



Pensioenovereenkomst voor Zelfstandigen

Algemene Voorwaarden

Klachten

Voor elke klacht in het kader van dit contract kan de inrichter zich richten tot:

- In eerste instantie: de dienst Klachtenmanagement van VIVIUM, Koningsstraat 151, 1210 Brussel, tel: 02/250.90.60, E-mail: klacht@vivium.be
- In beroep: de Ombudsman v/d Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, www.ombudsman.as.

Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.

Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsonderneming brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

INHOUDSTAFEL

HOOFDSTUK 1. DEFINITIES EN BEGRIPPEN	4
HOOFDSTUK 2. BESTANDDELEN VAN DEZE VERZEKERINGSOVEREENKOMST	6
HOOFDSTUK 3. WERKING VAN DEZE VERZEKERINGSOVEREENKOMST	6
1. WAARBORG VAN DE VERZEKERING	6
2. DATUM VAN INWERKINGTREDING EN EINDE VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST	8
3. PREMIEBETALING	8
4. BEDENKTIJD	9
5. BEGUNSTIGDEN	9
6. WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST	9
7. OVERDRACHT VAN RESERVES	10
8. TERUG IN VOEGE STELLING	10
9. KEUZE EN WIJZIGING VAN DE PREMIEVERDELING	10
10. OVERDRACHT VAN RESERVES BINNEN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST	11
11. VOORSCHOTTEN EN INPANDGEVINGEN	12
12. AFKOOP	12
13. STOPZETTING VAN DE PREMIEBETALING	12
14. UITBETALING VAN DE VERZEKERDE PRESTATIES	13
15. SPECIFIEKE BEPALINGEN BETREFFENDE DE TAK 23-BELEGGENSFONDSEN	16
HOOFDSTUK 4. OMVANG VAN DE WAARBORG IN GEVAL VAN OVERLIJDEN	16
16. WERELDWIJDE WAARBORG	16
17. UITGESLOTEN RISICO'S	16
HOOFDSTUK 5. SPECIALE CLAUSULES	18
18. AANVULLENDE ONGEVALLENVERZEKERING	18
19. AANVULLENDE VERZEKERINGEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID I1 EN/OF I2	21
20. ALGEMENE BEPALINGEN AANVULLENDE VERZEKERINGEN	27
HOOFDSTUK 6. TERRORISME	28
HOOFDSTUK 7. RECHTSMACHT, TOEPASSELIJK RECHT EN FISCALE BEPALINGEN	28
21. RECHTSMACHT	28
22. TOEPASSELIJK RECHT EN FISCALE BEPALINGEN	28
HOOFDSTUK 8. MEDEDELINGEN	29
23. KENNISGEVINGEN	29
24. VERBLIJFPLAATS	29

Hoofdstuk 1. Definities en begrippen

Pensioeninstelling (= de maatschappij)

VIVIUM is een merk van P&V Verzekeringen CVBA, gevestigd te België, 1210 BRUSSEL, Koningsstraat, 151. De pensioeninstelling wordt in de pensioenovereenkomst en andere documenten en briefwisseling ook de maatschappij of de verzekeraar genoemd.

Pensioenovereenkomst

De overeenkomst betreffende het aanvullend pensioen waarin de rechten en de verplichtingen van de aangeslotene, van zijn rechthebbenden en van de pensioeninstelling worden bepaald.

Hiertoe onderschrijft de verzekeringsnemer een verzekeringsovereenkomst bij de pensioeninstelling waarvan hij zelf de verzekerde en de begunstigde bij leven is.

Verzekeringsnemer (= de aangeslotene)

De zelfstandige, de meewerkende echtgenoot en de helper die overeenkomstig de wetgeving betreffende Aanvullende Pensioenen voor Zelfstandigen actief als natuurlijk persoon de pensioenovereenkomst aangaan alsook de gewezen zelfstandige, meewerkende echtgenoot en helper die nog steeds actuele of uitgestelde rechten genieten overeenkomstig de pensioenovereenkomst.

De verzekeringsnemer wordt in de pensioenovereenkomst en andere documenten en briefwisseling ook de aangeslotene genoemd.

Verzekerde

De persoon op wiens hoofd het risico van het zich voordoen van het verzekerde voorval ligt.

Begunstigde bij leven

De persoon die recht heeft op de aanvullende pensioenprestatie of de verworven reserve bij leven van de verzekerde op de pensioenleeftijd.

Begunstigde(n) bij overlijden

De persoon (personen) die recht heeft (hebben) op de verzekerde prestatie in geval van overlijden van de verzekerde vóór het bereiken van de pensioenleeftijd, tenzij de verzekerde prestaties al eerder werden uitgekeerd overeenkomstig deze pensioenovereenkomst.

Pensioenleeftijd

De leeftijd van de aangeslotene (= verzekeringsnemer) op de einddatum van de pensioenovereenkomst zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden.

Deze contractuele pensioenleeftijd mag niet lager zijn dan de op het ogenblik van de afsluiting van de pensioenovereenkomst in voege zijnde wettelijke pensioenleeftijd.

Bij wijziging van de contractuele pensioenleeftijd, mag de nieuwe contractuele pensioenleeftijd niet lager zijn dan de op het ogenblik van de wijziging in voege zijnde wettelijke pensioenleeftijd.

Pensionering

De effectieve ingang van het rustpensioen met betrekking tot de beroepsactiviteit die aanleiding gaf tot de opbouw van de prestaties.

Verworven reserves

De opgebouwde reserves waarop de aangeslotene (= verzekeringsnemer) op een bepaald ogenblik recht heeft overeenkomstig de pensioenovereenkomst.

Verworven prestaties

De prestaties waarop de aangeslotene (= verzekeringsnemer) aanspraak kan maken op de pensioenleeftijd overeenkomstig de pensioenovereenkomst wanneer hij zijn verworven reserves bij de pensioeninstelling laat zonder verdere premiebetaling.

Eenheid van een beleggingsfonds

Een elementair deel van een beleggingsfonds.

Inventariswaarde van een eenheid

De waarde van het beleggingsfonds gedeeld door het aantal eenheden van het beleggingsfonds op het ogenblik van de raming van de waarde.

Valorisatie

Het vastleggen van de inventariswaarde op basis van de netto-inventariswaarde van de componenten van het beleggingsfonds de bankwerkdag voordien.

Reductie van de overeenkomst

De stopzetting van de betaling van de premies.

Toezichthouders

De instellingen die toezicht houden op de Belgische financiële sector. Dit toezicht verloopt via twee autonome instellingen, namelijk de Nationale Bank van België en de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten.

Hoofdstuk 2. Bestanddelen van deze verzekeringsovereenkomst

Deze verzekeringsovereenkomst is een levensverzekering die voorziet in de financiering van een aanvullend pensioen.

De **premies** gestort in de verzekeringsovereenkomst kunnen volgens de keuze van de verzekeringsnemer worden belegd in een tak 21-gedeelte en/of in een tak 23-gedeelte:

- tak 21-gedeelte: de premies worden geheel of gedeeltelijk belegd in een tak 21-tarief met een gewaarborgde intrestvoet.
- tak 23-gedeelte: de premies worden geheel of gedeeltelijk aangewend om eenheden aan te kopen in een tak 23-beleggingsfonds.

De **toegekende winstdeelname** kan volgens de keuze van de verzekeringsnemer belegd worden in tak 21 of in een tak-23 beleggingsfonds.

Daarnaast kan de verzekeringsovereenkomst voorzien in een bijkomende waarborg bij overlijden en in **aanvullende waarborgen**: een aanvullende ongevalverzekering en/of een aanvullende verzekering arbeidsongeschiktheid.

Indien de premies geheel worden belegd in het tak 23-gedeelte zijn geen aanvullende waarborgen mogelijk.

De gekozen waarborgen worden vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden.

De **verzekeringsovereenkomst** bestaat uit deze Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de financiële infofiche.

De beheeraspecten van de beleggingsfondsen worden toegelicht in het **Beheersreglement**. Het Beheersreglement van de beleggingsfondsen omvat, onder andere, een beschrijving van het beleggingsbeleid van deze fondsen, de bepaling en de aanwending van de inkomsten, de waarderingsregels van de activa, de wijze van bepaling van de inventariswaarde, de wijze van berekening van de kosten en informatie over de risicoklasse van deze fondsen.

In de loop van de verzekeringsovereenkomst kan de inhoud van het Beheersreglement van de beleggingsfondsen onderhevig zijn aan aanpassingen. Dat is de reden waarom wij, indien de verzekeringsnemer op een gegeven ogenblik informatie wenst over de beschikbare fondsen in het kader van de belegging van de winstdeelname in een tak 23-beleggingsfonds of over een ander onderwerp dat in dit reglement wordt behandeld, de verzekeringsnemer uitnodigen om op de website www.vivium.be het Beheersreglement te raadplegen van de fondsen dat op dat ogenblik van kracht is, of te informeren bij de verzekeringstussenpersoon. Dit Beheersreglement is ook beschikbaar op onze maatschappelijke zetel.

Hoofdstuk 3. Werking van deze verzekeringsovereenkomst

1. WAARBORG VAN DE VERZEKERING

1.1. Opbouw van de reserve in het tak 21-gedeelte

Het bedrag dat wordt gevormd door de kapitalisatie van de netto premies tegen de gewaarborgde rentevoet die van toepassing is op het ogenblik van ontvangst van de storting.

De netto premies komen overeen met de betaalde premies na aftrek van de instapkosten (exclusief de premies voor de aanvullende verzekeringen).

De verzekeringsnemer kan in de loop van de verzekeringsovereenkomst kiezen om de toekomstige netto premies volledig te investeren in een andere gewaarborgde rentevoet uit het op dat moment geldende aanbod.

1.2. Opbouw van de reserve in het tak 23-gedeelte

Het bedrag dat wordt gevormd door de netto premies geïnvesteerd in het tak 23-gedeelte.

Met de netto premie bestemd voor het tak 23-gedeelte worden eenheden aangekocht in het gekozen beleggingsfonds. De reserve wordt bepaald door het aantal eenheden van het gekozen fonds te vermenigvuldigen met de inventariswaarde van die eenheid.

De aangeslotene heeft de keuze tussen verschillende beleggingsfondsen. De beleggingsstrategie, de kenmerken en de aard van de activa worden beschreven in het Beheersreglement. Het aanbod beleggingsfondsen kan in de toekomst uitgebreid worden.

Elk fonds beoogt groei door een diversificatie in verschillende financiële instrumenten. Ondanks alle maatregelen genomen om de doelstellingen te bereiken, blijft de investering in deze fondsen onderworpen aan bepaalde risico's. Geen enkele formele garantie kan dus geboden worden.

De waarde van het fonds kan schommelen in de tijd. Het financiële risico dat daarmee verbonden is, wordt gedragen door de verzekeringsnemer.

1.3. Winstdeelname

§1. Reserve die opgebouwd wordt in het tak 21-gedeelte

Deze reserve geeft recht op winstdeelname indien voldaan werd aan de minimumvoorwaarden zoals bepaald in het winstdossier van de pensioeninstelling, meegedeeld aan de toezichthouders. Deze voorwaarden kunnen worden gewijzigd tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst. Het percentage van de winstdeelname is variabel van jaar tot jaar en is niet gegarandeerd.

Voor verzekeringsovereenkomsten waarop een voorschot werd toegekend of die in pand gegeven werden, vervalt het recht op winstdeelname voor de reserve overeenstemmend met het bedrag van het voorschot of de inpandgeving.

Binnen het tak 21-gedeelte kan de verzekeringsnemer kiezen tussen volgende tarieven:

- **Capiplan:** de toegekende winstdeelname wordt gekapitaliseerd aan de gewaarborgde rentevoet geldig op moment van de toekenning van deze winstdeelname.
- **Capi 23:** de toegekende winstdeelname wordt belegd in één van de tak 23-beleggingsfondsen die door de pensioeninstelling worden aangeboden, volgens de keuze van de verzekeringsnemer. De inventariswaarde voor de omzetting van deze winstdeelname in eenheden van het gekozen fonds wordt bepaald op 1 februari of op de eerstvolgende bankwerkdag.

Opgelet: indien ook een gedeelte van de netto premie wordt belegd in een tak 23-beleggingsfonds, wordt de winstdeelname toegekend in het tak 21-gedeelte, in hetzelfde fonds belegd.

§2. Reserve die opgebouwd wordt in het tak 23-gedeelte

Deze reserve komt niet in aanmerking voor winstdeelname.

1.4. Waarborg bij leven

Bij leven van de verzekerde bij het bereiken van de pensioenleeftijd, ontvangt de begunstigde bij leven de aanvullende pensioenprestatie of de verworven reserve, met inbegrip van de toegekende winstdeelname.

1.5. Waarborg bij overlijden

Bij overlijden van de verzekerde voor het bereiken van de pensioenleeftijd, ontvangt (ontvangen) de begunstigde(n) bij overlijden de verworven reserve op het ogenblik van overlijden, met inbegrip van de toegekende winstdeelname (tenzij de aanvullende pensioenprestatie of de verworven reserve al eerder uitbetaald werd overeenkomstig deze pensioenovereenkomst).

Indien in de Bijzondere Voorwaarden een bijkomende overlijdenswaarborg is voorzien, ontvangt (ontvangen) de begunstigde(n) bij overlijden het kapitaal overlijden zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden of, indien deze hoger zijn, de verworven reserves op het ogenblik van overlijden, met inbegrip van de toegekende winstdeelname.

In dit geval wordt de kost van de bijkomende waarborg bij overlijden maandelijks vooraf van de opgebouwde reserves afgehouden. Deze kost wordt berekend op basis van het verzekerd kapitaal overlijden verminderd met de opgebouwde reserves.

De verworven reserves worden bepaald zoals vermeld in punt 14.2.

1.6. Verworven reserves en verworven prestaties

De **verworven reserves** zijn op ieder ogenblik gelijk aan het bedrag gevormd door de kapitalisatie van de netto premies (eventuele overdrachten van reserves inbegrepen) die op het ogenblik van de berekeningsdatum gestort zijn, tegen de toepasselijke gewaarborgde rentevoet(en), verhoogd met de winstdeelname en verminderd met de kost voor de overlijdenswaarborg, onder aftrek van de jaarlijkse beheerskosten die de pensioeninstelling aanrekent.

De **verworven prestaties** zijn op ieder ogenblik gelijk aan de prestaties die overeenstemmen met de kapitalisatie van de verworven reserves tot op de pensioenleeftijd, volgens de toepasselijke gewaarborgde rentevoet(en).

2. DATUM VAN INWERKINGTREDING EN EINDE VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

De verzekeringsovereenkomst gaat in op de inwerkingtredingsdatum zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, maar niet vóór de ondertekening van de overeenkomst door de betrokken partijen en de ontvangst van de eerste premie.

Behalve in geval van fraude, is de verzekeringsovereenkomst onbetwistbaar vanaf haar inwerkingtreding, onder voorbehoud van de bepalingen voor de aanvullende verzekeringen arbeidsongeschiktheid I1 en/of I2 betreffende de mededeling van het risico door de verzekeringsnemer en de verzekerde (zie punt 19.14).

De verzekeringsovereenkomst eindigt:

- van rechtswege bij de pensionering van de verzekerde;
- bij vroegere uitbetaling van de aanvullende pensioenprestatie of de verworven reserve;
- bij opzegging, vernietiging of afkoop;
- bij overlijden van de verzekerde.

3. PREMIEBETALING

De verzekeringsnemer wordt uitgenodigd om op de in de Bijzondere Voorwaarden overeengekomen data premies te betalen. Hij kan bijkomende stortingen doen binnen de grenzen die bepaald zijn door de wetgeving betreffende Aanvullende Pensioenen voor Zelfstandigen actief als natuurlijk persoon. De verzekeringsnemer kan op geen enkel moment verplicht worden om stortingen uit te voeren. De storting gebeurt op één van de financiële rekeningen van de pensioeninstelling.

Voor het tak 21-gedeelte begint de kapitalisatie van de netto premie vanaf de registratie ervan op een financiële rekening van de pensioeninstelling, maar niet vóór de inwerkingtredingsdatum van de verzekeringsovereenkomst. De pensioeninstelling behoudt zich het recht voor zowel voor de premies als voor de bijkomende stortingen een minimumbedrag te bepalen.

Voor het tak 23-gedeelte gebeurt de aankoop van de eenheden van het gekozen beleggingsfonds tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst van de premie op een financiële rekening bij de pensioeninstelling, maar niet voor de datum van inwerkingtreding van de overeenkomst. Bij een wijziging van de premieverdeling gaat de wijziging ten vroegste in op de eerstvolgende onbetaalde premievervaldag volgend op de ontvangst door de pensioeninstelling van de aanvraag tot wijziging.

De vaststelling van de inventariswaarde wordt uitgevoerd door de fondsbeheerder en is bindend voor alle partijen. De pensioeninstelling behoudt zich het recht voor de valorisatiedag aan te passen indien, door uitzonderlijke omstandigheden, de waardebepaling van de beleggingsfondsen niet mogelijk is. De inventariswaarde wordt verkregen door de waarde van het fondsvermogen, na aftrek van de beheersvergoeding, kosten welke uit het beheer van het fonds kunnen voortvloeien (zoals vermeld in het Beheersreglement) en eventuele belastingen, rechten en taksen, te delen door het aantal aanwezige eenheden op de dag van waardering. Indien voor de berekening van de waarde van het fondsvermogen de

in vreemde valuta uitgedrukte effecten of andere effecten moeten worden omgerekend, gaat de pensioeninstelling uit van de laatst gekende middenkoers van die valuta, tenzij de pensioeninstelling in het belang van de gezamenlijke partijen, het wenselijk oordeelt een andere koers te hanteren.

De pensioeninstelling deelt minstens wekelijks de inventariswaarde mee aan de pers en vermeldt de inventariswaarde steeds in het jaarlijks overzicht van de verzekeringsovereenkomst.

4. BEDENKIJD

De verzekeringsnemer heeft het recht om zijn verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen een termijn van 30 dagen vanaf de inwerkingtreding ervan. Indien de verzekeringsovereenkomst dient tot waarborg van een krediet, dan heeft de verzekeringsnemer het recht de verzekeringsovereenkomst, binnen de 30 dagen nadat hij vernomen heeft dat het krediet hem niet wordt toegekend, op te zeggen.

In beide gevallen moet de opzegging geschieden via een aangetekende brief, door een deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. De datum van afgifte aan de post, de datum van de betekening of de datum vermeld op het ontvangstbewijs geldt als opzeggingsdatum. In voorkomend geval moet de verzekeringsnemer het exemplaar van de verzekeringsovereenkomst in zijn bezit naar de pensioeninstelling opsturen of, bij gebrek hieraan, een ondertekende verklaring van verlies.

Voor het tak 21-gedeelte stort de pensioeninstelling de betaalde premies terug verminderd met de bedragen die eventueel werden verbruikt om het risico te dekken.

Voor het tak 23-gedeelte stort de pensioeninstelling de waarde van de toegekende eenheden terug, verhoogd met de betaalde instapkosten en verminderd met de bedragen die eventueel werden verbruikt om het risico te dekken. De waarde van de toegekende eenheden wordt berekend op basis van de eerste gekende valorisatie, ten vroegste één bankwerkdag volgend op de ontvangst van het officiële opzeggingsbericht.

5. BEGUNSTIGDEN

De verzekeringsnemer wijst vrij de begunstigde(n) van de verzekeringsovereenkomst aan, met uitzondering van de begunstigde bij leven. De begunstigde bij leven is steeds de verzekeringsnemer. Hij kan zolang de begunstiging niet werd aanvaard die aanstelling op elk ogenblik wijzigen, via een gedateerde en ondertekende brief.

Elke begunstigde mag het voordeel van deze verzekeringsovereenkomst aanvaarden. Om tegenstelbaar te zijn, moet een aanhangsel opgemaakt worden, ondertekend door de begunstigde die het voordeel aanvaardt, de verzekeringsnemer en de pensioeninstelling. Vanaf dat moment kan de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst niet meer wijzigen en de rechten die voor hem uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien niet meer uitoefenen zonder de uitdrukkelijke toestemming van de begunstigde die het voordeel van de verzekeringsovereenkomst heeft aanvaard.

6. WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

De verzekeringsnemer kan op elk ogenblik schriftelijk een aanpassing van de verzekeringsovereenkomst vragen. Elke aanpassing zal worden bevestigd via de opmaak van nieuwe Bijzondere Voorwaarden of een bijvoegsel aan de Bijzondere Voorwaarden.

De verzekeringsnemer kan te allen tijde aan de pensioeninstelling vragen om de verzekerde voordelen van zijn overlijdensdekking aan te passen. Een verhoging van het kapitaal overlijden kan afhankelijk worden gesteld van het gunstige resultaat van een nieuw onderzoek van het risico. Als een akkoord wordt bereikt, neemt de pensioeninstelling akte van deze aanpassing door middel van de opmaak van een aanhangsel.

De aanpassing treedt in voege vanaf de datum vermeld in het aanhangsel en de ontvangst van de aangepaste premie. De verhoging van de verzekerde prestaties kan worden onderworpen aan de voorwaarden van toepassing op het moment van de aanpassing.

7. OVERDRACHT VAN RESERVES

Als hij een verzekeringsovereenkomst conform de wetgeving betreffende Aanvullende Pensioenen voor Zelfstandigen actief als natuurlijk persoon heeft afgesloten bij een andere verzekeringsonderneming, heeft de verzekeringsnemer het recht om de verworven reserves over te dragen naar die nieuwe verzekeringsovereenkomst. Nochtans is die overdracht beperkt tot het deel van de reserves dat niet het voorwerp uitmaakt van een voorschot of inpandgeving of dat niet werd toegewezen aan de wedersamenstelling van een hypothecair krediet.

De pensioeninstelling deelt in dat geval uiterlijk binnen dertig dagen na de vraag het bedrag van de verworven reserves mee.

8. TERUG IN VOEGE STELLING

Na de afkoop van de verzekeringsovereenkomst met het oog op overdracht van de reserves en de betaling van de afkoopwaarde, kan de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst opnieuw in werking stellen door een gedateerde en getekende brief te zenden naar de pensioeninstelling, en dit binnen de 3 maanden volgend op de betaling van de afkoopwaarde en mits terugbetaling van de afkoopwaarde.

Ingeval van reductie van de verzekeringsovereenkomst kan de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst terug in voege stellen binnen de drie jaar na de reductie en dit voor de op de datum van de reductie verzekerde bedragen. Deze terug in voege stelling gebeurt door de betaling van de onbetaalde premies, eventueel verhoogd met de bijkomende premie, die berekend wordt op grond van de tarifaire grondslagen, zoals die gelden op het ogenblik van de terug in voege stelling, en die noodzakelijk is om eventuele tekorten aan te zuiveren.

De terug in voege stelling kan enkel gebeuren voor het tak 21-gedeelte. Het gedeelte opgebouwd binnen de beleggingsfondsen (tak 23-gedeelte) kan niet terug in voege gesteld worden. Hiervoor kan enkel het aantal eenheden worden aangekocht op basis van de inventariswaarde die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de pensioeninstelling van de aanvraag.

De pensioeninstelling kan de mogelijkheid tot terug in voege stelling van de verzekeringsovereenkomst laten afhangen van de op dat moment geldende risicoselectie. De kosten van een eventueel geneeskundig onderzoek zijn ten laste van de verzekeringsnemer.

9. KEUZE EN WIJZIGING VAN DE PREMIEVERDELING

De verzekeringsnemer kan de volledige premie beleggen in het tak 21-gedeelte of in het tak 23-gedeelte. Indien de verzekeringsnemer zijn premie wenst te spreiden over het tak 21-gedeelte en het tak 23-gedeelte, geldt voor beide gedeeltes dat er minstens 20% van de netto premie in belegd dient te worden.

De premieverdeling van een koopsom is dezelfde als de premieverdeling van de premies. Op aanvraag kan voor deze koopsom een andere verdeling gelden.

De keuze van de premieverdeling wordt opgenomen in de Bijzondere Voorwaarden.

De verzekeringsnemer heeft steeds het recht om voor zijn toekomstige premies:

- a) voor het tak 21-gedeelte, de rentevoet te kiezen uit het op dat moment geldende aanbod en deze keuze te wijzigen. De toekomstige premies kunnen daarbij niet verdeeld worden over meerdere rentevoeten.
- b) de premieverdeling over het tak 21-gedeelte en het tak 23-gedeelte te kiezen en deze keuze te wijzigen;
- c) het tak 23-beleggingsfonds te kiezen en deze keuze te wijzigen. Bij dergelijke wijziging wordt ook de volledige reserve opgebouwd in het tak 23-gedeelte overgedragen naar ditzelfde tak 23-beleggingsfonds (zie de bepalingen in punt 10 betreffende de overdracht van reserves).

Bovenstaande wijzigingen kunnen aangevraagd worden door middel van een door de verzekeringsnemer gedateerde en ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

De pensioeninstelling zal elke wijziging van de premieverdeling bevestigen via een bijvoegsel bij de verzekeringsovereenkomst met vermelding van de nieuwe premieverdeling.

10. OVERDRACHT VAN RESERVES BINNEN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

10.1. Overdracht van de reserve opgebouwd in het tak 23-gedeelte

De verzekeringsnemer kan steeds de volledige reserve van het tak 23-gedeelte van het ene beleggingsfonds overdragen naar het andere, een gedeeltelijke overdracht naar een ander beleggingsfonds is daarentegen niet mogelijk. De pensioeninstelling kan in het belang van de verzekeringsnemer en de begunstigde(n) de rechten op fondsoverdracht opschorten (zoals vermeld in het beheersreglement).

Hij kan de reserve ook geheel of gedeeltelijk overdragen naar het tak 21-gedeelte van de verzekeringsovereenkomst.

Overdracht van reserve tussen tak 23-beleggingsfondsen

De verzekeringsnemer heeft het recht om op elk ogenblik de volledige tegenwaarde in EUR van de eenheden van zijn beleggingsfonds over te dragen naar een ander beleggingsfonds binnen het aangeboden gamma.

Hierbij worden de betreffende eenheden van het beleggingsfonds respectievelijk verkocht en aangekocht tegen de eerste inventariswaarde die bekend gemaakt wordt, vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de pensioeninstelling van de door de verzekeringsnemer gedateerde en ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

Overdracht van reserve van het tak 23-gedeelte naar het tak 21-gedeelte

De verzekeringsnemer heeft het recht om op elk ogenblik de volledige of gedeeltelijke tegenwaarde in EUR van de eenheden van zijn beleggingsfonds over te dragen naar het tak 21-gedeelte van zijn verzekeringsovereenkomst.

Hierbij worden de betreffende eenheden van het beleggingsfonds verkocht tegen de eerste inventariswaarde die bekend gemaakt wordt, vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de pensioeninstelling van de door de verzekeringsnemer gedateerde en ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

Bij een overdracht naar het tak 21-gedeelte wordt de gewaarborgde intrestvoet toegepast die geldig is op de dag waarop de overdracht wordt geacteerd.

Kosten

De verzekeringsnemer kan één maal per kalenderjaar een gratis overdracht uitvoeren van reserve opgebouwd in het tak 23-gedeelte, daarna wordt bij elke overdracht een vergoeding aangerekend ten bedrage van 0,5% van de overgedragen reserve.

10.2. Overdracht van de reserve opgebouwd in het tak 21-gedeelte

GEEN overdracht van reserve tussen tak 21-formules

Indien in het tak 21-gedeelte reserves opgebouwd worden aan verschillende intrestvoeten, kunnen deze reserves binnen dit gedeelte niet overgedragen worden naar een andere gewaarborgde intrestvoet.

Overdracht van reserve van het tak 21-gedeelte naar het tak 23-gedeelte

De verzekeringsnemer kan steeds de reserve van het tak 21-gedeelte, al dan niet volledig, overdragen naar het tak 23-gedeelte.

Een volledige overdracht naar het tak 23-gedeelte is niet mogelijk indien er aanvullende waarborgen aanwezig zijn in het contract. In dat geval dient er steeds minimum 20% van de totale reserve in het tak 21-gedeelte te blijven, deze 20% wordt beoordeeld op de dag waarop de overdracht wordt geacteerd.

Indien de reserve van het tak 21-gedeelte wordt gevormd met verschillende intrestvoeten, wordt het over te dragen bedrag evenredig per reserve samengesteld.

Het tak 21-gedeelte dat gekoppeld is aan een voorschot, kan niet overgedragen worden naar het tak 23-gedeelte.

De eenheden van het beleggingsfonds worden aangekocht tegen de eerste inventariswaarde die bekend gemaakt wordt, vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de pensioeninstelling van de door de verzekeringsnemer ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

Kosten

Voor deze overdracht worden volgende kosten toegepast: 5% op de overgedragen reserve, in de laatste vijf jaar daalt dit percentage telkens met 1% per jaar.

11. VOORSCHOTTEN EN INPANDGEVINGEN

Een voorschot, de inpandgeving van de pensioenrechten voor het waarborgen van een lening en de toewijzing van de afkoopwaarde aan de wedersamenstelling van een hypothecair krediet, is toegestaan voor het verwerven, het bouwen, het verbeteren, het herstellen of het verbouwen van in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte gelegen onroerende goederen die in België of in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte belastbare inkomsten opbrengen. Voorschotten en leningen moeten worden terugbetaald zodra de voormelde goederen uit het vermogen van de verzekeringnemer verdwijnen.

12. AFKOOPT

Enige afkoop anders dan deze die wettelijk toegelaten is naar aanleiding van de overdracht van de reserves naar een andere verzekeringsonderneming of naar aanleiding van het opnemen van een voorschot, inpandgeving of het weder samenstellen van een hypothecair krediet, is niet toegelaten.

Bij afkoop wordt de verzekeringsovereenkomst beëindigd.

13. STOPZETTING VAN DE PREMIEBETALING

Wanneer er geen enkele betaling meer wordt geregistreerd gedurende een periode die overeenkomt met één kalenderjaar of wanneer de verzekeringnemer heeft verklaard de premiebetaling stop te zetten, zal de pensioeninstelling niet langer uitnodigingen tot betaling versturen.

De verzekeringsovereenkomst wordt in bovenvermelde gevallen gereduceerd door het minimum kapitaal bij overlijden en de aanvullende verzekeringen te handhaven en hiervoor de in de verzekeringsovereenkomst beschikbare reserve aan te wenden tot die is uitgeput. De beschikbare reserve bedraagt nooit meer dan de reserve die in de verzekeringsovereenkomst opgebouwd werd rekening houdend met de verbruikte sommen.

Op het moment van reductie wordt deze beschikbare reserve verminderd met een reductievergoeding en een forfait van 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt in functie van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100) geïndexeerd. Het indexcijfer dat in aanmerking moet worden genomen is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van reductie voorafgaat.

De reductievergoeding stemt overeen met de actuele waarde van de jaarlijkse kosten voor het algemeen beheer van de verzekeringsovereenkomst tot de oorspronkelijk voorziene einddatum, met een maximum van 0,5% van de actuele waarde van de reductiepremies. De reductiepremie is de contractueel voorziene premie verminderd met kosten voor productie, promotie en beheer.

De eventuele aanvullende waarborgen kunnen worden stopgezet, 30 dagen na een aangetekende brief verstuurd door de pensioeninstelling aan de verzekeringnemer. In dat geval, vervalt ieder recht op vergoeding in geval van het opnieuw optreden van een vroegere arbeidsongeschiktheid.

Indien de totale aanwezige reserve niet volstaat om het minimum kapitaal overlijden te behouden, zal de verzekeringsovereenkomst worden vernietigd. Dit zal slechts gebeuren na afloop van een periode van 30 dagen, te rekenen vanaf de verzending van een aangetekend schrijven met vermelding van de gevolgen van de stopzetting van de premiebetaling.

Indien de verzekeringnemer ondertussen schriftelijk de afkoop heeft aangevraagd, gelden de bepalingen met betrekking tot de afkoop.

De eventuele aannemende begunstigde zal verwittigd worden over de niet betaling van de premie. De aannemende begunstigde heeft het recht de premiebetaling uit te voeren binnen de termijn van dertig dagen, voorzien in dit punt.

14. UITBETALING VAN DE VERZEKERDE PRESTATIES

14.1. Uitbetaling van de aanvullende pensioenprestatie

De aanvullende pensioenprestatie of de verworven reserves worden vereffend bij de pensionering van de verzekerde.

Indien de pensionering later is dan de datum waarop de verzekerde de van kracht zijnde wettelijke pensioenleeftijd bereikt, of later is dan de datum waarop de verzekerde voldoet aan de voorwaarden om zijn vervroegd rustpensioen als zelfstandige te verkrijgen, mogen de aanvullende pensioenprestatie of de verworven reserves, op verzoek van de verzekerde, uitbetaald worden vanaf één van deze data.

Inlichting van de pensioeninstelling en betaling

Ten laatste 90 dagen voor de pensionering van de verzekerde, wordt de pensioeninstelling schriftelijk ingelicht over de pensionering.

Indien het gaat om een uitbetaling op verzoek van de verzekerde, licht deze laatste de pensioeninstelling schriftelijk in dat de voorwaarden tot uitbetaling vervuld zijn.

De pensioeninstelling zal de begunstigde bij leven uitnodigen om haar volgende documenten te bezorgen:

1. een kopie van de identiteitskaart van de begunstigde bij leven;
2. elk document waarvan de pensioeninstelling de voorlegging noodzakelijk acht voor de afhandeling van het dossier, zoals een bewijs van wettelijke pensionering of een bewijs dat de voorwaarden om het vervroegd rustpensioen als zelfstandige te krijgen, vervuld zijn;
3. de ondertekende uitkeringskwijting.

Het netto bedrag dat vermeld is op de uitkeringskwijting zal betaald worden binnen de 30 dagen volgend op de ontvangst van deze documenten door de pensioeninstelling, doch niet vóór de effectieve ingang van het wettelijk pensioen, of desgevallend, het bereiken van de wettelijke pensioenleeftijd of het bereiken van de datum waarop de voorwaarden om het vervroegd rustpensioen als zelfstandige te krijgen voldaan zijn.

Berekening van de prestatie

Het bedrag van de prestatie wordt berekend op de datum van de pensionering van de verzekerde.

Indien het gaat om een uitbetaling op verzoek van de verzekeringsnemer, wordt het bedrag van de prestatie berekend op de datum van ontvangst van de aanvraag tot uitbetaling maar ten vroegste op de datum dat de wettelijke pensioenleeftijd bereikt wordt of op de datum waarop de voorwaarden om het vervroegd rustpensioen als zelfstandige te krijgen voldaan zijn.

Voor het tak 21-gedeelte is het bedrag gelijk aan de opgebouwde reserve op de hiervoor vermelde berekeningsdatum, verhoogd met de verworven winstdeelnamen.

Voor het tak 23-gedeelte zal de waarde van de eenheden van het beleggingsfonds bepaald worden tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de pensioeninstelling van de uitkeringskwijting, maar niet voor de hiervoor vermelde berekeningsdatum. De pensioeninstelling kan door uitzonderlijke omstandigheden (zoals vermeld in het Beheersreglement) de valorisatie van de eenheden opschorten.

14.2. Uitbetaling in geval van overlijden

Na de aangifte van het overlijden, wordt/worden de begunstigde(n) verzocht om de volgende documenten aan de pensioeninstelling te bezorgen:

1. een officieel uittreksel van de akte van overlijden;
2. een kopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n) bij overlijden, wanneer zij bij naam zijn aangeduid in de overeenkomst
OF een akte van erfopvolging (bij de notaris) of een attest van erfopvolging (bij de notaris of bij de ontvanger van het successiekantoor) wanneer de begunstigde(n) in geval van overlijden niet bij naam zijn aangeduid in de overeenkomst;
3. ieder ander document waarvan de pensioeninstelling de voorlegging noodzakelijk acht voor de afhandeling van het dossier, bijvoorbeeld, een formulier opgesteld door de pensioeninstelling en ingevuld door de geneesheer die de verzekerde heeft behandeld gedurende zijn laatste ziekte en/of bij zijn overlijden, met de vaststelling van de doodsoorzaak.

Na ontvangst van deze documenten bij de pensioeninstelling zal een uitkeringskwijting opgesteld en verstuurd worden naar de begunstigde(n). Binnen 30 dagen na ontvangst bij de pensioeninstelling van de ondertekende uitkeringskwijting(en) zal de verzekerde prestatie bij overlijden uitgekeerd worden.

Voor het tak 21-gedeelte is deze prestatie gelijk aan de opgebouwde reserve, verhoogd met de verworven winstdeelname, op de datum van het overlijden.

Voor het tak 23-gedeelte zal de waarde van de eenheden van het beleggingsfonds bepaald worden tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na de kennisgeving aan de pensioeninstelling van het overlijden, tenzij de waarde van de eenheden volgend op de dag van het overlijden lager is, in welk geval deze lagere waarde uitgekeerd wordt.

De pensioeninstelling kan door uitzonderlijke omstandigheden (zoals vermeld in het Beheersreglement) de valorisatie van de eenheden opschorten.

14.3. Uitbetaling bij afkoop van de reserves

Bij afkoop wordt de verzekeringsovereenkomst beëindigd door uitbetaling van de afkoopwaarde van de opgebouwde reserves. Bij afkoop van de verzekeringsovereenkomst binnen de maand volgend op een reductie, wordt het forfaitaire bedrag bedoeld in punt 13 bij de reserve gevoegd.

Zowel voor de reserve opgebouwd in het tak 21-gedeelte als voor de reserve opgebouwd in het tak 23-gedeelte, bedraagt de afkoopwaarde 95% van het bedrag van de desbetreffende reserve. Dit percentage groeit jaarlijks met 1% gedurende de vijf laatste jaren en bedraagt 100% op het einde van het laatste verzekeringsjaar.

De afkoopwaarde bedraagt echter nooit meer dan de opgebouwde reserve verminderd met 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt in functie van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100) geïndexeerd. Het indexcijfer dat in aanmerking moet worden genomen is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van afkoop voorafgaat.

Indien een voorschot is toegestaan dat nog niet is terugbetaald op het ogenblik van de aanvraag tot afkoop, wordt het nog niet terugbetaalde bedrag van het voorschot in mindering gebracht van de afkoopwaarde.

Voor het tak 21-gedeelte wordt de afkoopwaarde berekend op de datum van ontvangst van de schriftelijke aanvraag.

Bij het tak 23-gedeelte zal de waarde van de eenheden bepaald worden tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de pensioeninstelling van de aanvraag tot afkoop.

De pensioeninstelling kan door uitzonderlijke omstandigheden (zoals vermeld in het Beheersreglement) de opname van de waarde van de eenheden opschorten.

De verzekeringsnemer vraagt de afkoop door middel van een door hem gedateerde en getekende brief. Na ontvangst van deze aanvraag zal de pensioeninstelling de verzekeringsnemer verzoeken om haar de volgende documenten te bezorgen:

1. een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer;
2. ieder ander document waarvan de pensioeninstelling de voorlegging noodzakelijk acht, bijvoorbeeld een verklaring van de verzekeringsnemer betreffende de bestemming van de reserves;
3. de ondertekende uitkeringskwijting.

Binnen de 30 dagen na ontvangst van deze documenten door de pensioeninstelling, zal zij het netto bedrag storten dat vermeld staat op de uitkeringskwijting. De verzekeringsovereenkomst wordt beëindigd op het ogenblik van de ondertekening van de uitkeringskwijting.

14.4. Uitbetaling bij voorschot

De verzekeringsnemer kan het voorschot opnemen volgens de modaliteiten vermeld in het contract van voorschot. Een voorschot kan enkel verkregen worden voor het tak 21-gedeelte, dit is NIET mogelijk voor het tak 23-gedeelte.

Het maximaal toegestane voorschot is ten hoogste de afkoopwaarde, rekening houdend met eventuele wettelijke afhoudingen en, indien het een intrestbetalend voorschot betreft, verminderd met één jaar intrestvergoeding. Het minimaal toegestane voorschot bedraagt 2.500 EUR voor een intrestbetalend voorschot en 10.000 EUR voor een voorschot zonder intrestbetaling.

Na ontvangst van de aanvraag tot afhouding van een voorschot, zal de pensioeninstelling de verzekeringsnemer verzoeken haar de volgende documenten te bezorgen:

1. een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer;
2. ieder ander document waarvan de pensioeninstelling de voorlegging noodzakelijk acht, bijvoorbeeld een verklaring van de verzekeringsnemer betreffende de bestemming van de reserves;
3. het getekende contract van voorschot.

Het netto bedrag van het voorschot zal worden gestort binnen de 30 dagen volgend op de ontvangst van deze documenten door de pensioeninstelling.

14.5. Algemene bepalingen bij uitkering

Er wordt geen intrest vergoed voor vertraging in uitbetaling ingevolge een omstandigheid onafhankelijk van de wil van de pensioeninstelling.

Indien de pensioeninstelling in het kader van een wettelijke verplichting overgaat tot onderzoek of het risico zich heeft voorgedaan, of de dekking verworven is, of de begunstigen moet opsporen, dan heeft zij het recht de hieraan verbonden kosten aan te rekenen en in te houden op de uitkering.

15. SPECIFIEKE BEPALINGEN BETREFFENDE DE TAK 23-BELEGGENSFONDSEN

15.1. Beheerskosten

De details over de beheersvergoeding alsmede de kosten welke uit het beheer van het fonds kunnen voortvloeien, zoals die van bewaring van effecten, administratie, jaarverslagen, publicaties, en dergelijke worden in het Beheersreglement vermeld. Bovenstaande vergoedingen en kosten, vermeerderd met de eventuele belastingen, rechten en taksen geheven ten laste van het fonds, zijn begrepen in de inventariswaarde van het beleggingsfonds.

De pensioeninstelling behoudt zich het recht voor om de beheersvergoeding te herzien zoals beschreven in het Beheersreglement.

15.2. Valorisatie van het beleggingsfonds

De pensioeninstelling legt op elke valorisatiedag de inventariswaarde vast op basis van de netto-inventariswaarde van de componenten van het beleggingsfonds op de bankwerkdag voordien.

De pensioeninstelling mag de berekening van de waarde van de eenheden, en bijgevolg ook de beleggings-, afkoop- en overdrachtverrichtingen, voorlopig opschorten:

- wanneer een beurs of een markt, waar een aanzienlijk deel van de activa van het beleggingsfonds is genoteerd of wordt verhandeld, of een belangrijke wisselmarkt waarop deviezen, waarin de waarde van de netto-activa is uitgedrukt, worden genoteerd of verhandeld, gesloten is om een andere reden dan wettelijke vakantie of wanneer de transacties er opgeschort zijn of aan beperkingen worden onderworpen;
- wanneer de toestand zo ernstig is dat de fondsbeheerder de tegoeden en/of verplichtingen niet correct kan waarderen, er niet normaal kan over beschikken of dit niet kan doen zonder de belangen van de verzekeringsnemers of begunstigden van het fonds ernstig te schaden;
- wanneer de fondsbeheerder niet in staat is fondsen te transfereren of transacties te verwezenlijken tegen een normale prijs of wisselkoers of wanneer beperkingen zijn opgelegd aan de wisselmarkten of financiële markten;
- bij een substantiële opname van het fonds die meer bedraagt dan 80% van de waarde van het fonds of hoger is dan 1,25 miljoen EUR.

Als die opschorting voortduurt, licht de pensioeninstelling de verzekeringsnemers via de pers of via enig ander geschikt communicatiemiddel in. De aldus opgeschorte verrichtingen zullen uiterlijk de zevende bankwerkdag na het einde van deze opschorting worden uitgevoerd.

15.3. Vereffening of fusie van een beleggingsfonds

De pensioeninstelling behoudt zich het recht voor om één of meer interne fondsen te vereffenen of te fusioneren, zoals beschreven in het Beheersreglement.

In dat geval zal de verzekeringsnemer de mogelijkheid hebben om, kosteloos, onder de voorwaarden die hem op dat ogenblik zullen worden meegedeeld en mits eventuele fiscale heffingen, de inventariswaarde van dit intern fonds, ofwel over te dragen hetzij naar het tak 21-gedeelte hetzij naar een of meer andere interne fondsen die wij hem voorstellen, ofwel op te nemen.

Hoofdstuk 4. Omvang van de waarborg in geval van overlijden

16. WERELDWIJDE WAARBORG

Het overlijdensrisico is wereldwijd gedekt, wat de oorzaak van overlijden ook is, onder voorbehoud van de bepalingen in dit hoofdstuk.

17. UITGESLOTEN RISICO'S

Bij de in deze bepaling uitgesloten risico's betaalt de pensioeninstelling de opgebouwde reserve, berekend op de dag van het overlijden. De pensioeninstelling zal echter geen enkel bedrag uitkeren aan die begunstigde die opzettelijk het overlijden van de verzekerde heeft veroorzaakt of ertoe aangespoord heeft.

17.1. Zelfmoord van de verzekerde

De zelfmoord van de verzekerde is gedekt indien deze plaatsvindt na het eerste jaar volgend op de ingangsdatum of de datum van weder inwerkingstelling van de verzekeringsovereenkomst. Bij iedere verhoging van de verzekerde voordelen in geval van overlijden is zelfmoord gedekt indien deze plaatsvindt na het eerste jaar volgend op de ingangsdatum van de nieuwe Bijzondere Voorwaarden of van het aanhangsel van de verhoging.

Bij de weder inwerkingstelling en de verhoging van de voordelen heeft deze uitsluiting slechts betrekking op het gedeelte van de voordelen die het voorwerp zijn van de weder inwerkingstelling of van de verhoging.

17.2. Opzettelijke daad

Het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door een opzettelijke daad of op aansporen van een persoon die belang heeft bij de overlijdensuitkering is niet gewaarborgd. Een opzettelijke daad is een daad die gesteld wordt met de bedoeling om letselschade toe te brengen aan de verzekerde.

In dat geval verliest/verliezen de begunstigde(n), die opzettelijk het overlijden van de verzekerde heeft/hebben veroorzaakt of die ertoe heeft/hebben aangespoord, alle rechten op de verzekerde voordelen, die in dat geval toekomen aan de medebegunstigde(n), of, bij ontstentenis, aan de subsidiaire begunstigde(n) overeenkomstig de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde volgorde en, bij ontstentenis, aan de nalatenschap van de verzekeringsnemer.

17.3. Luchtvaart

Het overlijden van de verzekerde aan de gevolgen van een ongeval met een luchtvaartuig waarop hij inscheepte als passagier is gedekt, uitgezonderd wanneer het een toestel betreft:

- dat geen vliegvergunning heeft voor het vervoer van personen of goederen;
- van een luchtmacht; het overlijden wordt evenwel gedekt wanneer het een toestel betreft dat op het ogenblik van het ongeval bestemd was voor personenvervoer;
- dat producten met strategische kenmerken vervoert in streken waar vijandelijkheden aan de gang zijn of opstand heerst;
- dat zich voorbereidt tot of deelneemt aan een sportwedstrijd;
- dat proefvluchten uitvoert;
- van het type "ultra-licht-gemotoriseerd".

17.4. Oproer

Er wordt geen dekking verleend voor het overlijden als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten, alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al of niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, indien de verzekerde er op vrijwillige en actieve wijze deel aan heeft genomen.

17.5. Oorlog

Er wordt geen dekking verleend voor het overlijden als gevolg van een oorlogsgebeurtenis, feiten van dezelfde aard of een burgeroorlog. Deze uitsluiting wordt uitgebreid naar ieder overlijden, wat de oorzaak er ook van is, wanneer de verzekerde op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt. Het overlijdensrisico kan evenwel gedekt worden door een bijzondere overeenkomst, mits verantwoording door de omstandigheden en instemming van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten.

Hoofdstuk 5. Speciale clausules

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn enkel van toepassing indien de erin beschreven verzekerde prestaties uitdrukkelijk vermeld zijn bij de in de Bijzondere Voorwaarden omschreven dekkingen. Bovendien zijn de daar beschreven modaliteiten en clausules van toepassing.

18. AANVULLENDE ONGEVALLENVERZEKERING

18.1. Waarborgen

De pensioeninstelling verbindt er zich toe de in de Bijzondere Voorwaarden verzekerde prestaties uit te keren ingeval de verzekerde slachtoffer wordt van een lichamelijk ongeval. Als ongeval wordt uitsluitend aanzien iedere plotselinge en abnormale gebeurtenis die veroorzaakt wordt door een van buiten komende kracht. Voor zover het overlijden van de verzekerde rechtstreeks het gevolg is van een ongeval en zich voordoet binnen één jaar na het ongeval, betaalt de pensioeninstelling de verzekerde prestatie aan de begunstigde bij overlijden.

Bij volledige en bestendige invaliditeit van de verzekerde wordt de verzekerde prestatie uitbetaald aan de begunstigde bij leven. De bestendige invaliditeit zal vastgesteld worden na heling van de letsels en ten laatste één jaar na het ongeval.

De graad van de bestendige invaliditeit voortvloeiend uit een gewaarborgd ongeval dient uitsluitend in België vastgesteld te worden. Dit gebeurt op basis van de Europese Schaal ter bepaling van de graad van lichamelijke en geestelijke invaliditeit. Daarbij zal geen rekening gehouden worden met het uitgeoefende beroep. Een bestendige invaliditeit van 67 % of meer wordt als volledig beschouwd.

18.2. Beperkingen van de waarborgen

De verzekering waarborgt niet:

- a. ziekten, ook diegene die een uitwendige oorzaak hebben;
- b. gevolgen van de invloed van het klimaat. De ongevallen veroorzaakt door bliksem en de verzwaren van de letsels van een gewaarborgd ongeval door de invloed van het klimaat, zijn echter gewaarborgd;
- c. ongevallen veroorzaakt of mogelijk geworden door ziekte, ziekelijke toestand of gebrekkigheid, of door een andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde;
- d. de zelfmoord of de poging tot zelfmoord van de verzekerde.

Gelden niet als een gewaarborgd ongeval, de ongevallen die ontstaan, bevorderd of verergerd worden door de grove schuld van de verzekerde, de verzekeringsnemer, de begunstigde of ieder ander persoon die belang heeft bij de uitkering.

Als grove schuld wordt in aanmerking genomen:

- elke daad gesteld met opzet of met goedvinden van de verzekerde, de verzekeringsnemer, de begunstigde of een ander persoon die belang heeft bij de uitkering;
- elke deelname aan misdrijven, wantoestanden of vechtpartijen al dan niet het gevolg zijnde van provocerend gedrag of twist, met uitzondering van de gevallen van wettige zelfverdediging;
- kennelijk roekeloze daden, behalve bij redding van personen of goederen; zelfverminking alsook alle behandelingen of bewerkingen die de verzekerde op zichzelf zou toepassen, behalve de daden van normale persoonlijke verzorging;
- het onder invloed zijn van alcoholische drank of verdovende middelen of van geneesmiddelen, behalve indien er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het schadegeval.

De verzekering waarborgt niet de ongevallen:

- a. mogelijk geworden door oorlog of een daarmee overeenstemmende toestand;
- b. die direct of indirect het gevolg zijn van oproer of gewelddaden, behalve wanneer kan aangetoond worden dat de verzekerde hieraan niet actief deelnam of dat hij zich in staat van wettelijke zelfverdediging bevond;
- c. als gevolg van een ramp te wijten aan de nucleaire radioactiviteit;
- d. gebeurd tijdens of als gevolg van een medische of heelkundige behandeling, tenzij die het gevolg is van een verzekerd ongeval;
- e. veroorzaakt door misbruik van alcohol, verdovende middelen of geneesmiddelen, eender welke vorm van toxicomanie of alcoholisme;

f. veroorzaakt door werken op grote hoogten (meer dan vijftien meter).

18.3. Uitbreidingen van de waarborg

a. Euthanasie

De verzekering waarborgt het overlijden van de verzekerde in gevolge de euthanasie toegepast wegens een zware en ongeneeslijke aandoening die het rechtstreekse gevolg is van een ongeval dat gewaarborgd is in deze verzekeringsovereenkomst. Het overlijden in gevolge euthanasie dat niet voldoet aan deze voorwaarden valt buiten de waarborg.

b. Bijzondere risico's

Mits uitdrukkelijk bedongen in de Bijzondere Voorwaarden, waarborgt de verzekering eveneens:

1. het gebruik van machines, andere dan de gebruikelijke huishoudelijke en knutseltoestellen;
2. kennelijk gevaarlijke beroepsactiviteiten zoals onder meer maar niet uitsluitend bouw- of afbraakwerken, afdalen in mijnen of groeven, alle werkzaamheden te water of onder water, het gebruik of behandelen van bijtende producten en het snoeien of vellen van hoogstammige bomen;
3. het gebruik van luchtvaartuigen, behalve reizen ondernomen als betalend passagier van een vliegtuig of helikopter ingericht om personen te vervoeren;
4. de bezoldigde beoefening van om het even welke sporttak, met inbegrip van de voorbereidende oefeningen hierop;
5. de beoefening van alle gevechtssporten en van andere gevaarlijke sporten zoals onder meer maar niet uitsluitend: sport-of zweefvliegen, deltaplane, sprongen vanaf grote hoogten, alpinisme, bobslee, skeleton, skispringen, skiën in competitie, hindernisspringen te paard, paardenkoersen, polo, speleologie, onderzeese verkenningstochten, diepzeeduiken, rafting, rugby, jachtsport;
6. het gebruik, als bestuurder, passagier of bemanningslid van elk voertuig van welke aard ook, dat deelneemt aan sportproeven, - competities of - wedstrijden , of aan de voorbereiding ervan.

18.4. Beperkingen van de vergoeding

Bij het vaststellen van de graad van de invaliditeit zal alleszins in mindering worden gebracht het percentage te wijten aan reeds vóór het ongeval bestaande invaliditeit of aan ziekten of ziekelijke toestanden.

Wanneer de graad van de bestendige invaliditeit kan verminderd worden door een heelkundige ingreep, een speciale behandeling of het dragen van een prothese en de verzekerde weigert zich hieraan te onderwerpen, kan de pensioeninstelling de uitkering beperken ten belope van het door haar geleden nadeel.

De verzekerde prestaties bij overlijden en bestendige invaliditeit mogen nooit worden samengevoegd.

18.5. Territoriale waarborg

De verzekering geldt over de gehele wereld, voor zover de verzekerde zijn woonplaats en zijn gebruikelijke verblijfplaats in België heeft. Bij een bestendige invaliditeit voortvloeiend uit een gewaarborgd ongeval wordt de waarborg in het buitenland slechts verleend voor zover de pensioeninstelling de nodige medische en feitelijke controle kan uitoefenen. Op verzoek van de pensioeninstelling moet de verzekerde zich voor medisch onderzoek aanbieden bij een geneesheer in België.

18.6. Verplichtingen

1. Bij ongeval

Elk ongeval met dodelijke afloop moet binnen vierentwintig uur door de begunstigden worden gemeld, hetzij per telefoon, e-mail of telefax. Bij laattijdige aangifte kan de pensioeninstelling haar tussenkomst

verminderen met het door haar geleden nadeel, tenzij het bewijs wordt geleverd dat de aangifte van het schadegeval zo snel dit redelijkerwijs mogelijk was, werd ingediend.

De pensioeninstelling kan bijkomende inlichtingen vragen of op haar kosten een autopsie laten uitvoeren. In voorkomend geval zal de pensioeninstelling de resultaten afwachten alvorens een standpunt in te nemen over het al dan niet gewaarborgd zijn van de schade. Indien aan één van deze verplichtingen niet voldaan wordt, kan de pensioeninstelling haar tussenkomst verminderen met het door haar geleden nadeel.

Elk ongeval dat een volledige bestendige invaliditeit kan veroorzaken moet door de verzekerde, verzekeringsnemer of begunstigde binnen acht dagen aan de pensioeninstelling aangegeven worden per aangetekende brief. Deze aangifte dient gestaafd te worden door een gedetailleerd attest van de behandelende geneesheer dat door de verzekerde aan de raadsgeneesheer van de pensioeninstelling wordt bezorgd. De aangifte zal nog worden aanvaard indien zij om een geldige reden later wordt gedaan, maar dit op zijn laatst één jaar na het ongeval.

Alle maatregelen om de genezing te bespoedigen dienen onmiddellijk getroffen te worden. Zodra zijn toestand het toelaat, is de verzekerde verplicht gevolg te geven aan iedere oproep van de medische adviseur van de pensioeninstelling.

De verzekerde levert op verzoek van de pensioeninstelling de nodige bewijsstukken van zijn beroepsinkomsten.

2. Bij gebrekkigheid of ernstige ziekte

Indien de verzekerde getroffen wordt door een gebrekkigheid of ernstige ziekte, dient dit zo spoedig mogelijk aan de pensioeninstelling te worden gemeld per aangetekende brief.

18.7. Duur van de verzekering

1. De verzekering kan op ieder moment onafhankelijk van de hoofdverzekering worden stopgezet.
2. De verzekering eindigt van rechtswege op het ogenblik dat de hoofdverzekering een einde neemt door afkoop, overlijden, vernietiging, afloop of reductie. Zij heeft geen afkoopwaarde.
3. De verzekering eindigt ten laatste op de pensioenleeftijd van de verzekerde.
4. De pensioeninstelling kan de verzekering opzeggen wanneer de verzekerde niet langer zijn woonplaats of gebruikelijke verblijfplaats in België heeft.

18.8. Wijziging van het tarief en de voorwaarden

Wanneer de pensioeninstelling een tariefwijziging doorvoert, kan de verzekeringsnemer de overeenkomst opzeggen. De tariefwijziging wordt meegedeeld tenminste 4 maanden voor de jaarlijkse vervalddag van de overeenkomst en de overeenkomst kan binnen de maand na de kennisgeving opgezegd worden met een aangetekende brief. Indien de tariefwijziging binnen de 4 maanden voor de jaarlijkse vervalddag wordt meegedeeld, dan kan de verzekeringsnemer opzeggen binnen een termijn van drie maanden na de kennisgeving.

19. AANVULLENDE VERZEKERINGEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID I1 EN/OF I2

19.1. Waarborgen

Premieteruggave I1

De pensioeninstelling verbindt er zich toe over te gaan tot de in de Bijzondere Voorwaarden verzekerde premieruggave I1 wanneer de verzekerde wegens ziekte of ongeval een arbeidsongeschiktheid oploopt, waarvan de duur de overeengekomen eigen-risicotermijn overschrijdt. De begunstigde van de premieruggave I1 is de verzekeringsnemer.

Jaarlijkse rente I2

Wanneer de verzekerde wegens ziekte of ongeval een arbeidsongeschiktheid oploopt waarvan de duur de overeengekomen eigen-risicotermijn overschrijdt, keert de pensioeninstelling de in de Bijzondere Voorwaarden bepaalde jaarrente I2 uit met als doel het door de verzekerde geleden inkomstenverlies te vergoeden.

De verzekerde jaarrente bedraagt maximaal 100 % van het jaarlijks beroepsinkomen, verminderd met de verzekerde bedragen van andere (wettelijke of aanvullende) arbeidsongeschiktheidsdekkingen die voorzien in een uitkering in geval van arbeidsongeschiktheid.

De begunstigde van de jaarlijkse rente I2 is de verzekeringsnemer.

Ziekte

Iedere aantasting van de gezondheid door een andere oorzaak dan een ongeval en vastgesteld door een arts die wettelijk gemachtigd is in België zijn praktijk uit te oefenen.

Ongeval

Plotse en onvoorzienbare gebeurtenis, onafhankelijk van de wil van de verzekerde en/of iedere andere persoon die bij de verzekering belang heeft, waarbij de verzekerde, met onmiddellijke uitwerking, een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel oploopt te wijten aan een uitwendige oorzaak.

Arbeidsongeschiktheid

De gedeeltelijke of volledige ongeschiktheid om beroepswerkzaamheden te verrichten in gevolge de aantasting van de fysieke of psychische integriteit van de verzekerde. Arbeidsongeschiktheid wordt vastgesteld op medische gronden.

Eigen-risicotermijn

Periode tijdens de welke geen uitkering plaatsvindt voor een gewaarborgde arbeidsongeschiktheid.

Om recht te verkrijgen op de verzekerde prestaties en om dat recht te behouden, moet de arbeidsongeschiktheid minstens 25% bedragen. De verdere verwijzing naar de fysiologische ongeschiktheid dient enkel om het bedrag van de toe te kennen uitkering te bepalen.

De verzekerde prestaties worden uitgekeerd in verhouding tot de arbeidsongeschiktheidsgraad. Deze zal niet lager zijn dan de graad van fysiologische ongeschiktheid, tenzij anders vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Een fysiologische ongeschiktheid of een arbeidsongeschiktheid van 67% of meer, wordt gelijkgesteld met een ongeschiktheid van 100%.

Bij het ingaan van de verzekerde prestaties verkrijgt de verzekeringsnemer eveneens het recht op proportionele terugbetaling van de premie van de aanvullende verzekering arbeidsongeschiktheid.

De graad van de fysiologische ongeschiktheid dient uitsluitend in België vastgesteld te worden. Hij wordt bepaald bij medische beslissing onder verwijzing naar de Europese Schaal ter bepaling van de graad van lichamelijke en geestelijke invaliditeit.

De arbeidsongeschiktheidsgraad wordt eveneens vastgesteld door de betrokken geneesheren, tijdens het eerste jaar arbeidsongeschiktheid evenredig aan het verlies van de fysieke of psychische geschiktheid van de verzekerde tot het uitoefenen van de beroepsactiviteiten van de verzekerde vermeld in de Bijzondere Voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst. Vanaf het tweede jaar wordt de arbeidsongeschiktheidsgraad uitsluitend vastgesteld evenredig aan het verlies van de fysieke of psychische geschiktheid van de verzekerde tot het uitoefenen van om het even welke beroepsactiviteit die

overeenstemt met zijn sociale toestand, met zijn kennis en vaardigheden. Andere economische criteria worden niet in aanmerking genomen.

19.2. Eigen-risicotermijn

Voor elke vergoedbare periode van arbeidsongeschiktheid wordt een eigen-risicotermijn vastgesteld waarvan de duur in de Bijzondere Voorwaarden is vastgelegd.

De eigen-risicotermijn begint op de dag die door de artsen wordt aangeduid als die van de aanvang van de arbeidsongeschiktheid. De arbeidsongeschiktheid ondergaan vóór het verstrijken van de eigen-risicotermijn wordt niet vergoed. Er zal nooit opnieuw een eigen-risicotermijn worden toegepast na het einde van een vorige arbeidsongeschiktheidsperiode waarover vergoeding werd uitgekeerd:

- wanneer bij de verzekerde binnen de 3 maanden een arbeidsongeschiktheid optreedt ten gevolge van een reeds vroeger gewaarborgd ongeval of ziekte;
- bij verwijdering van osteosynthesemateriaal, d.w.z. mechanische hulpmiddelen, zoals schroeven, platen, nagels of metaaldraden waarmee heelkundige breukfragmenten van beenderen aan elkaar worden gezet.

19.3. Uitkering van de verzekerde prestaties

Bij een arbeidsongeschiktheid vanaf 67% wordt aan de begunstigde per dag 1/365ste deel van de verzekerde prestatie toegekend. Bij een arbeidsongeschiktheid van minder dan 67% is de uitgekeerde prestatie evenredig aan de arbeidsongeschiktheidsgraad.

Bij een aanspraak op uitkering wordt vastgesteld of de verzekerde jaarrente de maximale dekking zoals hiervoor bepaald overschrijdt. Bij overschrijding wordt de verzekerde rente verminderd tot deze maximale dekking.

Ingeval van vermindering van de jaarrente bij schade, betaalt de pensioeninstelling aan de verzekeringsnemer het gedeelte van de premie terug dat te veel werd betaald gedurende maximum een jaar voorafgaand aan de maand waarin werd vastgesteld dat de verzekerde rente te hoog is.

Als blijkt dat de verzekerde jaarrente lager is dan de hierboven omschreven maximale dekking, dan wordt de uitkering in ieder geval bepaald op basis van die jaarrente.

De prestatie is betaalbaar per maand voor het eerst dertig dagen na het verstrijken van de eigen-risicotermijn. De uitkering houdt op met een proportionele regeling in functie van het aantal kalenderdagen aan het einde van de arbeidsongeschiktheid die recht geeft op uitkering en op zijn laatst wanneer de verzekeringsperiode is afgesloten of de polis vernietigd wordt. In ieder geval vervalt het recht op uitkering van zodra de verzekerde een wettelijk pensioen ontvangt, zelfs indien de eigenlijke pensioenrechten om eender welke reden tijdelijk werden geschorst.

19.4. Beperkingen van de waarborgen

1. Zijn niet in de waarborg begrepen, de arbeidsongeschiktheden die ontstaan, bevorderd of verergerd worden door de grove schuld van de verzekerde, de verzekeringsnemer, de begunstigde of ieder ander persoon die belang heeft bij de uitkering.

Als grove schuld wordt in aanmerking genomen:

- elke daad gesteld met opzet of met goedvinden van de verzekerde, de verzekeringsnemer, de begunstigde of een ander persoon die belang heeft bij de uitkering;
- elke deelname aan misdrijven, wantoestanden of vechtpartijen al dan niet het gevolg zijnde van provocerend gedrag of twist, met uitzondering van de gevallen van wettige zelfverdediging;
- kennelijk roekeloze daden, behalve bij redding van personen of goederen; zelfverminking alsook alle behandelingen of bewerkingen die de verzekerde op zichzelf zou toepassen, behalve de daden van normale persoonlijke verzorging;
- het onder invloed zijn van alcoholische drank of verdovende middelen of van geneesmiddelen, behalve indien er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het schadegeval.

2. Zijn evenmin in de waarborg begrepen, de arbeidsongeschiktheden die ontstaan, bevorderd of verergerd worden door:

- elke poging tot zelfmoord van de verzekerde;

- subjectieve stoornissen zonder objectieve symptomen of zonder medisch aantoonbare ondergrond;
- psychische stoornissen.

De volgende limitatieve lijst van psychische aandoeningen valt echter binnen de waarborg indien de diagnose gesteld is door een erkend psychiater en voldoet aan de criteria voorzien in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (= DSM-V) of zijn latere versies:

- majeure depressie,
- bipolaire stoornis,
- psychotische stoornis,
- schizofrenie,
- gegeneraliseerde angststoornis,
- dissociatieve stoornis,
- obsessief-compulsieve stoornis,
- anorexia
- boulimia nervosa.

Indien de verzekerde, wegens CVS (chronisch vermoeidheidssyndroom) of fibromyalgie, een arbeidsongeschiktheid oploopt, wordt de rente uitgekeerd gedurende maximum 700 dagen, cumulatief geteld over de looptijd van de verzekeringsovereenkomst.

- esthetische ingrepen, van welke aard ook;
- een ramp te wijten aan de nucleaire radioactiviteit;
- oorlog of een daarmee overeenstemmende toestand;
- oproer of gewelddaden (direct of indirect), behalve wanneer kan aangetoond worden dat de verzekerde hieraan niet actief deelnam of dat hij zich in staat van wettelijke zelfverdediging bevond;
- het hanteren van wapens en springstoffen of deelname aan militaire prestaties;
- misbruik van alcohol, verdovende middelen of geneesmiddelen, eender welke vorm van toxicomanie of alcoholisme;
- werken op grote hoogten (meer dan vijftien meter).

19.5. Uitbreidingen van de waarborg

a. Zwangerschap en bevalling

Indien de verzekerde ten gevolge van een zwangerschap of bevalling meer dan 3 maanden na de bevalling geheel of gedeeltelijk ongeschikt is op fysieke of psychische gronden om zijn beroepswerkzaamheden te verrichten, verleent de pensioeninstelling de waarborg vanaf de vierde maand na de bevalling.

Een pathologische zwangerschap is, onverminderd de bepalingen in verband met de eigen - risicotermijn, wel onmiddellijk gewaarborgd, voor zover de stopzetting of vermindering van de werkzaamheden niet het gevolg is van ongezonde werkzaamheden.

Pathologische zwangerschap

De zwangerschapsverwikkelingen, zowel uit hoofde van de verzekerde als van haar foetus, tengevolge van een ziekelijke of afwijkende toestand.

Ongezonde werkzaamheden

Werkzaamheden met blootstelling aan een beroepsrisico waardoor een al dan niet potentieel gevaar optreedt voor moeder en/of foetus zoals erkend in de wettelijke regeling op de moederschapsbescherming. Deze werkzaamheden omvatten ondermeer:

- werkzaamheden met scheikundige stoffen;
- werkzaamheden met infectieuze agentia;
- werkzaamheden met ioniserende stralingen;
- werkzaamheden met cytostatica (zoals bv. bij anti-kankermiddelen);
- werkzaamheden met tillen van lasten;
- werkzaamheden in hoge temperaturen;
- werkzaamheden met nachtarbeid;

b. Bijzondere waarborgen

Mits uitdrukkelijk bedongen in de Bijzondere Voorwaarden, waarborgt de verzekering eveneens:

1. kennelijk gevaarlijke beroepsactiviteiten zoals onder meer maar niet uitsluitend bouw- of afbraakwerken, afdalen in mijnen of groeven, alle werkzaamheden te water of onder water, het gebruik of behandelen van bijtende producten en het snoeien of vellen van hoogstammige bomen;
2. het gebruik van luchtvaartuigen, behalve reizen ondernomen als betalend passagier van een vliegtuig of helikopter ingericht om personen te vervoeren;
3. de bezoldigde beoefening van om het even welke sporttak, met inbegrip van de voorbereidende oefeningen hierop;
4. de beoefening van alle gevechtssporten en van andere gevaarlijke sporten zoals onder meer maar niet uitsluitend: sport-of zweefvliegen, deltaplane, sprongen vanaf grote hoogten, alpinisme, bobslee, skeleton, skispringen, skiën in competitie, hindernisspringen te paard, paardenkoersen, polo, speleologie, onderzeese verkenningstochten, diepzeeduiken, rafting, rugby;
5. het gebruik, als bestuurder, passagier of bemanningslid van elk voertuig van welke aard ook, dat deelneemt aan sportproeven, - competities of - wedstrijden, of aan de voorbereiding ervan.

19.6. Vaststelling van de vergoeding

De omvang van de vergoeding en de periode waarover zij wordt toegekend, worden vastgesteld en meegedeeld aan de verzekerde op basis van de medische en feitelijke gegevens die ter beschikking staan van de pensioeninstelling. De verzekerde levert op verzoek van de pensioeninstelling de nodige bewijsstukken van zijn beroepsinkomsten.

De verzekerde wordt geacht deze grondslagen als juist te aanvaarden, tenzij hij binnen 30 dagen na ontvangst van de mededeling door de pensioeninstelling, aan haar zijn gemotiveerde bezwaren heeft kenbaar gemaakt.

Te allen tijde hebben zowel de verzekerde als de pensioeninstelling het recht de arbeidsongeschiktheidsgraad aan een herziening te onderwerpen.

19.7. Territoriale waarborg

De waarborg geldt over de gehele wereld, voor zover de verzekerde bij de aanvang van de arbeidsongeschiktheid zijn woonplaats en zijn gebruikelijke verblijfplaats in België heeft. De waarborg wordt in de loop van de arbeidsongeschiktheid in het buitenland slechts verleend voor zover de pensioeninstelling de nodige medische en feitelijke controle kan uitoefenen. Op verzoek van de pensioeninstelling moet de verzekerde zich voor medisch onderzoek aanbieden bij een geneesheer in België.

19.8. Aangifte

De verzekerde, de verzekeringnemer of ieder ander persoon die belang heeft bij de uitkering moet iedere ziekte of ongeval waardoor een arbeidsongeschiktheid wordt veroorzaakt of zou kunnen worden veroorzaakt aan de pensioeninstelling aangeven, op het hiertoe door de pensioeninstelling ter beschikking gestelde formulier, dit binnen 30 dagen na het begin van de ziekte of na het ongeval en in ieder geval zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is. Deze aangifte dient zo vlug mogelijk te worden gedaan met opgave van alle nodige gegevens. De verzekerde bezorgt de geneeskundige verklaringen van de behandelende arts aan de adviserende arts van de pensioeninstelling, met vermelding van de oorzaken, aard, graad en vermoedelijke evolutie van de arbeidsongeschiktheid.

De aangifte zal nog worden aanvaard indien zij om een geldige reden later wordt gedaan, maar dit op zijn laatst één jaar na het begin van de ziekte of na het ongeval. Zo de pensioeninstelling het bewijs levert dat zij door de laattijdigheid van de aangifte enig nadeel heeft geleden, zal de eigen-risicotermijn pas ingaan op de dag waarop de pensioeninstelling effectief in kennis werd gesteld van de ziekte of ongeval.

19.9. Stopzetting van het beroep, wijziging beroep, inkomen of sociaal statuut

Meldingsplicht

De verzekeringnemer of de verzekerde is verplicht de pensioeninstelling vooraf te melden, wanneer:

- de verzekerde ophoudt zijn in de Bijzondere Voorwaarden vermelde beroep daadwerkelijk uit te oefenen;

- de verzekerde een ander beroep gaat uitoefenen;
- de aan het gemelde beroep verbonden werkzaamheden veranderen
- het inkomen van de verzekerde wijzigt
- het sociale zekerheidsstatuut van de verzekerde wijzigt

Gevolgen van de stopzetting van de beroepsactiviteit

Als de verzekerde ophoudt zijn beroep of bedrijf daadwerkelijk uit te oefenen om een andere reden dan omwille van een gewaarborgde economische arbeidsongeschiktheid, eindigt de verzekering. Zodra de verzekerde een wettelijk pensioen ontvangt, eindigt de verzekering zelfs indien de eigenlijke pensioenrechten om eender welke reden tijdelijk werden geschorst.

Gevolgen van de wijziging van beroep of de eraan verbonden werkzaamheden, van sociaal statuut of bij blijvende wijziging van het inkomen

Als de wijzigingen in het beroep, het inkomen of het sociaal statuut een betekenisvolle invloed hebben op het risico en/of de kosten of de omvang van de verleende dekking kan de pensioeninstelling de premie, de eigen-risicotermijn en de dekkingsvoorwaarden op redelijke en proportionele wijze aanpassen.

Indien zich een schadegeval voordoet voordat de verzekerde of de verzekeringsnemer de vermindering van het inkomen heeft gemeld, kan de pensioeninstelling de gewaarborgde rente aanpassen overeenkomstig punt 19.3.

Indien zich een schadegeval voordoet zonder dat de wijzigingen in het beroep of het sociaal statuut werden gemeld, kan de pensioeninstelling de gewaarborgde rente op redelijke en proportionele wijze aanpassen.

19.10. Duur van de verzekering

Huidige arbeidsongeschiktheidsverzekering wordt afgesloten tot de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde eindvervaldag.

1. De verzekering eindigt ten laatste op de pensioenleeftijd van de verzekerde.
2. De verzekering kan op ieder moment onafhankelijk van de hoofdverzekering worden opgezegd.
3. De pensioeninstelling kan de verzekering slechts opzeggen:
 - bij wanbetaling van de premie;
 - wanneer de verzekerde zijn wettelijke hoofdverblijfplaats definitief in het buitenland heeft gevestigd;
 - ingeval van oververzekering, voor zover de verzekerde geen arbeidsongeschiktheidsrente geniet;
 - bij veroordeling van de verzekeringsnemer of verzekerde tot een straf van vrijheidsberoving wegens een opzettelijk gepleegd misdrijf;
 - ingeval van faillissement, concordaat, gerechtelijke vereffening van de verzekeringsnemer of verzekerde, of ingeval één van hen onder curatele wordt gesteld.

De opzegging heeft pas uitwerking na het verstrijken van een termijn van tenminste 30 dagen te rekenen van de dag volgend op de afgifte ter post van een aangetekende brief zoals vermeld in punt 13.

4. Bovendien eindigt de verzekering van rechtswege:
 - wanneer zij haar einddatum heeft bereikt;
 - wanneer de verzekerde heeft opgehouden een beroep uit te oefenen, voor zover dit geen gevolg is van een vergoede arbeidsongeschiktheid;
 - op het ogenblik dat de hoofdverzekering een einde neemt door afkoop, overlijden, vernietiging of afloop, alsook wanneer de hoofdverzekering gereduceerd wordt.
 Zij heeft geen afkoopwaarde.

19.11. Medische opvolging

Onmiddellijk dienen alle maatregelen getroffen te worden om de genezing te bespoedigen.

De verzekerde zal de door hem gekozen arts, telkens als dit nodig is, verzoeken de geneeskundige verklaringen aan hem af te leveren die voor het uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst nodig zijn.

Bovendien is de pensioeninstelling gemachtigd inlichtingen in te winnen bij de verzekerde en over te gaan tot de controlemaatregelen die zij nodig acht. Er dient gevolg te worden gegeven aan de oproep voor

onderzoek bij de medische adviseur van de pensioeninstelling, zelfs indien de verzekerde daartoe in een door de pensioeninstelling aangewezen medische inrichting dient te worden opgenomen. De kosten van dit onderzoek zijn ten laste van de pensioeninstelling.

De pensioeninstelling dient zo spoedig mogelijk in kennis te worden gesteld van iedere wijziging in de toestand van de verzekerde. De aangifte ervan dient gestaafd te worden door een medisch attest, te bezorgen aan de raadgevende arts van de pensioeninstelling.

19.12. Andere verzekeringen

Indien bij andere verzekeringsondernemingen gelijkaardige waarborgen worden verzekerd, dient dit onmiddellijk per aangetekend schrijven aan de pensioeninstelling te worden gemeld. In dit geval heeft de pensioeninstelling het recht de bedragen van de door haar verzekerde rente en premie dienovereenkomstig te verminderen. Alle rechten voor een hangende schade blijven behouden.

19.13. Wijziging van het tarief en de voorwaarden

Bij wederzijds akkoord

Op uitsluitend verzoek van de verzekeringsnemer en met wederzijds akkoord van de partijen, kan de pensioeninstelling, nadat de verzekeringsovereenkomst gesloten is, de technische grondslagen van de premie en de dekkingsvoorwaarden wijzigen in het belang van de verzekeringsnemer.

Indexering

De premie en de uitkering mogen door de pensioeninstelling worden aangepast op de jaarlijkse hoofdvervaldag, op grond van het indexcijfer van de consumptieprijsen. De premie en de uitkering mogen eveneens worden aangepast op de jaarlijkse hoofdvervaldag, op grond van een of verschillende specifieke indexcijfers aan de kosten van de diensten die gedekt worden door de private ziekteverzekeringsovereenkomsten, indien en voor zover de evolutie van dat of deze het indexcijfer der consumptieprijsen overschrijdt.

Mededeling van tariefwijziging

Indien de pensioeninstelling haar tarief wijzigt, past zij deze overeenkomst aan op de volgende jaarlijkse vervaldag. Zij stelt de *verzekeringsnemer* van deze aanpassing in kennis minstens 4 maanden vóór die vervaldag. De *verzekeringsnemer* mag evenwel de overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Als de kennisgeving later gebeurt, heeft de *verzekeringsnemer* de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen gedurende een periode van 3 maanden te rekenen vanaf de kennisgeving.

19.14. Mededeling van het risico door de verzekeringsnemer en de verzekerde

Verklaringen bij het sluiten van de overeenkomst

De *verzekeringsnemer* en de *verzekerde* hebben bij het sluiten van de overeenkomst de verplichting om alle hen bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die zij redelijkerwijs moeten beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de pensioeninstelling. Indien op sommige schriftelijke vragen van de pensioeninstelling niet wordt geantwoord en de pensioeninstelling toch de overeenkomst heeft gesloten, kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op verzuim beroepen.

Opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de pensioeninstelling misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de overeenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de pensioeninstelling kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

Niet opzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen

De pensioeninstelling kan zich niet beroepen op een onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens, wanneer deze gegevens betrekking hebben op een *ziekte* of aandoening die zich op het ogenblik van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst nog op geen enkele wijze had gemanifesteerd.

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, stelt de pensioeninstelling, binnen de termijn van 30 dagen te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of

het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens.

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de *verzekeringsnemer* wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van de termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de pensioeninstelling de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

Nochtans kan de pensioeninstelling, indien zij het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd, de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van 30 dagen te rekenen van de dag waarop zij van het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen.

Zodra een termijn van twee jaar verstreken is te rekenen van de aanvang van de verzekeringsovereenkomst, kan de pensioeninstelling zich niet meer beroepen op het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens door de *verzekeringsnemer* of de *verzekerde*, wanneer deze gegevens betrekking hebben op een *ziekte* of aandoening waarvan de symptomen zich op het ogenblik van het sluiten van de verzekeringsovereenkomst reeds hadden gemanifesteerd en deze *ziekte* of aandoening niet gediagnosticeerd werd binnen diezelfde termijn van twee jaar.

20. ALGEMENE BEPALINGEN AANVULLENDE VERZEKERINGEN

20.1. Aanvang van de waarborg en betaling van de premie

De aanvullende verzekering vangt aan op hetzelfde tijdstip als de hoofdverzekering. De premie wordt betaald samen met de premie van de hoofdverzekering.

20.2. Verval van rechten

Er wordt verval van rechten opgelopen en de pensioeninstelling is gerechtigd de terugbetaling te eisen van de onrechtmatig uitgekeerde vergoedingen en van de gemaakte kosten:

1. bij verzwaring van de gevolgen van een ziekte of ongeval met opzet of goedvinden van de verzekeringsnemer, verzekerde of enig ander persoon die belang heeft bij de uitkering of indien een voorgeschreven medische behandeling niet werd gevolgd;
2. indien de verzekerde of de verzekeringsnemer de contractuele verplichting, hem opgelegd door punt 19.8. niet nakomt, en er hierdoor een nadeel ontstaat voor de pensioeninstelling, kan de pensioeninstelling ten belope van het door haar geleden nadeel haar prestaties verminderen

Indien de verzekerde of de verzekeringsnemer deze contractuele verplichting met bedrieglijk opzet niet is nagekomen kan de pensioeninstelling haar dekking weigeren.

Indien de verzekerde of de verzekeringsnemer de contractuele verplichting in punt 19.12. met bedrieglijk opzet niet naleeft, is de verzekeringsovereenkomst nietig en heeft de pensioeninstelling, indien zij ter goeder trouw handelt, het recht de geïnde premies te behouden als schadevergoeding.

20.3. Algemene Voorwaarden hoofdverzekering

Behoudens uitdrukkelijke afbreuk hieraan zijn de aanvullende verzekeringen aan de Algemene en Bijzondere Voorwaarden van de hoofdverzekering onderworpen.

20.4. Betwisting

Betwistingen over medische aangelegenheden kunnen, mits wederzijdse instemming, worden beslecht in een minnelijke medische expertise, waarbij beide partijen elk een eigen geneesheer aanstellen. De door beide geneesheren aangestelde derde geneesheer zal slechts tussenkomen indien er geen akkoord is tussen eerstgenoemden. Iedere partij zal de honoraria en onkostenstaat regelen van de door haar aangestelde geneesheer. Het honorarium en de kosten van de derde geneesheer en van de gespecialiseerde onderzoeken zullen door beide partijen, elk voor de helft, worden gedragen. Op straf van nietigheid van hun beslissing mogen de geneesheren niet afwijken van de bepalingen van de verzekeringsovereenkomst en haar bijvoegsels.

Hoofdstuk 6. Terrorisme

Schade die veroorzaakt wordt door terrorisme is verzekerd overeenkomstig de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme. De maatschappij is hiervoor toegetreden tot de vzw TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). In het kader van deze wet werd een Comité opgericht dat bevoegd is voor de erkenning van een gebeurtenis als terrorisme zoals gedefinieerd door de wet en de vaststelling van het percentage van schadevergoeding dat door de deelnemers van de vzw TRIP dient vergoed te worden. Voor het geheel van de verbintenissen aangaande ten opzichte van alle verzekerden dekt de maatschappij, overeenkomstig de bepalingen van deze wet, gezamenlijk met alle andere verzekeringsondernemingen die lid zijn van de vzw TRIP en met de Belgische staat de door het Comité per kalenderjaar erkende schadegevallen tot een bedrag van 1 miljard euro. Dit bedrag wordt jaarlijks op 1 januari aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basis het indexcijfer van december 2005.

De schade veroorzaakt door nucleaire wapens is altijd uitgesloten van dekking.

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

Voorkoming van de financiering van terrorisme – Nationale lijst van personen en entiteiten verdacht van terroristische daden:

Het KB van 28 december 2006 verbiedt eenieder om tegoeden of economische middelen direct of indirect ter beschikking te stellen van de personen en entiteiten die voorkomen op de Nationale lijst van personen en entiteiten verdacht van terroristische daden en vereist dat financiële instellingen deze tegoeden of economische middelen bevriezen. Onverminderd de toepasselijke voorschriften inzake rapportering, vertrouwelijkheid en beroepsgeheim zijn financiële instellingen verplicht om onverwijld alle informatie die betrekking heeft op de bevrozing van dergelijke tegoeden en economische middelen te verstrekken aan de Algemene Administratie van de Thesaurie van de F.O.D. Financiën.

Hoofdstuk 7. Rechtsmacht, toepasselijk recht en fiscale bepalingen

21. RECHTSMACHT

Betwistingen tussen de partijen betreffende de interpretatie en de uitvoering van de overeenkomst vallen onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

22. TOEPASSELIJK RECHT EN FISCALE BEPALINGEN

Op deze overeenkomst is het Belgisch recht van toepassing.

Alle huidige en toekomstige belastingen, (sociale) bijdragen, rechten en taksen zijn ten laste van de verzekeringsnemer en/of van de begunstigde, naargelang het geval.

22.1. Premies

De wetgeving van de woonstaat van de verzekeringsnemer is toepasselijk op de fiscale en/of sociale lasten die eventueel op de premies worden gelegd.

De fiscale wetgeving van de woonplaats van de verzekeringsnemer bepaalt de eventuele toekenning van de fiscale voordelen van de premies. In bepaalde gevallen kan de wetgeving van het land waar belastbare inkomsten verkregen worden, worden toegepast.

22.2. Prestaties

De op de inkomsten toepasselijke belastingen alsook eventuele lasten worden vastgelegd door de wet van de woonstaat van de begunstigde en/of door de wet van het land waar de belastbare inkomsten worden verkregen.

Wat de successierechten betreft, is de fiscale wetgeving van de woonstaat van de overledene en/of de wet van de woonstaat van de begunstigde van toepassing.

Hoofdstuk 8. Mededelingen

23. KENNISGEVINGEN

De pensioeninstelling bezorgt de verzekeringsnemer tenminste jaarlijks een overzicht met de stand van zijn overeenkomst.

De aan de verzekeringsnemer en de aannemende begunstigde te richten kennisgevingen geschieden geldig op hun meest recente aan de pensioeninstelling meegedeelde adres. Elke kennisgeving van een partij aan de andere wordt geacht gedaan te zijn op de datum van afgifte ervan aan de post.

24. VERBLIJFPLAATS

Wanneer de verzekeringsnemer zijn woonplaats of gebruikelijke verblijfplaats in het buitenland vestigt, dient hij de pensioeninstelling hiervan in kennis te stellen.