteit op een bouw- of afbraakwerf, bij het monteren van bouwgeraamten, liften en persen, of op een plaats waar aardolie gewonnen of opgespoord wordt;
 - het risico dat de aangeslotene loopt, van een hoogte van meer dan 4 meter te vallen;
 - de risico's verbonden aan de afdalingen in putten, mijnen en groeven, en aan werken aan elektrische hoogspanningsinstallaties;
 - de risico's verbonden aan de behandeling van of het transport van springtuigen en springstoffen, bijtende of ontvlambare producten;
 - het verblijf van meer dan één maand buiten Europa;
 - de risico's verbonden aan het feit dat de aangeslotene deel uitmaakt van de korpsen die met de handhaving van de openbare orde gelast zijn of deel uitmaakt van de krijgsmacht, het brandweerkorps of de burgerbescherming;
 - de risico's verbonden aan de oppuntstelling van prototypes van met motor aangedreven toestellen of van hun bijhorigheden.
- een feit dat zich heeft voorgedaan tijdens een missie in het buitenland georganiseerd door een regionale, nationale of internationale overheidsinstelling;
- enig feit of een opvolging van feiten van dezelfde oorsprong, wanneer dit feit of die feiten of bepaalde veroorzaakte schadegevallen voortvloeien uit of het gevolg zijn van radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen, radioactieve

producten of afvalstoffen, alsook de schadegevallen die rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt worden door elke ioniserende stralingsbron.

Artikel 6: Wanneer eindigt de aanvullende verzekering?

De aanvullende verzekering eindigt op de datum vermeld in de pensioenovereenkomst, maar uiterlijk op de eindvervaldag van de hoofdverzekering.

Zij wordt van rechtswege verbroken in geval van uitbetaling van het kapitaal bij overlijden door ongeval, stopzetting van premiebetaling, afkoop, verbreking, vernietiging of vereffening van de hoofdverzekering.

De stopzetting van deze aanvullende verzekering wijzigt de afkoopwaarde van de hoofdverzekering niet.

Deel V: Aanvullende verzekering tegen het risico arbeidsongeschiktheid

Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder ...

Aangeslotene

De verzekerde persoon.

Arbeidsongeschiktheid, hierna ongeschiktheid genoemd

De vermindering van de lichamelijke integriteit van de verzekerde ten gevolge van een ziekte of een ongeval die een vermindering van de beroepsinkomsten of verdienvermogen tot gevolg heeft. Bij de beoordeling van de arbeidsongeschiktheid wordt rekening gehouden met het uitgeoefende beroep en de herscholingsmogelijkheden in een beroepsactiviteit die met zijn kennis, zijn bekwaamheid en zijn sociale situatie in normale economische voorwaarden verenigbaar zijn.

De beoordeling van de graad van arbeidsongeschiktheid staat dus los van enig ander economisch criterium. De graad van arbeidsongeschiktheid, die in aanmerking genomen wordt, mag niet hoger zijn dan deze welke door de voorwaarden van de arbeidsmarkt in België zou worden bepaald.

De arbeidsongeschiktheid wordt als geheel beschouwd wanneer de graad van arbeidsongeschiktheid minstens 67 % bedraagt.

Beroepsgebonden verzekeringscontract

Verzekeringscontract gesloten door een verzekeringnemer ten voordele van één of meerdere personen die op het ogenblik van het sluiten van het contract beroepsmatig verbonden zijn met de verzekeringnemer.

Hervallen

Een nieuwe arbeidsongeschiktheid die het gevolg is van dezelfde ziekte, aandoening of hetzelfde ongeval.

Minimumduur

De minimumduur, zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden, is de duurtijd die een arbeidsongeschiktheid minstens moet duren opdat de prestaties verschuldigd zouden zijn. Deze periode begint op de dag vastgesteld door de geneesheer als het begin van de arbeidsongeschiktheid.

Wanneer de arbeidsongeschiktheid de minimumduur overschrijdt, worden de prestaties uitgekeerd vanaf de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid. Wanneer een periode van arbeidsongeschiktheid gevolgd wordt door een nieuwe periode, veroorzaakt door een andere ziekte, aandoening of ongeval, geldt een nieuwe minimumduur.

Eigenrisicotermijn

De eigenrisicotermijn is de periode die begint op de dag vastgesteld door de geneesheer als het begin van de arbeidsongeschiktheid en eindigt na een bepaald aantal dagen vastgelegd in de bijzondere voorwaarden. Tijdens deze periode zijn de prestaties door ons niet verschuldigd. Wanneer de arbeidsongeschiktheid voortduurt na deze eigenrisicotermijn zijn de prestaties door ons verschuldigd vanaf de eerste dag volgend op het einde van de eigenrisicotermijn. Wanneer een periode van arbeidsongeschiktheid gevolgd wordt door een nieuwe periode veroorzaakt door een andere ziekte, aandoening of ongeval, geldt een nieuwe eigenrisicotermijn.

Wachttijd

Periode die aanvangt op de ingangsdatum van de waarborg en waarbij de aangeslotene geen enkel recht op prestaties kan doen gelden.

Misdaad

Een misdaad is een misdrijf dat in overeenstemming met de wetten bestraft wordt met een criminele straf en waarvan de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan.

Wanbedrijf

Een wanbedrijf is een misdrijf dat in overeenstemming met de wetten bestraft wordt met een correctionele straf en waarvan de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan.

Ziekte

Elke niet door een ongeval veroorzaakte aantasting van de gezondheid van de aangeslotene, die objectieve en organische symptomen vertoont en erkend is door een geneesheer die de wettelijke toelating heeft om de geneeskunde uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de aangeslotene zich bevindt op het ogenblik dat de ziekte wordt vastgesteld.

Pathologische verwickelingen ingevolge zwangerschap op basis van een medisch attest, worden met een ziekte gelijkgesteld.

Daarentegen wordt de wettelijke of reglementaire moederschapsrust niet gelijkgesteld met een periode van arbeidsongeschiktheid die voortvloeit uit een ziekte.

Ongeval

Een plotse en toevallige gebeurtenis die een vaststelbaar lichamenlijk letsel als gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het organisme van de verzekerde bevindt.

Schadegeval

Elke gebeurtenis waarbij de waarborgen van de overeenkomst kunnen worden aangesproken.

De verhoging van de graad van arbeidsongeschiktheid.

Verbetering

De vermindering van de graad van de arbeidsongeschiktheid.

Verergering

De verhoging van de graad van arbeidsongeschiktheid.

Voorafbestaande aandoeningen

De verminderingen van de lichamelijke integriteit ten gevolge van ongevallen, ziekten en aandoeningen die zich hebben voorgedaan vóór de aansluitingsdatum of waarvan de oorzaak (oorzaken) vóór die datum ligt (liggen) en/of de eerste symptomen zich hebben voorgedaan vóór die datum, maar waarvan de verzekerde geen melding gemaakt heeft bij de aansluiting. In iedere geval, voor wat betreft de niet beroepsgebonden verzekeringscontracten, zoals bedoeld in de Wet op Landverzekeringsovereenkomst, wordt een ziekte of aandoening die niet gediagnosticeerd wordt binnen 2 jaar volgend op inwerkingtreding van de waarborg en waarvan de symptomen zich al hebben gemanifesteerd op het ogenblik van het sluiten van de waarborg maar die onopzettelijk, op het ogenblik van de verklaring van de risico's, niet werden vermeld of die op een incorrecte manier werden gemeld, worden niet beschouwd als voorafbestaande aandoeningen.

Opzettelijk daad

Hiermee wordt bedoeld dat de verzekerde vrijwillig en bewust een gedrag heeft vertoond dat schade heeft veroorzaakt die redelijkerwijze te voorzien was. Het is niet vereist dat hij de intentie had de schade teweeg te brengen zoals ze zich in werkelijkheid heeft voorgedaan.

Gewone verblijfplaats

De plaats die de aangeslotene heeft gekozen om zijn persoonlijke en/of professionele belangen permanent te vestigen en waarbij de keuze van de plaats wordt ingegeven door omstandigheden van persoonlijke en/of professionele aard.

Artikel 2: Voorwerp van de verzekering

Deze verzekering waarborgt de betaling van de prestaties bepaald in de bijzondere voorwaarden volgens de daarin vastgelegde modaliteiten, wanneer de verzekerde wordt getroffen door een arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door een ziekte of een ongeval.

Deze verzekering is een aanvullende verzekering bij een levensverzekering, hoofdverzekering genaamd. Voor haar gelden de algemene en productvoorwaarden van de hoofdverzekering, tenzij de algemene en/of de bijzondere voorwaarden van deze aanvullende verzekering ervan afwijken.

De verzekering onderschreven door een rechtspersoon ten voordele van zijn bedrijfsleider zoals bedoeld in artikel 32, alinea 1, 1° en 2° WIB/92 heeft tot doel een inkomensverlies uit arbeid te vergoeden en is bijgevolg een individuele toezegging als bedoeld in artikel 52, 3°, b, 4e streepje van het Wetboek van de inkomstenbelastingen 1992 dat een aanvulling biedt op de wettelijke uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid door ongeval en/of ziekte.

Artikel 3: De prestaties en de bijhorende modaliteiten

3.1. Prestaties

3.1.1. Arbeidsongeschiktheidsrente

Wanneer de verzekerde recht heeft op prestaties dan betalen wij tijdens de duur van de arbeidsongeschiktheid en evenredig met de graad ervan, een rente uit waarvan het jaarbedrag is bepaald in de bijzondere voorwaarden. Deze rente is, tenzij anders overeengekomen, maandelijks achteraf betaalbaar, de eerste maal door een evenredig deel op de laatste dag van de maand waarin het recht op de prestaties begint, en voor de laatste maal door een evenredig deel op de datum waarop het recht op de prestaties vervalt.

3.1.2. Terugbetaling van de premie

Wanneer er recht is op prestaties dan betalen wij de verzekeringnemer tijdens de duur van de arbeidsongeschiktheid en evenredig met de graad ervan het bedrag terug van de betaalde premie van de hoofdverzekering en de aanvullende verzekeringen, inclusief de eventuele taksen. Dit bedrag is betaalbaar volgens dezelfde modaliteiten als die gelden voor de bovenstaande rente. Van zodra de graad van arbeidsongeschiktheid vastgesteld is, op basis van een herzienbaar medisch consolidatieverslag, is de verzekeringsnemer vrijgesteld van premiebetaling en nemen wij de verschuldigde bijdragen voor de hoofdverzekering en de aanvullende verzekeringen, inclusief de taksen, rechtstreeks ten laste.

3.1.3. Periodieke herevaluatie

Wij behouden ons het recht voor om op basis van de vooruitgang van de medische wetenschap, periodiek de graad van arbeidsongeschiktheid te herevalueren en hiervoor verbindt de aangeslotene er zich toe de nodige medische inlichtingen te verstrekken en de nodige medische onderzoeken te ondergaan.

3.2. Modaliteiten

3.2.1. Een verzekering van de gedeeltelijke en de gehele arbeidsongeschiktheid

De prestaties zijn verschuldigd in evenredigheid met de graad van arbeidsongeschiktheid.

3.2.2. Een verzekering van uitsluitend de gehele arbeidsongeschiktheid

De prestaties zijn uitsluitend verschuldigd ingeval van gehele arbeidsongeschiktheid.

Artikel 4: Medische formaliteiten

Wij hebben inzake het risico 'arbeidsongeschiktheid' een acceptatiebeleid uitgewerkt dat medische formaliteiten voorschrijft.

Bij aansluiting of bij verhoging van de waarborgen, maken wij, in overeenstemming met dat beleid, in bepaalde gevallen de aanvaarding afhankelijk van het gunstig resultaat van een medische vragenlijst of een medisch onderzoek, op onze kosten, uitgevoerd door een geneesheer.

Op grond van het resultaat van deze medische formaliteiten, kunnen wij de aansluiting of de verhoging van de waarborgen aanvaarden, weigeren, uitstellen, een bijpremie aanrekenen en/of bepaalde aandoeningen uitsluiten.

De uitsluitingen van medische aard worden aangetekend aan de kandidaat-verzekerde meegedeeld.

De bijpremies worden per brief aan de verzekeringnemer meegedeeld. Deze brief moet ons niet worden teruggestuurd. Wij passen de bijpremies automatisch toe.

Het medische acceptatiebeleid kan steeds worden herzien.

Artikel 5: Voorafbestaande aandoeningen

Er is geen recht op prestatie indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een voorafbestaande aandoening.

De bovenstaande bepaling is eveneens van toepassing ingeval van verhoging, uitbreiding of wederinwerkingstelling van de waarborgen.

De graad van de arbeidsongeschiktheid wordt verminderd met de graad van de arbeidsongeschiktheid die al bestond op het ogenblik dat deze waarborgen ingaan, weder in werking worden gesteld, verhoogd worden, of die voortvloeien uit een uitgesloten risico.

Artikel 6: Territoriale geldigheid

De waarborgen gelden over de hele wereld volgens de volgende modaliteiten:

- de verzekerde heeft zijn gewone verblijfplaats in België en de in deze overeenkomst voorziene controle kan uitgeoefend worden in België;
- de waarborgen gelden indien de verzekerde verblijft in volgende landen: Andorra, België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, IJsland, Italië, Kroatië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Monaco, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, San Marino, Slowakije, Slovenië, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Vaticaanstad, Zweden, Zwitserland;
- in geval van een verblijf buiten deze landen, gelden de waarborgen voor zover het een verblijf betreft van maximum 3 maanden of verschillende verblijven, in één of meerdere landen, met een cumulatieve duur van maximum 3 maanden per kalenderjaar;
- in geval van een verblijf buiten deze landen van meer dan 3 maanden of verschillende verblijven, in één of verschillende landen, met een cumulatieve duur van méér dan 3 maanden per kalenderjaar, gelden deze waarborgen ná ons voorafgaandelijk schriftelijk akkoord.

Artikel 7: Wanneer heeft men recht op de prestaties?

Het recht op de prestaties begint wanneer:

- de graad van de arbeidsongeschiktheid minstens 25 % bedraagt;
- de eigenrisicotermijn of de minimumduur, zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden, is verstreken;
- de wachttijd van 18 maanden, die van toepassing is in geval van psychische stoornissen, fibromyalgie of het chronisch vermoeidheidssyndroom, verstreken is.

Het recht op de prestaties wordt bepaald op basis van de datum die bij medische beslissing wordt vastgesteld als zijnde die van het begin van de arbeidsongeschiktheid.

Bij hervallen binnen de 3 maanden volgend op een vermindering van de arbeidsongeschiktheidgraad beneden de 25 % ten gevolge van een verbetering:

- gaan wij ervan uit dat het gaat om een voortzetting van dezelfde arbeidsongeschiktheid en wordt geen nieuwe eigenrisicotermijn toegepast;
- houden we geen rekening met een eventueel gevraagde verhoging van de verzekerde rente.

Elke verhoging van de prestaties, voortvloeiend uit een nieuwe oorzaak van arbeidsongeschiktheid, is onderworpen aan de minimumduur of eigenrisicotermijn voorzien in de bijzondere voorwaarden.

Tijdens een schadegeval wordt noch de verzekerde rente noch de premie aangepast.

Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een zwangerschap of bevalling, dan worden de prestaties geschorst gedurende de periode die overeenstemt met de periode van de wettelijke of reglementaire moederschapruster toegekend voor de geboorte van één kind [hierna standaardduur moederschapruster genoemd]. De bepaling van deze periode houdt geen rekening met enige verlenging en gebeurt op basis van het sociaal statuut van de verzekerde.

Voor de arbeidsongeschiktheden die zich voordoen vóór de bevallingsdatum en die het gevolg zijn van een zwangerschap, wordt het begin van de standaardduur moederschapruster bepaald in functie van de vermoedelijke bevallingsdatum. Voor de arbeidsongeschiktheden die zich voordoen ná de bevallingsdatum en het gevolg zijn van een zwangerschap of bevalling (na meer dan 180 dagen zwangerschap), wordt het begin van de standaardduur moederschapruster bepaald in functie van de werkelijke bevallingsdatum.

Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:

- psychische stoornissen waarvan de diagnose, gesteld door een psychiater, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;
- fibromyalgie waarvan de diagnose, gesteld door een gespecialiseerde arts, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;
- het chronisch vermoeidheidssyndroom waarvan de diagnose, gesteld door een erkend referentiecentrum, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen,

dan zijn de prestaties verschuldigd gedurende een periode van maximum 2 jaar, cumulatief over de looptijd van deze aanvullende verzekering, en na het verstrijken van een wachttijd van 18 maanden.

Het recht op de prestaties vervalt:

- wanneer de graad van de arbeidsongeschiktheid onder 25 % daalt ten gevolge van een verbetering;
- op de einddatum van deze aanvullende verzekering;
- bij het overlijden van de verzekerde;
- bij de wettelijke pensionering van de verzekerde.

Artikel 8: Welke zijn de uitgesloten risico's?

De waarborg wordt nooit verleend, wanneer de arbeidsongeschiktheid:

- het gevolg is van een risico dat is uitgesloten door de hoofdverzekering. In de bijzondere voorwaarden kunnen beide partijen echter afwijken van deze algemene uitsluitingen van de hoofdverzekering. Dit impliceert niet dat de afwijkende bepalingen, die van toepassing zijn op de hoofdverzekering, automatisch van toepassing zijn op de aanvullende verzekeringen. De bijzondere voorwaarden vermelden op welke waarborgen de afwijkingen en/of uitzonderingen van toepassing zijn;
 - het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van alcoholisme, overmatig gebruik van alcohol, toxicomanie, overmatig gebruik van geneesmiddelen of iedere andere drug, verdovende middelen of psychoactieve substanties die niet medisch voorgeschreven zijn;
 - ontstaat op het moment dat de verzekerde verkeert in een staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 pro mille in het bloed of een hiermee vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van substanties andere dan alcoholische dranken, behalve wanneer hij bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen die omstandigheden en de ziekte of het ongeval;
 - het gevolg is van een opzettelijke daad van de verzekerde of de begunstigde;
 - het gevolg is van een weddenschap, uitdaging of onzorgvuldigheid waaraan de verzekerde zich blootstelt zonder geldige reden en waarbij de verzekerde had moeten weten dat dit een gevaar inhield, met uitzondering van de handelingen die hij heeft uitgevoerd met het oog op de redding van personen of goederen;
 - het gevolg is van de vrijwillige deelneming van de verzekerde aan een misdaad of wanbedrijf;
 - het gevolg is van een twist, aanranding of aanslag, behalve wanneer het vaststaat dat de verzekerde er de ophitsers, noch de aanstokers van was;
 - het gevolg is van een oorlogsfeit, gelijkaardige feiten of een burgeroorlog. De arbeidsongeschiktheid, ongeacht de oorzaak, is steeds uitgesloten indien de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelijkheden. De arbeidsongeschiktheid ten gevolge van een oorlogsfeit dat zich voordoet tijdens een verblijf in het buitenland is gedekt:
 - indien het niet te voorzien conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde;
 - indien de verzekerde zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, voor zover dit uitdrukkelijk vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden (mits het betalen van een eventuele bijpremie).
- In beide gevallen dient de verzekerde het bewijs te leveren dat hij niet actief deelnam aan de vijandelijkheden.
- het gevolg is van de deelneming van de verzekerde aan oproer of rellen tussen burgers in het algemeen, behalve wanneer de verzekerde lid was van de orderstrijdkrachten of tussenbeide is gekomen om zichzelf en zijn goederen te beveiligen;
 - het gevolg is van een poging tot zelfmoord van de verzekerde;

- het gevolg is van een chirurgische esthetische of plastische ingreep of een esthetische of plastische behandeling, met uitzondering van de arbeidsongeschiktheid die het gevolg is van een chirurgische reconstructieve ingreep ten gevolge van een ongeval, kanker, brandwonden of letsels overkomen naar aanleiding van een door ons gedekt schadegeval;
- het gevolg is van de uitoefening van gelijk welke sport als professioneel of semiprofessioneel aangeworven met een arbeidscontract voor bezoldigde sporters zoals bepaald in de Wet van 24 februari 1978 betreffende de arbeidsovereenkomst voor betaalde sportbeoefenaars;
- niet is na te gaan door een medisch getuigschrift of gekoppeld is aan een psychische stoornis die geen objectieve en organische symptomen vertoont, behalve indien de diagnose gesteld is door een psychiater op basis van geobjectiveerde fysische verschijnselen.

De waarborg wordt slechts verleend, na vermelding in de bijzondere voorwaarden, wanneer de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:

- een ongeval overkomen als piloot, co-piloot of passagier van gelijk welk voertuig mét motor, zonder motor of voortgetrokken door een dier, dat deelneemt aan competitie, wedstrijden, demonstraties, recordpogingen of tijdens een training of test met het oog op een dergelijke wedstrijd of demonstratie;
- de uitoefening in competitieverband van paardensport, wintersport of wielersport met inbegrip van de voorbereidingen hierop;
- de uitoefening, zowel als sport als op recreatieve basis, van vliegsporren [zoals deltavliegen, zweefvliegen, parapente, valschermspring, ballonvaart, ...];
- het gebruik als piloot, co-piloot of passagier, van een gemotoriseerd sport- of plezierluchtvaartuig [zoals ULM, helikopter, vliegtuig, ...];
- de uitoefening van watersporten [zoals diepzeeduiken, zeilen, windsurfen, surfen, kitesurfen, kanoën, kajakken, wildwaterraften, ...] evenals de watersporten met gebruik van een gemotoriseerd toestel [zoals jetski, jetskisurf, waterski, wakeboarden, ...];
- de uitoefening van een gemotoriseerde sport of autosport [zoals karting, rally, raid, motorcross, ...] zowel als piloot als co-piloot;
- het gebruik als vrije tijd van gemotoriseerde voertuigen alle terreinen [zoals quad, moto alle terreinen, ...]
- de uitoefening van gevaarlijke sporten of activiteiten zoals: alpinisme, muurklimmen, speleologie, gevechts- en verdedigingssporten, rugby, ijshockey, ...
- de uitoefening van extreme sporten of activiteiten zoals benji, base jump, canyoning, ...
- enig feit of een opvolging van feiten van dezelfde oorsprong, wanneer dit feit of die feiten of bepaalde veroorzaakte schadegevallen voortvloeien uit of het gevolg zijn van radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen, radioactieve producten of afvalstoffen, alsook de schadegevallen die rechtstreeks of onrechtstreeks veroorzaakt worden door elke ioniserende stralingsbron;
- een feit dat zich heeft voorgedaan tijdens een missie in het buitenland georganiseerd door een regionale, nationale of internationale overheidsinstelling;
- de volgende risico's eigen aan de beroepsactiviteiten van de verzekerde:
 - de risico's verbonden aan de behandeling van of het transport van springtuigen en springstoffen, bijtende of ontvlambare producten;
 - de risico's verbonden aan een activiteit op een bouw- of afbraakwerf, bij het monteren van bouwgeraamten, liften en persen, of op een plaats waar aardolie gewonnen of opgespoord wordt;
 - de risico's verbonden aan afdalingen in putten, mijnen en groeven en aan werken aan elektrische hoogspanningsinstallaties.

Artikel 9: Hoe gebeurt de premiebetaling?

De premie wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Zij wordt geïnd samen met en volgens dezelfde modaliteiten als de premie van de hoofdverzekering.

Op elk ogenblik en onafhankelijk van het verloop van de hoofdverzekering, kan u deze aanvullende verzekering stopzetten.

Artikel 10: Welke zijn de verplichtingen van de verzekeringnemer, de verzekerde of de rechthebbenden?

Het gedeelte van het contract dat betrekking heeft op deze aanvullende verzekering, is betwistbaar gedurende de ganse looptijd.

10.1 Bij de onderschrijving van de waarborg

Alle inlichtingen die wij vragen, alsook alle omstandigheden die de verzekeringnemer of de verzekerde bekend zijn en waarvan men redelijkerwijze kan denken dat ze de beoordeling van het risico beïnvloeden, moeten ons meegedeeld worden.

Ingeval van niet-naleving van de deze verplichting zijn de bepalingen van de artikelen 6 en 7 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst van toepassing onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 138bis/5 van diezelfde wet indien het een niet beroepsgebonden verzekeringscontract betreft.

Indien wordt vastgesteld dat de geboortedatum van de verzekerde, opgegeven bij de aansluiting, niet de reële geboortedatum is, wordt de verzekerde rente verminderd of vermeerderd in verhouding van de in het contract vastgelegde premie tot de premie overeenstemmend met de leeftijd resulterend uit de reële geboortedatum.

10.2 In de loop van de waarborg

Elke wijziging van de beroeps- of sportactiviteiten, het sociale statuut en/of het beroepsinkomen van de verzekerde, zoals omschreven in de bijzondere voorwaarden en elke wijziging van zijn gewone verblijfplaats naar het buitenland moeten schriftelijk bij de maatschappij worden gemeld binnen de 30 dagen nadat ze zijn ingetreden.

10.3 Bij schadegeval

Elk ongeval of elke ziekte, die een arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt of zou kunnen veroorzaken, moet ons zo spoedig mogelijk en in elk geval binnen de termijn van 30 dagen schriftelijk worden gemeld. Wij beroepen ons echter niet op de niet-naleving van die termijn indien de aangifte zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is gebeurd.

Bij die aangifte dient een attest van de behandelende geneesheer of geneesheren van de verzekerde of in geval van psychische stoornissen een attest van een psychiater, gevoegd te worden op een door ons verstrekt formulier waarin de oorzaken, de aard, de graad en de waarschijnlijke duur van de arbeidsongeschiktheid omschreven worden.

Wij behouden ons echter het recht voor alle inlichtingen te vragen welke wij nodig achten. Met dit doel mogen wij onder andere een medisch getuigschrift vragen door dezelfde geneesheer of geneesheren opgesteld omtrent de graad en de duurtijd van de arbeidsongeschiktheid.

De verzekerde verbindt zich ertoe alle inlichtingen met betrekking tot zijn gezondheidstoestand aan zijn behandelde geneesheren of, in voorkomende geval, aan zijn psychiater die hem behandelt, te vragen en deze mede te delen aan onze adviserende geneesheer.

De nodige maatregelen moeten getroffen worden opdat de door ons aangestelde geneesheren de verzekerde in België te allen tijde zouden kunnen onderzoeken. Zij moeten in staat worden gesteld alle door ons noodzakelijke geoordeelde opdrachten te vervullen binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf onze kennisgeving.

Indien de bovenvermelde verplichtingen niet nagekomen werden, zijn de prestaties slechts verschuldigd voor zover de geleden arbeidsongeschiktheid nog kan aangetoond worden. Wij zullen onze prestaties weigeren indien de verplichtingen met bedrieglijk opzet niet werden nagekomen.

Artikel 11: Hoe wordt de arbeidsongeschiktheid bepaald? Medische expertise

Op grond van de verstrekte inlichtingen oordelen wij over de werkelijkheid, de duur en de graad van de arbeidsongeschiktheid en delen wij de verzekerde onze beslissing mee. Vooraleer we de ongeschiktheidsgraad van de verzekerde bepalen, evalueren we de graad van zijn arbeidsongeschiktheid, vervolgens de graad van vermindering van zijn lichamelijke integriteit. Het criterium dat recht geeft op de hoogste ongeschiktheidsgraad zal weerhouden worden voor de berekening van onze prestaties.

Bovenstaande doet echter geen afbreuk aan het doel van deze verzekering, in het bijzonder de dekking van de arbeidsongeschiktheid waardoor de verzekerde wordt getroffen. De verwijzing naar de vermindering van zijn lichamelijke geschiktheid dient enkel om het bedrag van de toe te kennen uitkering te bepalen. Hierdoor wordt echter geen afbreuk gedaan aan het feit dat de toegekende vergoeding dient of wordt geacht te dienen tot herstel van de arbeidsongeschiktheid.

De bepaling van de arbeidsongeschiktheidsgraad in het kader van deze verzekering is bijgevolg onafhankelijk van iedere beslissing afkomstig van de mutualiteit van de verzekerde of van ieder ander organisme.

In geval van opeenvolgende periodes van arbeidsongeschiktheid tijdens de duur van het contract wordt de arbeidsongeschiktheidsgraad bepaald door rekening te houden met de verschillende arbeidsongeschiktheidsorzaken en met de vermindering van de arbeidsongeschiktheid die bestaat op het ogenblik dat de nieuwe arbeidsongeschiktheid intreedt.

Onze beslissing wordt beschouwd als aanvaard tenzij de verzekerde ons binnen de 30 dagen na de kennisgeving meldt dat hij niet akkoord gaat. Elke betwisting dienaangaande of in verband met een ander medisch probleem, wordt voorgelegd aan twee geneesherendeskundigen, waarvan de ene door de verzekerde en de andere door ons wordt benoemd en behoorlijk gemandateerd.

Indien de deskundigen niet tot een overeenkomst komen, dan kiezen ze een derde deskundige. De drie deskundigen beslissen dan samen, maar bij ontstentenis van een meerderheid is het oordeel van de derde deskundige doorslaggevend. Indien één van de partijen geen deskundige aanstelt, of indien de beide deskundigen het niet eens zijn over de keuze van de derde deskundige dan wordt deze aangesteld door de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de verzekeringnemer, op verzoek van de meest gerede partij.

Elke partij betaalt de kosten en honoraria van haar deskundige. De kosten en honoraria van de derde deskundige worden verdeeld, ieder de helft. De deskundigen zijn van elke formaliteit ontslagen. Hun beslissing is bindend en onherroepelijk.

Artikel 12: Wat gebeurt er in geval van wijziging van de graad van arbeidsongeschiktheid?

Elke verergering of verbetering van de graad van arbeidsongeschiktheid, alsook het einde van de arbeidsongeschiktheid, moet aan ons gemeld worden, binnen een termijn van 30 dagen. Wordt dit niet gedaan, dan moeten alle door ons ten onrechte uitbetaalde sommen worden teruggestort. Alle bepalingen van artikel 10 zijn op deze gevallen van toepassing.

Artikel 13: Wijziging van de verzekerings- en premievoorwaarden

Wij behouden ons het recht voor om gedurende de volledige looptijd van deze aanvullende verzekering de verzekeringsvoorwaarden en/of de tarifaire grondslagen aan te passen. Hieronder dient respectievelijk een wijziging van de dekkingsvoorwaarden en/of een wijziging van het tarief en/of een indexatie van de premie te worden begrepen, en dit overeenkomstig de mogelijkheden en modaliteiten voorzien in:

- de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen;
- de Wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen;
- het Koninklijk Besluit van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen;
- alle toekomstige juridische normen die hetzij de hierboven vermelde Wetten en Koninklijk Besluit uitbreiden, opheffen en/of vervangen, hetzij soortgelijke mogelijkheden en modaliteiten voorzien om de verzekeringsvoorwaarden en/of tarifaire grondslagen aan te passen.

Artikel 14: Wanneer eindigt deze verzekering?

Deze aanvullende verzekering eindigt op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden, maar uiterlijk op de eindvervaldag van de hoofdverzekering, zonder het verzekeringsjaar te overschrijden waarin de verzekerde 67 jaar wordt. Zij wordt van rechtswege verbroken in geval van stopzetting van de premiebetaling, afkoop, verbreking, vernietiging of vereffening van de hoofdverzekering, alsook in geval van de wettelijke pensionering van de verzekerde.

De verbreking van deze aanvullende verzekering, doet geen afbreuk aan de al lopende prestaties, behalve indien de verbreking het gevolg is van de wettelijke pensionering van de verzekerde.

De stopzetting van deze aanvullende verzekering wijzigt de afkoopwaarde van de hoofdverzekering niet. De aanvullende verzekering heeft geen afkoopwaarde.

Artikel 15: Individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract

15.1. Recht op individuele voortzetting

Elke verzekerde die bij een beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsverzekering is aangesloten heeft het recht om deze verzekering individueel geheel of gedeeltelijk voort te zetten wanneer hij het voordeel van deze verzekering verliest, zonder een bijkomend medisch onderzoek te moeten ondergaan noch een nieuwe medische vragenlijst te moeten invullen. Dit recht geldt niet indien de verzekerde het voordeel van de beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsverzekering verliest omwille van de bedoelde redenen in de artikelen 6, 7, 14, 16 en 24 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst en, in het algemeen, in geval van bedrog.

15.2. Gestelde voorwaarde

Om dit recht te kunnen uitoefenen moet de verzekerde gedurende de twee jaren die aan het verlies van de voortgezette beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsverzekering vooraf gaan, ononderbroken aangesloten zijn geweest bij een of meer opeenvolgende ziekteverzekeringsovereenkomsten die bij een verzekeringsonderneming waren aangegaan.

15.3. Informatieplicht van de verzekeringnemer

De verzekeringnemer brengt de verzekerde ten laatste 30 dagen na het verlies van het voordeel van de beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsverzekering schriftelijk of elektronisch op de hoogte van het precieze tijdstip van dit verlies, van de mogelijkheid om de overeenkomst individueel voort te zetten, van onze contactgegevens evenals van de termijn waarbinnen hij het recht op individuele voortzetting kan uitoefenen.

Artikel 16: Prefinanciering van de individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract

Door de ondertekening van dit contract verbindt de verzekeringnemer zich ertoe om de verzekerde in te lichten over het feit dat hij de mogelijkheid heeft om individueel een bijkomende premie te betalen. Onmiddellijk na het afsluiten van deze waarborg is de verzekeringnemer gehouden deze informatie over te maken aan de aangeslotene.

