

Algemene- en productvoorwaarden
Levensverzekering



Top Rendement

Top Multilife

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 uitgesloten 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: Hoe voeren wij uw instructies uit?	7
Artikel 12: Wanneer wordt u geïnformeerd?	7
Deel IV: Diverse bepalingen	8
Artikel 13: Wat wordt verstaan onder het wettelijk informatiedocument?	8
Artikel 14: Eventuele taken en kosten	8
Artikel 15: Algemene principes.....	8
Artikel 16: Briefwisseling - toepasselijke wet - Vragen om informatie en klachten	8
Verklarende woordenlijst	9
Fiscale informatie	10
Top Rendement	11
Productvoorwaarden	11
Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder	11
Artikel 2: Waarin bestaat uw contract?	11
Artikel 3: Het kapitaal bij leven.....	11
Artikel 4: Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden	12
Artikel 5: Wat is uw vrijheid van handelen?	12
Artikel 6: Wat gebeurt er ingeval van	13
Artikel 7: Hoe wordt u geïnformeerd?.....	13
Top Multilife	15
Deel I: Productvoorwaarden en gemeenschappelijke bepalingen	15
Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder	15
Artikel 2: Waarin bestaat uw contract?	15
Artikel 3: Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden	15
Artikel 4: Wat is uw vrijheid van handelen?	16
Deel II: Specifieke bepalingen voor het fonds met aangewezen activa	18
Artikel 1: Het kapitaal bij leven.....	18
Artikel 2: Wat is uw vrijheid van handelen?	18
Artikel 3: Hoe wordt u geïnformeerd?	18
Deel III: Specifieke bepalingen voor de beleggingsfondsen	19
Artikel 1: Het kapitaal bij leven.....	19
Artikel 2: Wat is uw vrijheid van handelen?	19

Artikel 3: Europees domiciliëringsmandaat (SEPA)	19
Artikel 4: Wat gebeurt er ingeval van	19
Artikel 5: Hoe wordt u geïnformeerd?	20
Top Rendement – Top Multilife	21
Deel I: Aanvullende verzekering tegen overlijden of blijvende invaliditeit door ongeval	21
Artikel 1: Wat verzekeren wij?	21
Artikel 2: Waar is de verzekering geldig?	21
Artikel 3: Wat wordt er met 'ongeval' bedoeld?	21
Artikel 4: Hoe wordt de invaliditeitsgraad bepaald?	21
Artikel 5: Welke zijn de uitgesloten risico's?	21
Artikel 6: Welke zijn de verplichtingen van de verzekerde en de begunstigde?	22
Artikel 7: Hoe stellen we de gehele en blijvende invaliditeit vast?	23
Artikel 8: Wanneer eindigt de aanvullende verzekering?	23
Deel II: Aanvullende verzekering tegen het risico arbeidsongeschiktheid	24
Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder	24
Artikel 2: Voorwerp van de verzekering	25
Artikel 3: De prestaties en de bijhorende modaliteiten	25
Artikel 4: Medische formaliteiten	26
Artikel 5: Voorafbestaande aandoeningen	26
Artikel 6: Territoriale geldigheid	26
Artikel 7: Wanneer heeft men recht op de prestaties?	26
Artikel 8: Welke zijn de uitgesloten risico's?	27
Artikel 9: Hoe gebeurt de premiebetaling?	28
Artikel 10: Welke zijn de verplichtingen van de verzekeringsnemer, de verzekerde of de rechthebbenden?	28
Artikel 11: Hoe wordt de arbeidsongeschiktheid bepaald?	29
Artikel 12: Wat gebeurt er in geval van wijziging van de graad van arbeidsongeschiktheid?	30
Artikel 13: Wijziging van de verzekerings- en premievoorwaarden	30
Artikel 14: Wanneer eindigt deze verzekering?	30
Artikel 15: Individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract	30
Artikel 16: Prefinanciering van de individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract	30
Deel III: Winstdelingsreglement van het fonds 'Rendement'	31
Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Rendement'?	31
Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?	31
Artikel 3: Overige bepalingen	32
Deel IV: Winstdelingsreglement van het fonds 'Top Life 99'	33
Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Top Life 99'?	33
Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?	33
Artikel 3: Overige bepalingen	34
Deel V: Winstdelingsreglement van het fonds 'Pension Life'	35
Artikel 1: Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds 'Pension Life'?	35
Artikel 2: Hoe wordt het rendement bepaald?	35
Artikel 3: Overige bepalingen	36
Communicatie aan het Centraal aanspreekpunt	37
PRIVACYCLAUSULE	39

Algemene voorwaarden

Deel I: De omvang van de verzekering

Artikel 1: Waarin bestaat uw contract?

Het is een levensverzekering die een interessant rendement nastreeft en voorziet in de uitkering van de verzekerde prestaties bij overlijden of bij leven in overeenstemming met de algemene voorwaarden, het essentiële-informatiedocument (namelijk het document genaamd « wettelijk informatiedocument » in uw bijzondere voorwaarden), de financiële infofiche (voor fiscale contracten), het document "nuttige informatie", de bijzondere voorwaarden en het beheersreglement indien dit van toepassing is voor uw 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 onjuiste 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 op het gebied van 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 inschrijvingsformulier of uw voorafgetekende polis, ingevuld en ondertekend door de klant, en uw eerste premie op onze financiële rekening ontvangen hebben. Indien medische formaliteiten moeten vervuld worden, zal de inwerkingtreding van bepaalde waarborgen of dekkingen afhankelijk zijn van de medische aanvaarding door de verzekeringsonderneming.

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 document hebben wij het recht het contract op te zeggen binnen dertig dagen na ontvangst door ons van het inschrijvingsformulier of de voorafgetekende polis.

De opzegging treedt dan in werking acht dagen na de kennisgeving ervan.

Indien het contract gesloten is door middel van een verkoop op afstand in de zin van de wetgeving betreffende de marktpraktijken en de consumentenbescherming, informeren wij u omtrent de sluiting van uw contract. U hebt het recht om uw contract op te zeggen binnen 30 dagen vanaf deze kennisgeving.

In geval van opzegging 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 al betaalde bruto premies met betrekking tot dit gedeelte, na inhouding van de bedragen die al 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 eenheidswaarde van de dag van terugbetaling, verhoogd met de instapkosten en de taks op de levensverzekeringen, na inhouding 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.

Het contract wordt beschouwd als nooit in werking te zijn treden indien de voorwaarden voor zijn inwerkingtreding zoals bepaald in het inschrijvingsformulier of in de voorafgetekende polis niet werden gerespecteerd.

Indien u ons, in uitvoering van de wet van 18 september 2017 tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten, de noodzakelijke documenten voor uw identificatie niet overmaakt, zullen wij een einde stellen aan het contract ten laatste 2 maand na zijn inwerkingtreding. Wij betalen u de gestorte premies terug volgens dezelfde modaliteiten als deze hierboven vermeld voor de opzegging van het contract.

Artikel 4: De premies

Uw premies moeten rechtstreeks en uitsluitend per overschrijving betaald worden op onze financiële rekening die op het inschrijvingsformulier of in de voorafgetekende polis 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 vóór de einddatum van het contract, 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 de voorafgetekende polis of in het inschrijvingsformulier. Het overlijden van de verzekerde is gedekt in de hele wereld, welke ook de oorzaak ervan is, onder voorbehoud van de bepalingen van de artikels 6, 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). In overeenstemming met 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 belopen 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

In overeenstemming met voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité, 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 betreffende 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 in overeenstemming met 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 van:

- 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 door de begunstigde of op aanstoken van één van beide. Indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van de opzettelijke daad of op aansporing van één of meerdere begunstigten van de waarborg, wordt deze uitgesloten van alle rechten op het verzekerd kapitaal. Niettemin wordt het aandeel in de verzekerde prestatie van een begunstigde vreemd aan deze opzettelijke daad of aansporing niet verhoogd met het aandeel dat oorspronkelijk toegewezen was aan de dader of de aanstoker van de opzettelijke daad;
- 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 ordestrejdkrachten of tussenbeide is gekomen om zichzelf of zijn goederen te beveiligen.

7.2. De uitgesloten risico's, behoudens andersluidend beding

Het overlijden ten gevolge van:

- 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 een 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 uitgesloten risico?

Indien het overlijden het gevolg is van een uitgesloten 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 vijftien dagen na ontvangst van de documenten gevraagd in het Artikel 15 'Algemene principes' rekening houdend met de eventuele termijnen die bepaald zijn in het wettelijk informatiedocument.

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, de rechten voortvloeiend uit het contract zullen volledig worden overgedragen aan de verzekerde, tenzij een andere persoon werd aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 11: 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 echter 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.

De met Market Timing verbonden praktijken zijn niet toegestaan en de aanvragen tot inbreng, afkoop en overdracht kunnen verworpen worden indien de verzekeringnemer er van verdacht wordt dit soort praktijken te hebben gebruikt of indien deze verrichtingen kenmerken vertonen van dit soort praktijken.

Artikel 12: Wanneer wordt u geïnformeerd?

Jaarlijks wordt u geïnformeerd over de evolutie van uw contract.

Deel IV: Diverse bepalingen

Artikel 13: Wat wordt verstaan onder het wettelijk informatiedocument?

Het wettelijk informatiedocument herneemt de voornaamste kenmerken van het huidige levensverzekeringscontract. Zij 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. Deze elementen maken integraal deel uit van het contract en zijn niet gewaarborgd voor de toekomst.

Voor contracten waarbij de premies worden gebruikt voor fiscale immunisatie, wordt dit document "Financiële Infofiche" genoemd.

Artikel 14: Eventuele taksen en kosten

De belastingen, taksen of rechten die bestaan of die onder om het even welke benaming zouden gevestigd worden na de sluiting van het contract en die krachtens de sluiting of de uitvoering van het contract verschuldigd (zouden) zijn, vallen ten laste van u, de rechthebbenden, de begunstigde(n) of de rentegenieter naargelang het geval. Indien op de premie een taks verschuldigd is, dient deze door de verzekeringnemer betaald te worden samen met de premie.

Er kunnen kosten aangerekend worden wanneer er bijzondere uitgaven veroorzaakt worden door toedoen van u, van de verzekerde, van de begunstigde of van de rentegenieter. We kunnen onder meer kosten aanrekenen voor het verstrekken van duplicaten, specifieke overzichten en attesten, voor het opzoeken van adresgegevens en wanneer we op uw vraag een technisch element van uw contract wijzigen.

Bovendien mogen er kosten aangerekend worden voor eventuele nazichten en opsporingen bedoeld in de regelgeving betreffende de slapende rekeningen, safes en verzekeringsovereenkomsten en dit binnen de daarin voorziene grenzen.

Artikel 15: Algemene principes

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 akte of attest van erfopvolging (in de gevallen waarin de begunstigde niet bij naam is aangewezen);
- het originele contract en zijn bijvoegsels;
- de ondertekende uitkeringskwitantie.

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

Artikel 16: Briefwisseling - toepasselijke wet - Vragen om informatie en klachten

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 te zijn ontvangen op de dag van hun ontvangst op onze maatschappelijke zetel. Onze dossiers of documenten bewijzen de inhoud van onze brieven tenzij u het tegendeel zou bewijzen.

Het Belgische recht, momenteel meer bepaald de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en het Koninklijk Besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit zijn van toepassing op dit verzekeringscontract. Alle geschillen in verband met dit contract behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

U kunt met uw verzekeraar communiceren in het Frans en het Nederlands. Alle contractuele documenten zijn verkrijgbaar in het Frans en het Nederlands.

Indien u een klacht hebt, kunt u die schriftelijk overmaken aan AG Insurance nv, dienst Klachtenbeheer E. Jacquainlaan 53 te 1000 Brussel (Tel: +32 (0)2 664 02 00) of via e-mail: customercomplaints@aginsurance.be. Indien de oplossing die AG Insurance voorstelt geen voldoening schenkt, dan kunt u het geschil voorleggen aan de Ombudsman van de verzekeringen, de Meeüsplantsoen 35 te 1000 Brussel, www.ombudsman.as of via e-mail: info@ombudsman.as.

Een klacht ontnemt u niet de mogelijkheid een rechtszaak te beginnen.

Verklarende woordenlijst

U

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

Wij

AG Insurance nv, E. Jacqmainlaan 53 te 1000 Brussel

Verzekerde

De persoon, hetzij uzelf, hetzij iemand anders, op wiens leven de verzekering gesloten is.

Begunstigde

De persoon die aangeduid wordt in de bijzondere voorwaarden om de verzekerde prestaties te ontvangen.

Overnemer van de rechten

De overnemer van de rechten 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 verzekeringspremie, die door de verzekeringnemer 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.

Technisch element

Is een gegeven dat in de verzekeringstechniek gebruikt wordt voor de berekening van de verzekeringsprestaties, bijvoorbeeld: het bedrag van het verzekerd kapitaal, de duur, de premie, ...

Market Timing

Onder Market Timing wordt verstaan de arbitragetechniek waarbij een verzekeringnemer, in een korte tijdspanne, inbrengen en afkopen of overdrachten uitvoert op systematische en/of overdreven en/of repetitieve wijze en daarbij gebruik maakt van de tijdsverschillen en/of inefficiënties in de methode van waardebeoordeling van de eenheden. De techniek van Market Timing kan niet worden toegestaan omdat deze de prestatie van het fonds kan verminderen door een verhoging van de kosten en/of een daling van de winst met zich kan brengen. De inbrengen, afkopen en overdrachten worden uitgevoerd tegen een onbekende eenheidswaarde.

Fiscale informatie

A. Taks op de verzekeringsverrichtingen

De premie is onderworpen aan een taks van 2 % indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is die zijn gewone verblijfplaats in België heeft. Indien de verzekeringnemer een rechtspersoon is en indien de vestiging van deze rechtspersoon zich in België bevindt, is de premie onderworpen aan een taks van 4,4 %. De premie is echter vrijgesteld van taks indien deze werd gestort op een contract in het kader van het pensioensparen.

B. Inkomstenbelasting

1) Het kapitaal overlijden is niet belastbaar indien de verzekeringnemer en de begunstigde natuurlijke personen zijn. Bovendien is er geen roerende voorheffing verschuldigd op het kapitaal leven of op de afkoopwaarde:

- indien de verzekering is gesloten door een natuurlijke persoon die ook de verzekerde en begunstigde bij leven is en het kapitaal overlijden minstens gelijk is aan 130 % van het totaal van gestorte premies;
- indien de verzekering gesloten is door een natuurlijke persoon voor meer dan 8 jaar en het kapitaal leven of afkoopwaarde effectief wordt betaald meer dan 8 jaar na het sluiten van de verzekering. De roerende voorheffing kan echter wel verschuldigd zijn in geval van uitbetaling van het kapitaal leven of van de afkoopwaarde binnen 8 jaar na de sluiting van de verzekering

2) De winstdelingen die gelijktijdig met de uit de levensverzekeringscontracten voortvloeiende kapitalen of afkoopwaarden worden vereffend, zijn vrijgesteld van inkomstenbelastingen voor natuurlijke personen en van de taks op het lange termijnsparen.

3) Voor de verzekering waarvan minstens één premie aanleiding heeft gegeven tot belastingvermindering in het lange termijnsparen of het pensioensparen, zal het kapitaal belast worden aan een gunstige afzonderlijke aanslagvoet, hetzij via de inkomstenbelasting, hetzij via de taks op het lange termijnsparen. Bij afkoop zal de afkoopwaarde belast worden aan een al dan niet gunstige afzonderlijke aanslagvoet afhankelijk van het tijdstip van de afkoop.

C. Successierechten

Er kunnen successierechten verschuldigd zijn.

D. Toepasselijke fiscale wetgeving

Deze informatie is gebaseerd op de Belgische fiscale wetgeving van kracht op 01/01/2018 en kan wijzigen in de toekomst.

De fiscale behandeling hangt af van de individuele omstandigheden van de belastingplichtige. U kunt u steeds wenden tot uw tussenpersoon voor meer gedetailleerde en geactualiseerde fiscale informatie.

E. Uitwisseling van informatie

AG Insurance zal, als gevolg van haar wettelijke verplichtingen, de nodige informatie aan de bevoegde overheden bezorgen.

F. Jaarlijkse taks op de collectieve beleggingsorganismen

Er wordt een jaarlijkse taks geheven op de verzekeringsverrichtingen die verbonden zijn met een beleggingsfonds. Deze is verschuldigd op het totaal bedrag op 1 januari van het aanslagjaar van de wiskundige en technische reserves die betrekking hebben op deze verrichtingen. De inhouding van deze taks heeft een vermindering van de waarde van de eenheden van de beleggingsfondsen die gekoppeld zijn aan deze verzekeringsverrichtingen tot gevolg. Deze taks bedraagt momenteel 0,0925 %.

Top Rendement

Productvoorwaarden

Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder ...

Fonds met aangewezen activa

Activa die met aangewezen activa zijn van de andere activa van de verzekeringsonderneming en die een fonds met aangewezen activa vormen. AG Insurance verbindt er zich toe, bovenop de tariefbasissen, 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 wettelijk informatiedocument.

Eenheid

Een deel van een beleggingsfonds

Eenheidswaarde

De eenheidswaarde is gelijk aan de netto inventariswaarde van het beleggingsfonds gedeeld door het aantal eenheden waaruit het fonds op dat ogenblik bestaat.

Valorisatiedag

De dag waarop de eenheidswaarde 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 eenheidswaarde.

Basisrentevoet

De technische interestvoet van toepassing op het contract.

Artikel 2: Waarin bestaat uw contract?

Uw verzekeringscontract kan samengesteld zijn uit twee gedeelten, het ene in het fonds met aangewezen activa, het andere verbonden met beleggingsfondsen en uitgedrukt in eenheden. De verdeling tussen beide gedeelten wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Voor het gedeelte verbonden met beleggingsfondsen draagt u als verzekeringnemer volledig het financieel 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 ontvangst van uw premie op onze rekening, maar niet vóór ontvangst van inschrijvingsformulier of voorafgetekende polis. 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 winstdeling hangt af van de economische conjunctuur en de financiële resultaten van de verzekeringsonderneming. De modaliteiten worden bepaald in het winstdelingsreglement dat integraal deel uitmaakt van de algemene en productvoorwaarden.

U hebt 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 eenheidswaarden van elk gekozen fonds, namelijk deze van de eerste maandag (of de eerstvolgende werkdag) 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 de voorafgetekende polis of in het inschrijvingsformulier. 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 het wettelijk informatiedocument 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 wordt bepaald in functie van 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: Wat is uw vrijheid van handelen?

5.1. Begunstigden aanduiden

U kunt één of meer begunstigden aanwijzen bij leven of 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 en door u ondertekend en gedagtekend 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 kunt afkopen, de begunstigingsclausule niet kunt wijzigen, in de rechten voortvloeiend uit het contract niet kunt overdragen 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 meegedeeld. Indien in het contract als begunstigden 'de broers en zussen van de verzekeringnemer/verzekerde, elk voor een gelijk deel' worden aangeduid, zonder vermelding van de halfbroers of -zussen, en indien op het ogenblik van uitbetaling er halfbroers of -zussen bestaan, dan wordt de verzekerde prestatie als volgt verdeeld: 'De broers en zussen van de verzekeringnemer/verzekerde, elk voor een gelijk deel, met inbegrip van de halfbroers en halfzussen, elk voor de helft van het deel van een broer of zus'.

5.2. Inpandgave en overdracht van rechten

U kunt uw contract in pand geven of de rechten voortvloeiend uit uw contract overdragen aan een derde, onder meer als waarborg voor een schuld. Deze inpandgeving of overdracht moet vastgelegd worden in een bijvoegsel ondertekend door alle betrokken partijen: door u, door ons en door de pandhoudende schuldeiser of overnemer van de rechten.

5.3. 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.

5.4. Het contract afkopen

U kunt uw contract afkopen volgens de modaliteiten bepaald in de bijzondere voorwaarden en in deze productvoorwaarden. Een gedeeltelijke afkoop is niet mogelijk, in dat geval is enkel een gehele afkoop van het contract mogelijk.

De afkoop is beperkt tot de reserve van uw contract verminderd met de afkoopvergoeding bepaald in het wettelijk informatiedocument. 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 verzekeringsonderneming.

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 het wettelijk informatiedocument 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.

Indien er afkopen worden uitgevoerd op het contract, behouden we ons het recht voor nieuwe medische formaliteiten te vragen voor alle opties overlijden, 'reserve van het contract' uitgezonderd.

5.5. De reserve van uw 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 regel bepaald in het wettelijk informatiedocument.

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 eenheidswaarde 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 het wettelijk informatiedocument.

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 het wettelijk informatiedocument.

5.6. Een voorschot ontvangen

Op uw aanvraag en tegen neerlegging van uw exemplaar van het contract, kan u een voorschot worden toegekend op het gedeelte van uw contract belegd in het fonds **met aangewezen activa**, tegen de voorwaarden vastgelegd in een voorschotakte. Deze mogelijkheid bestaat alleen indien u uw premies stort in het kader van het klassiek fiscaal sparen.

Artikel 6: Wat gebeurt er ingeval van ...

6.1. Vereffening 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 van uw contract belegd in dit vereffend fonds. Geen enkele vergoeding kan u hiervoor worden aangerekend.

6.2. Uitbetaling van het contract op de einddatum?

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

Artikel 7: 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 wordt tot uw beschikking gehouden op de maatschappelijke zetel van de verzekeringsonderneming.

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 verzekeringsonderneming 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 verzekeringsonderneming.

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 verzekeringsonderneming.

Top Multilife

Deel I: Productvoorwaarden en gemeenschappelijke bepalingen

Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder ...

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 tariefbasissen, 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 wettelijk informatiedocument, en deze voor de fiscale contracten worden vermeld in de financiële infofiche.

Eenheid

Een deel van een beleggingsfonds

Eenheidswaarde

De eenheidswaarde is gelijk aan de netto inventariswaarde van het beleggingsfonds gedeeld door het aantal eenheden waaruit het fonds op dat ogenblik bestaat.

Valorisatiedag

De dag waarop de eenheidswaarde 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 eenheidswaarde.

Basisrentevoet

De technische interestvoet van toepassing op het contract.

Artikel 2: Waarin bestaat uw contract?

Uw verzekeringscontract kan samengesteld zijn uit twee gedeelten, het ene in het fonds **met aangewezen activa**, het andere verbonden met beleggingsfondsen en uitgedrukt in eenheden. De verdeling tussen beide gedeelten wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Voor het gedeelte verbonden met beleggingsfondsen draagt u als verzekeringnemer volledig het financieel risico van de verrichting.

Artikel 3: Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden

3.1. Waarin bestaat het kapitaal overlijden?

U kunt kiezen uit de verschillende opties overlijden beschreven in de voorafgetekende polis of in het inschrijvingsformulier. De gekozen optie wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. De optie overlijden kan op elk moment gewijzigd worden.

3.2. Wanneer heeft de waarborg overlijden uitwerking?

De waarborg overlijden heeft uitwerking vanaf de registratie van uw premie op onze financiële rekening, die toelaat de kost 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.

3.3. 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, dan stellen wij u hiervan schriftelijk in kennis.

In het wettelijk informatiedocument 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 wordt bepaald in functie van de toe te passen premievoet en 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 4: Wat is uw vrijheid van handelen?

4.1. Begunstigden aanduiden

U kunt één of meer begunstigden aanwijzen bij leven of 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 en door u ondertekend en gedagtekend 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 kunt afkopen, de begunstigingsclausule niet kunt wijzigen, in de rechten voortvloeiend uit het contract niet kunt overdragen 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 meegedeeld.

Indien in het contract als begunstigden 'de broers en zussen van de verzekeringnemer/verzekerde, elk voor een gelijk deel' worden aangeduid, zonder vermelding van de halfbroers of -zussen, en indien op het ogenblik van uitbetaling er halfbroers of -zussen bestaan, dan wordt de verzekerde prestatie als volgt verdeeld: 'De broers en zussen van de verzekeringnemer/verzekerde, elk voor een gelijk deel, met inbegrip van de halfbroers en halfzussen, elk voor de helft van het deel van een broer of zus'.

4.2. Inpandgave en overdracht van rechten

U kunt uw contract in pand geven of de rechten voortvloeiend uit uw contract overdragen aan een derde, onder meer als waarborg voor een schuld. Deze inpandgeving of overdracht moet vastgelegd worden in een bijvoegsel ondertekend door alle betrokken partijen: door u, door ons en door de pandhoudende schuldeiser of overnemer van de rechten.

4.3. 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.

4.4. Het contract afkopen

4.4.1. Algemeenheden

U kunt uw contract geheel of gedeeltelijk afkopen volgens de modaliteiten bepaald in de bijzondere voorwaarden en in deze productvoorwaarden. Een gedeeltelijke of periodieke afkoop is niet mogelijk voor contracten waarbij de premies van een fiscale vrijstelling genieten, in dat geval is enkel een gehele afkoop van het contract mogelijk. De afkoop is beperkt tot de reserve van uw contract verminderd met de afkoopvergoeding bepaald in het wettelijk informatiedocument. 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 verzekeringsonderneming. Het minimumbedrag van de afkoop wordt vermeld in het wettelijk informatiedocument. De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de afkoopkwitantie of elk ander gelijkwaardig document door u wordt ondertekend en wordt ontvangen door de verzekeringsonderneming.

Elke gedeeltelijke afkoop wordt verhoudingsgewijs afgehouden op de reserve van het gedeelte van het contract belegd in het fonds met aangewezen activa en op de reserve van het gedeelte van het contract uitgedrukt in eenheden op het tijdstip van de afkoop. Voor het gedeelte belegd in het fonds met aangewezen activa wordt de gedeeltelijke afkoop verhoudingsgewijs afgehouden van de verschillende gedeelten van het contract waarop een onderscheiden basisrentevoet wordt toegepast.

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

We verrichten de betaling binnen de 15 dagen volgend op de datum van de ontvangst van de aanvraag. De minimumreserve, waarvan het bedrag wordt vermeld in het wettelijk informatiedocument, moet op het contract behouden blijven. We behouden ons het recht voor ons te verzetten tegen een gedeeltelijke afkoop die minder bedraagt dan het minimum bepaald in het wettelijk informatiedocument of die de totale reserve van uw contract zou herleiden tot een bedrag dat lager ligt dan het minimum te behouden bedrag.

Indien er afkopen worden uitgevoerd op het contract, behouden we ons het recht voor nieuwe medische formaliteiten te vragen voor alle opties overlijden, 'reserve van het contract' uitgezonderd.

4.4.2. Modaliteiten van de regelmatige afkopen

U kunt op ieder ogenblik verzoeken om periodieke gedeeltelijke afkopen. U bepaalt hiervan de modaliteiten in een daartoe voorzien, door u gedagtekend en ondertekende document. De periodieke bruto afkopen moeten zich situeren binnen de minimum- en maximumgrens bepaald in het wettelijk informatiedocument. U kunt eveneens op ieder moment besluiten de periodieke afkopen stop te zetten of de modaliteiten ervan te wijzigen via een gedagtekend en ondertekend schrijven.

Indien de verzekerde niet de verzekeringnemer is van het contract, dan ...

- behouden we ons het recht voor u, op elk ogenblik, een bewijs van leven van de verzekerde te vragen. Indien dit bewijs ons niet binnen de 30 dagen wordt overgemaakt, zal de betaling van de regelmatige afkopen worden opgeschort;
- verbindt u er zich toe ons onmiddellijk in kennis te stellen van het overlijden van de verzekerde.

Bij overlijden van de verzekerde wordt de betaling van de periodieke afkopen stopgezet vanaf de ontvangst van de overlijdensakte.

In afwijking van punt 4.4. van de gemeenschappelijke bepalingen, punt 4.4. van de specifieke bepalingen voor het fonds **met aangewezen activa** en hiervoor vermelde punt 4.4.1. worden de periodieke gedeeltelijke afkopen uitgevoerd op basis van de volgende modaliteiten:

- de afkoop zal uitgevoerd worden volgens de frequentie die u wenst en zonder bijzondere formaliteiten;
- de betaling zal gebeuren op een Belgische bankrekening geopend bij een in België gevestigde bank, volgens de overeengekomen modaliteiten en zolang we geen gedagtekend en ondertekend schrijven van u hebben ontvangen waarbij u de wens uitdrukt om deze modaliteiten aan te passen of deze afkopen stop te zetten. Hierbij geldt een vooropzeg van vijftien dagen;
- de afkoopvergoeding vermeld in het wettelijk informatiedocument wordt niet toegepast; er wordt evenwel een kost aangerekend bij elke betaling zoals bepaald in het wettelijk informatiedocument;
- behoudens andersluidend beding, worden de afkoop en de kosten proportioneel afgehouden op de verschillende beleggingsfondsen waarin de reserve van uw contract wordt belegd;
- in geval van een gedeeltelijke afkoop behouden we ons het recht voor de periodieke afkopen aan te passen;
- de afkopen worden beëindigd op het ogenblik dat de reserve van uw contact lager is dan het bedrag dat minimum op het contract behouden moet blijven.

De periodieke gedeeltelijke afkopen zijn niet toegestaan wanneer het contract gefinancierd wordt door periodieke premies.

Deel II: Specifieke bepalingen voor het fonds met aangewezen activa

Artikel 1: Het kapitaal bij leven

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

De kapitalisatie vangt aan 1 dag na ontvangst van uw premie op onze rekening maar niet vóór ontvangst van het inschrijvingsformulier of voorafgetekende polis.

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

Voor de reserve 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.

Artikel 2: Wat is uw vrijheid van handelen?

Het contract afkopen

De gedeeltelijke afkopen worden verhoudingsgewijs afgehouden van de verschillende gedeelten van het contract waarop een onderscheiden basisrentevoet wordt toegepast.

Artikel 3: 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 wordt tot uw beschikking gehouden op de maatschappelijke zetel van de verzekeringsonderneming.

Deel III: Specifieke bepalingen voor de beleggingsfondsen

Artikel 1: Het kapitaal bij leven

Elke nettopremie wordt verdeeld over één of meer beleggingsfondsen volgens de verdeling overeengekomen door de partijen.

Vanaf het ogenblik dat onze financiële rekening gecrediteerd is met de in het beleggingsfonds te beleggen premie en we in het bezit zijn van het inschrijvingsformulier of voorafgetekende polis, volledig ingevuld en ondertekend, wordt de nettopremie omgezet in eenheden van één of meer beleggingsfondsen. De eenheden worden aan uw contract toegewezen op basis van de regels bepaald in het wettelijk informatiedocument, het financiële infofiche, het beheersreglement en de bijzondere voorwaarden.

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

Artikel 2: Wat is uw vrijheid van handelen?

2.1. Het contract afkopen

De afkoop van de eenheden gebeurt op de datum van inwerkingtreding van de afkoop die deze is die in het wettelijk informatiedocument wordt gedefinieerd voor de uitvoering van de verrichtingen. Behoudens andersluidend beding, zal de afhouding van de eenheden evenredig gespreid worden over de verschillende fondsen waarin de reserve van uw contract belegd is. We verrichten de betaling binnen de vijftien dagen volgend op de datum van de ontvangst van de aanvraag.

2.2. De reserve van het contract overdragen

U kunt op elk ogenblik de reserve van het in één of méér beleggingsfondsen geïnvesteerde gedeelte van uw contract geheel of gedeeltelijk overdragen naar één of méér andere beleggingsfondsen die beschikbaar zijn in het kader van dit contract.

De overdracht gebeurt volgens de regel bepaald in het wettelijk informatiedocument voor de uitvoering van de verrichtingen. Daartoe nemen we eenheden berekend tegen hun inventariswaarde, af van het (de) beleggingsfonds(en) waaruit u wenst te stappen en kennen we u gelijktijdig de nieuwe eenheden toe, berekend tegen hun eenheidswaarde van toepassing in het (de) andere fonds(en) dat (die) u hebt gekozen.

De overdrachtskosten worden vermeld in het wettelijk informatiedocument. Ze worden afgehouden door de annulatie van eenheden.

We behouden ons het recht voor ons te verzetten indien er een bedrag zou overgedragen worden dat lager is dan het bedrag vermeld in het wettelijk informatiedocument.

2.3. Een voorschot ontvangen

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

Artikel 3: Europees domiciliëringsmandaat (SEPA)

In het kader van Top Multilife pensioensparen en langetermijnsparen is de premiebetaling via een Europees domiciliëringsmandaat (SEPA) mogelijk. Indien een schuldenaar bij zijn bank zijn recht op terugbetaling doet gelden binnen de 8 weken na de betaling en dit overeenkomstig het Wetboek van Economisch Recht, dan worden de eenheden van het Top Multilife pensioensparen en langetermijnsparen contract afgehouden en verkocht ten belope van het bedrag dat moet terugbetaald worden aan de bank van de schuldenaar. De koers die van toepassing is op de omzetting van de eenheden in EUR is dan de koers die van toepassing is ten vroegste op de 1e en ten laatste op de 3e werkdag die volgt op de datum van ontvangst van de aanvraag tot terugbetaling.

Als deze afhouding tot gevolg heeft dat de reserve van Top Multilife pensioensparen en langetermijnsparen op 0 EUR wordt gebracht, neemt het contract automatisch een einde.

Artikel 4: Wat gebeurt er ingeval van ...

Vereffening 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 eenheidswaarde van de einddatum voorzien in het contract.

Artikel 5: Hoe wordt u geïnformeerd?

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 verzekeringsonderneming gewijzigd worden.

Uitsluitend de meest recente versie van deze documenten is van toepassing op het contract. Een beheersrapport over de beleggingspolitiek en de evolutie van de verschillende fondsen wordt semestrieel opgemaakt.

Deze documenten zijn op eenvoudig verzoek beschikbaar op de maatschappelijke zetel van de verzekeringsonderneming.

Top Rendement – Top Multilife

Deel I: Aanvullende verzekering tegen overlijden of blijvende invaliditeit door ongeval

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 bijzondere voorwaarden 'AVRO' uit, wanneer de verzekerde het slachtoffer wordt van een ongeval, tijdens zijn beroeps- of privé-leven, dat het overlijden of de gehele en blijvende invaliditeit tot gevolg heeft. Het AVRO-kapitaal wordt éénmalig uitbetaald.

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 verzekerde 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 verzekerde ononderbroken geheel invalide geweest is sinds de dag van het ongeval.

Het ongeval wordt beschouwd de gehele invaliditeit met zich mee te brengen wanneer deze invaliditeit er het rechtstreekse en uitsluitende gevolg van is, en wanneer ofwel de graad van de fysiologische invaliditeit 100 % bedraagt, ofwel de graad van de economische invaliditeit minstens 67 % bereikt; in dit laatste geval moet de graad van de fysiologische invaliditeit minstens 25 % bedragen.

De gehele invaliditeit is blijvend wanneer ze definitief vastgesteld is in overeenstemming met de bepalingen van artikel 7. De gehele invaliditeit, die door AG Insurance niet als blijvend erkend wordt, zal niet als dusdanig aangenomen worden zelfs indien ze duurt tot aan het overlijden, wanneer dit laatste niet het rechtstreekse en uitsluitende gevolg is van het ongeval.

Artikel 4: Hoe wordt de invaliditeitsgraad bepaald?

De invaliditeitsgraad wordt bepaald in functie van de fysiologische en economische criteria.

De fysiologische invaliditeit is een vermindering van de lichamelijke gaafheid van de verzekerde. De graad ervan wordt bepaald bij medische beslissing in functie van de officiële Belgische schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit en van de Belgische rechtspraak terzake.

De economische invaliditeit is een vermindering van de arbeidscapaciteit van de verzekerde als gevolg van de fysiologische invaliditeit. De graad ervan wordt bepaald rekening houdend met het door de verzekerde uitgeoefende beroep en met zijn wederaanpassingsvermogen aan een beroepsactiviteit die overeenstemt met zijn kennis, zijn bekwaamheden en zijn sociale situatie in normale economische voorwaarden.

De invaliditeit die eventueel al zou bestaan op het ogenblik dat deze aanvullende verzekering ingaat of die voortvloeit uit een uitgesloten risico, mogen niet in rekening worden gebracht voor de bepaling van de invaliditeitsgraad. In geval van opeenvolgende invaliditeiten tijdens de duur van het contract wordt de invaliditeitsgraad geschat door rekening te houden met de verschillende invaliditeitsoorzaken en met hun onderlinge afhankelijkheid.

Artikel 5: Welke zijn de uitgesloten risico's?

a. Worden niet als ongeval beschouwd:

- zelfmoord of poging tot zelfmoord van de verzekerde;
- 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 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 het ongeval;
- 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 noch de ophitser, noch de aanstoker van was;
- of bepaalde gevolgen van het ongeval voortvloeien uit een opzettelijke daad van de verzekerde of begunstigde;
- het gevolg is van 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;

- 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.

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, valscherspringen, 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).
- 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 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 verzekerde 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 verzekerde 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.

Artikel 6: Welke zijn de verplichtingen van de verzekerde en 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 het contract

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 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 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. 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 30 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 verzekerde 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 7: Hoe stellen we de gehele en blijvende invaliditeit vast?

Op grond van de verstreekte inlichtingen oordelen wij over de werkelijkheid en het geheel en blijvend karakter van de invaliditeit en delen wij aan de verzekerde en de begunstigde onze beslissing mee. Ingeval de verzekerde of de begunstigde deze beslissing niet aanvaardt, moet deze afwijzing ons binnen de 30 dagen betekend worden.

Alle betwistingen die tussen de verzekerde of de begunstigde en ons zouden ontstaan over de werkelijkheid en het geheel en blijvend karakter van de invaliditeit, worden voorgelegd aan twee geneesheren, die als deskundigen handelen en waarvan de ene door de verzekerde of de begunstigde, en de andere door ons benoemd en behoorlijk gemandateerd wordt.

Indien deze deskundigen niet tot een overeenkomst komen, dan kiezen zij 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 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 verzekerde, op verzoek van de meest gereede 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 8: Wanneer eindigt de aanvullende verzekering?

De 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 uitbetaling van het AVRO-kapitaal, 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 II: Aanvullende verzekering tegen het risico arbeidsongeschiktheid

Artikel 1: Wat moet verstaan worden onder ...

Verzekerde

De verzekerde persoon.

Arbeldsongeschiktheid, 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 verzekerde 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 verzekerde, 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 verzekerde zich bevindt op het ogenblik dat de ziekte wordt vastgesteld. Pathologische verwickelingen als gevolg van zwangerschap op basis van een medisch attest, worden met een ziekte gelijkgesteld. Echter wordt de wettelijke of reglementaire moederschaprust niet gelijkgesteld met een periode van arbeidsongeschiktheid die voortvloeit uit een ziekte.

Ongeval

Een plots 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 verzekerde bevindt.

Schadegeval

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

Verergering

De verhoging van de graad van arbeidsongeschiktheid.

Verbetering

De vermindering van de graad van de 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 verzekerde 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.

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 vervalst.

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 verzekeringnemer vrijgesteld van premiebetaling en nemen wij de verschuldigde bijdragen voor de hoofdverzekering en de aanvullende verzekeringen, inclusief de taksen, rechtstreeks ten laste.

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 verzekerde 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 moederschaprust toegekend voor de geboorte van één kind (hierna standaardduur moederschaprust 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 moederschaprust 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 moederschaprust 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 geobjectiveerde fysiologische verschijnselen
- fibromyalgie waarvan de diagnose, gesteld door een gespecialiseerde arts, gebaseerd is op geobjectiveerde fysiologische verschijnselen
- het chronisch vermoeidheidssyndroom waarvan de diagnose, gesteld door een erkend referentiecentrum, gebaseerd is op geobjectiveerde 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 vijandelikheden. De arbeidsongeschiktheid ten gevolge van een oorlogsfeit dat zich voordoet tijdens een verblijf in het buitenland is gedekt:

Algemene en productvoorwaarden van toepassing op de contracten Top Rendement – Top Multilife Editie 14/07/2018

- 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 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 geobjectiverde 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 vliegsporten (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 verzekeringsnemer, 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?

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. Voorwaarden

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 verzekerde.

Deel III: Winstdelingsreglement van het fonds 'Rendement'

Het fonds 'Rendement' is een fonds met aangewezen activa beheerd door verzekeringsonderneming 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 'Rendement'?

- 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 actuariel rendement van de obligatieportefeuille (coupons en actuariële afschrijving van het verschil tussen aanschafwaarde 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 actuariel 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.

De verzekeringsonderneming verbindt zich er toe aan de contracten te verdelen:

- minimum 70 % van het actuariel 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

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

Het fonds 'Top Life 99' is een fonds met aangewezen activa beheerd door verzekeringsonderneming 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 gereglementeerde 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 actuariael rendement van de obligatieportefeuille (coupons en actuariële afschrijving van het verschil tussen aanschafwaarde 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 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 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 afhoudingen, 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).

De verzekeringsonderneming 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. De verzekeringsonderneming 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 verzekeringsonderneming.

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 V: 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 gereguleerde 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:

$$1 - \frac{(1+i)^8}{(1+s)^8}$$

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 ten 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.

Communicatie aan het Centraal aanspreekpunt

A. Voorwerp

AG Insurance is wettelijk verplicht om een aantal persoonlijke gegevens over uw verzekeringscontracten door te geven aan het CAP ("het Centraal aanspreekpunt van rekeningen en financiële contracten bij de Nationale Bank van België"). Deze verplichting betreft alle Belgische spaar- en beleggingslevensverzekeringen zonder fiscale vrijstelling van de premies.

B. Welke gegevens bezorgt AG Insurance aan het CAP?

1) Identificatiegegevens

voor fysieke personen: uw identificatienummer bij het Rijksregister van de natuurlijke personen of, bij gebrek daaraan: uw identificatienummer bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, of, bij gebrek daaraan: uw naam, voornaam, geboortedatum en geboorteplaats (of bij gebrek daaraan uw geboorteland);
voor rechtspersonen: uw inschrijvingsnummer bij de Kruispuntbank van Ondernemingen, of, bij gebrek daaraan: de volledige benaming, de eventuele rechtsvorm en het land van vestiging.

2) Contractgegevens

het bestaan van uw contractuele relatie met AG Insurance;
de aanvangsdatum van uw contractuele relatie;
de einddatum van de contractuele relatie: als uw laatste contract dat onder deze verplichting valt, afloopt.

C. Waarvoor worden deze persoonsgegevens aan het CAP overgemaakt en door het CAP opgeslagen?

Het CAP heeft als opdracht informatie met betrekking tot de in België bestaande financiële contracten te verzamelen in een unieke en gestructureerde databank ten einde vlug de noodzakelijke informatie te kunnen verstrekken aan de autoriteiten, personen en organismen die de wetgever in bijzondere wetgevingen heeft gemachtigd om deze informatie op te vragen om hun opdrachten van algemeen belang te kunnen uitvoeren.

De persoonsgegevens die opgeslagen zijn in het CAP kunnen onder meer gebruikt worden in het kader van een fiscaal onderzoek, van de opsporing van strafbare inbreuken en van de bestrijding van het witwassen van geld en van de financiering van het terrorisme en van de zware criminaliteit, mits de door de wet opgelegde voorwaarden worden nageleefd.

D. Welke zijn uw rechten met betrekking tot uw persoonsgegevens die aan het CAP zijn meegedeeld?

U hebt inzage in de gegevens die op uw naam in het CAP zijn geregistreerd, door een schriftelijke, gedagtekende en ondertekende aanvraag te richten aan het CAP, via de hoofdzetel van de Nationale Bank van België.

U kunt kosteloos de rechtzetting of verwijdering van onjuiste gegevens vragen die op uw naam in het CAP zijn geregistreerd aan AG Insurance. AG Insurance zal dan de onjuiste gegevens die in zijn eigen bestanden op naam van de betrokkene zijn geregistreerd verbeteren of verwijderen en deze wijzigingen onverwijld aan het CAP meedelen.

E. Hoe lang worden deze gegevens bewaard?

Het CAP verzamelt alle gegevens in een databank en bewaart ze tot 10 jaar na beëindiging van de contractuele relatie. Daarna worden de vervallen gegevens onherroepelijk geschrapt uit het bestand van het CAP.

F. Hoe kan ik het CAP contacteren?

Via e-mail: cap.pcc@nbb.be

Via brief: CAP-Nationale Bank van België, Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel

Telefonisch: +32 2 221 30 08

PRIVACYCLAUSULE

De persoonsgegevens van de verzekeringnemer, (desgevallend) van zijn wettelijke vertegenwoordiger en/of van de verzekerde worden verwerkt door AG Insurance NV, met maatschappelijke zetel te 1000 Brussel, Emile Jacqmainlaan 53 (hierna, 'AG Insurance'), als verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, alsook conform de Privacyverklaring van AG Insurance op www.aginsurance.be.

Deze persoonsgegeven worden verwerkt voor de doeleinden vermeld in de Privacyverklaring van AG Insurance, en in het bijzonder met het oog op:

- het beheer en de uitvoering van verzekeringsdiensten en/of van kredietdiensten, met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie en dit op basis van de uitvoering van het contract;
- het uitvoeren van alle doeleinden die aan AG Insurance worden opgelegd door administratieve, reglementaire en wettelijke bepalingen, en dit op basis van die bepalingen zoals onder meer:
 - elke verplichting tot informatie en/of inhouding van sociale, fiscale en parafiscale bijdragen, op nationaal en/of internationaal vlak, ten aanzien van bevoegde de overheden / openbare administraties
 - elke globale verplichting tot transparantie en informatie en tot algemene zorgvuldigheidsplicht voorafgaandelijk aan de onderschrijving van een verzekeringsproduct
 - diverse specifieke verplichtingen zoals de strijd tegen de financiering van terrorisme en witwassen van geld of het zoeken van de begunstigen van slappende fondsen.
- de analyse van gegevens, de opmaak van statistieken, modellen en profielen, het opsporen en de preventie van misbruiken en fraude, het samenstellen van bewijzen, de beveiliging van de IT-netwerken en –systemen van AG Insurance, de beveiliging van goederen en personen, de optimalisering van de processen (bijvoorbeeld inzake de evaluatie en acceptatie van het risico, interne procedures, ...), de ontwikkeling van nieuwe producten, prospectie alsook, desgevallend, profilering en het nemen van beslissingen op basis van een profiel voor de voornoemde doeleinden, en dit op basis van het gerechtvaardigd belang van AG Insurance.

In bepaalde gevallen kunnen uw gegevens ook worden verwerkt met uw toestemming.

Deze gegevens kunnen, in voorkomend geval, worden meegedeeld aan andere tussenkomende verzekeringsmaatschappijen, hun vertegenwoordigers in België, hun contactpunten in het buitenland, de betrokken herverzekeringsmaatschappijen, schaderegelingskantoren, een expert, een advocaat, een technisch adviseur, uw verzekeringstussenpersoon of een verwerker. Bovendien kunnen de gegevens worden meegedeeld aan om het even welke persoon of instantie in het kader van een wettelijke verplichting of een administratieve of rechterlijke beslissing.

AG Insurance kan uw gegevens overdragen naar een land buiten de Europese Economische Ruimte (EER) dat geen passend beschermingsniveau van persoonsgegevens waarborgt. In dat geval verhoogt AG Insurance de informaticabeveiliging en eist zij contractueel een verhoogd beveiligingsniveau van haar internationale tegenpartijen.

De verwerkte gegevens worden bijgehouden gedurende de hele looptijd van het verzekeringscontract, de wettelijke verjaringstermijn, alsook gedurende elke andere wettelijke en reglementaire bewaartermijn.

Binnen de grenzen van de wet:

- heeft u het recht om kennis te nemen van uw gegevens, om ze, in voorkomend geval, te laten corrigeren of om ze te laten overdragen aan derden;
- heeft u het recht zich te verzetten tegen de verwerking van uw gegevens, het recht om de verwerking van uw gegevens te laten beperken, alsook het recht om uw gegevens te laten verwijderen. In die gevallen is het mogelijk dat AG Insurance de contractuele relatie niet kan voortzetten.

U kunt uw rechten uitoefenen door een gedateerde en ondertekende aanvraag samen met een tweezijdige kopie van uw identiteitskaart te verzenden per post naar AG Insurance, Data Protection Officer, 1000 Brussel, Emile Jacqmainlaan 53 of per e-mail aan: AG_DPO@aginsurance.be Klachten kunnen eventueel worden ingediend bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

U kunt meer informatie verkrijgen via hetzelfde adres, alsook in de Privacyverklaring van AG Insurance op www.aginsurance.be.

