Algemene en productvoorwaarden

Individuele pensioentoezeggingsverzekering

0079-2250035N-20122014

AG Insurance nv – E. Jacqmainlaan 53, 1000 Brussel – RPR Brussel – BTW BE 0404.494.849 – www.aginsurance.be
Tel. +32(0)2 664 81 11 – Fax +32(0)2 664 81 50
Verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0079, onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel

Inhoud

Algemene voorwaarden

De omvang van de verzekering	1. Waarin bestaat uw contract?	4
	2. Op welke basis wordt het contract opgemaakt?	4
	3. Wanneer is men verzekerd?	4
	4. De premies	4
Het kapitaal gewaarborgd bij overlijden	5. Waarin bestaat dit kapitaal?	5
	6. Is terrorisme verzekerd?	5
	7. Welke zijn de uitgesloten risico's bij overlijden?	6
	8. Wat keren we uit bij overlijden ten gevolge van een niet-gedekt risico?	6
	9. Wanneer betalen wij het kapitaal bij overlijden?	6
Het verloop van uw contract	10. Wat gebeurt er bij vooroverlijden van de verzekeringnemer indien hij niet de verzekerde is?	7
	11. Wat gebeurt er indien er meerdere verzekeringnemers zijn?	7
	12. Hoe voeren wij uw instructies uit?	7
	13. Hoe wordt u geïnformeerd?	7
Diverse bepalingen	14. Wat wordt verstaan onder tarievenlijst?	8
	15. Welke zijn de taksen en belastingen?	8
	16. Welke formaliteiten moeten vervuld worden om de betaling van de waarborgen te verkrijgen?	8
	17. Briefwisseling - betwistingen – toepasselijke wet	8
	18. Wet van 8/12/1992 met betrekking tot de bescherming van het Privé-Leven	9
Lexicon		10
Productvoorwaarden	1. Wat betekenen volgende begrippen?	11
	2. Welke is de structuur van uw contract?	11
	3. Het kapitaal bij leven	11
	4. Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden	12
	4.1. Waarin bestaat het kapitaal overlijden?	12
	4.2. Wanneer heeft de waarborg overlijden uitwerking?	12
	4.3. Hoe wordt de kost voor de waarborg overlijden aangerekend?	12
	5. Voorlopige dekking bij ongeval	13
	5.1 Wanneer geniet men van een voorlopige dekking bij ongeval ?	13
	5.2 Wanneer gaat deze voorlopige dekking bij ongeval in ?	13
	5.3. Verplichtingen met betrekking tot de medische formaliteiten	13
	5.4. Einde van de voorlopige dekking bij ongeval	13
	5.5 Eventuele bijpremies en/of uitsluitingen	13
	5.6 Premiebetaling in geval van schade tijdens de voorlopige dekking	13
	6. Wat is uw vrijheid van handelen en die van de aangeslotene?	13
	6.1. Wederinwerkingstelling	13
	6.2. Begunstigden aanduiden	14
	6.3. De begunstiging afstaan	14
	6.4. Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden wijzigen	14
	6.5. Het contract afkopen	14
	6.6. Voorschotten	15
	6.7. De reserve van het contract overdragen	15
	7. Wat gebeurt er ingeval van ...	15
	8. Hoe wordt u geïnformeerd?	15

Inhoud

Winstdelingsreglement van het fonds "Rendement"

1. Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds “Rendement”? 16
2. Hoe wordt het rendement bepaald? 16
3. Overige bepalingen 17

Winstdelingsreglement van het fonds "Top Life 99"

1. Welke zijn de beleggingsdoeleinden van het fonds “To Life 99”? 18
2. Hoe wordt het rendement bepaald? 18
3. Overige bepalingen 19

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

1. Wat verzekeren wij? 20
2. Waar is de verzekering geldig? 20
3. Wat wordt er met “ongeval” bedoeld? 20
4. Welke zijn de verplichtingen van de aangeslotene en van de begunstigde? 20
5. Welke zijn de uitgesloten risico’s? 21
6. Wanneer eindigt de aanvullende verzekering? 22

Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

1. Wat betekenen volgende begrippen? 23
2. Voorwerp van de verzekering 25
3. De prestaties en de bijhorende modaliteiten 26
4. Medische formaliteiten 26
5. Voorafbestaande aandoeningen 27
6. Territoriale geldigheid 27
7. Wanneer heeft men recht op de prestaties? 27
8. Welke zijn de uitgesloten risico’s? 28
9. Hoe gebeurt de premiebetaling? 30
10. Welke zijn de verplichtingen van de verzekeringnemer, die van de aangeslotene of van zijn rechthebbenden? 30
11. Hoe wordt de arbeidsongeschiktheid bepaald? - Medische expertise 31
12. Wat gebeurt er in geval van wijziging van de graad van arbeidsongeschiktheid? 32
13. Wijziging van de verzekerings- en de premievoorwaarden 32
14. Wanneer eindigt deze verzekering? 33
15. Individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract 33
16. Prefinanciering van de individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract 33

■ De omvang van de verzekering

1. Waarin bestaat uw contract?

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

---

2. Op welke basis wordt het contract opgemaakt?

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

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

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

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

---

3. Wanneer is men verzekerd?

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

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

U hebt het recht het contract op te zeggen binnen dertig dagen na de inwerkingtreding ervan of, indien u het contract hebt onderschreven om een krediet te waarborgen of weder samen te stellen, binnen dertig dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop u kennis heeft van de weigering van dit krediet. De opzegging op uw initiatief gebeurt door middel van een gedagtekend en ondertekend schrijven en gaat onmiddellijk in vanaf de kennisgeving ervan.

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

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

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

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

---

4. De premies

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

■ Het kapitaal gewaarborgd bij overlijden

5. Waarin bestaat dit kapitaal?

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

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

6. Is terrorisme verzekerd?

6.1. Lidmaatschap

Wij dekken schade veroorzaakt door terrorisme. Wij zijn hiertoe lid van de VZW TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal deze wijziging automatisch van toepassing zijn, tenzij er in een andere overgangsregeling is voorzien.

6.2. Evenredigheidsregel

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

6.3. Uitbetalingsregeling

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

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

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

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

6.4. Nucleaire wapens

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

6.5. Toekomstige wijzigingen

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

■ Het kapitaal gewaarborgd bij overlijden

7. Welke zijn de uitgesloten risico's bij overlijden?

7.1. De steeds uitgesloten risico's zijn:
het overlijden dat zich voordoet 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 een begunstigde of op hun aanstoken;
- een gerechtelijke veroordeling, een misdaad of een wanbedrijf, opzettelijk gepleegd door de verzekerde als dader of mededader, en waarvan hij de gevolgen kon voorzien;
- een oorlogsfeit, gelijkaardige feiten of een burgeroorlog.
  Het overlijden, ongeacht de oorzaak, is steeds uitgesloten indien de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelijkheden.
  Het overlijden ten gevolge van een oorlogsfeit dat zich voordoet tijdens een verblijf in het buitenland, is gedekt:
  - indien het niet te voorziene conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde;
  - indien de verzekerde zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, voor zover dit uitdrukkelijk vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden (mits het betalen van een eventuele bijpremie).
  In beide gevallen dient de begunstigde het bewijs te leveren dat de verzekerde niet actief deelnam aan de vijandelijkheden.
- de deelneming van de verzekerde aan oproer of rellen tussen burgers in het algemeen, behalve wanneer de verzekerde lid was van de ordestrijdkrachten of tussenbeide is gekomen om zichzelf of zijn goederen te beveiligen.

7.2. De uitgesloten risico's, behoudens andersluidend beding, zijn:
het overlijden tengevolge 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, elastiekspringen (Benji), het gebruik van een deltavlieger, een ULM-vliegtuig of een zweefscherm.
- de deelname aan reizen die een kenmerk van ontdekkingstocht of gewapende expeditie vertonen.

---

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

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

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

---

9. Wanneer betalen wij het kapitaal bij overlijden?

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

■ Het verloop van uw contract

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

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

---

11. Wat gebeurt er indien er meerdere verzekeringnemers zijn?

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

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

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

---

12. Hoe voeren wij uw instructies uit?

Alle instructies met betrekking tot uw contract moeten ons per gedagtekende en ondertekende brief of fax gezonden worden; in dit laatste geval moeten we het origineel binnen acht dagen ontvangen.

Wij behouden ons evenwel het recht voor geen gevolg te geven aan een verzoek indien we van oordeel zijn dat de uitvoering ervan een inbreuk zou betekenen op een wet of verordening of op een bepaling van dit contract. In dat geval brengen we u onmiddellijk van onze beslissing op de hoogte.

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

Wij behouden ons het recht voor aanvragen voor toetreding, overdracht of uitstap in fondsen te weigeren indien Market Timing vermoed wordt en, desgevallend, alle nodige maatregelen te nemen om de andere verzekeringnemers te beschermen.

---

13. Hoe wordt u geïnformeerd?

Jaarlijks wordt u geïnformeerd over de evolutie van uw contract.

■ Diverse bepalingen

14. Wat wordt verstaan onder tarievenlijst?

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

---

15. Welke zijn de taksen en belastingen?

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

---

16. Welke formaliteiten moeten vervuld worden om de betaling van de waarborgen te verkrijgen?

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

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

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

---

17. Briefwisseling - betwistingen - toepasselijke wet

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

De mededelingen die voor u bestemd zijn, gebeuren op geldige wijze op het in het contract vermelde adres of op het laatste adres dat ons schriftelijk is meegedeeld.

De mededelingen die voor ons bestemd zijn, worden geacht ontvangen te zijn op de dag van hun ontvangst op onze maatschappelijke zetel.

Onze dossiers of documenten bewijzen de inhoud van onze brieven voor zover deze niet door u of door de verzekerde worden overgelegd.

Wanneer u vragen heeft over dit contract kan u steeds contact opnemen met uw tussenpersoon. Hij zal u graag informatie geven of samen met u zoeken naar een oplossing. Indien u een klacht heeft, kan u die overmaken aan AG Insurance nv, Dienst Klachtenbeheer, E. Jacqmainlaan 53 te B-1000 Brussel of via e-mail : customercomplaints@aginsurance.be.

Indien de oplossing die AG Insurance voorstelt geen voldoening schenkt, kan het geschil voorgelegd worden aan de Ombudsdienst Verzekering, de Meeûssquare, 35 te B-1000 Brussel, of aan de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA), Congresstraat 12-14, 1000 Brussel, onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer een gerechtelijke procedure aan te spannen. Alle eventuele betwistingen vallen onder de uitsluitende bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

Het Belgisch recht is op dit contract van toepassing.

■ Diverse bepalingen

18. Wet van 8/12/1992 met betrekking tot de bescherming van het Privé-Leven

Persoonsgegevens

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

Wij zullen deze gegevens niet meedelen aan derden, behoudens voor zover hiertoe in haar hoofde een wettelijke of contractuele verplichting of een gewettigd belang bestaat. Deze gegevens kunnen in voorkomend geval kunnen meegedeeld worden aan en verwerkt worden door de professionele raadgevers en tussenpersonen waarop u beroep doet. U hebt het recht om uw gegevens in te kijken, en, in voorkomend geval, te verbeteren. U kan zich uitdrukkelijk verzetten tegen elke vorm van direct marketing in het onderschrijvingsdocument.

Medische gegevens

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

Wij zullen deze gegevens niet meedelen aan derden. Wij delen deze gegevens wel mee voor zover hiertoe in onze hoofde een wettelijke of contractuele verplichting of een gewettigd belang bestaat.

Lexicon

U

De verzekeringnemer, dwz. de rechtpersoon die het contract met ons sluit.

Wij

AG Insurance nv, Emile Jacqmainlaan 53, B-1000 Brussel.

Verzekerde

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

Begunstigde

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

Cessionaris

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

Kapitaal bij overlijden

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

Premie

De bijdrage die door de 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 een deel van de afkoopwaarde uit. Bij volledige afkoop eindigt het contract en keren we de afkoopwaarde uit.

Afkoopwaarde

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

Reserve van het contract

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

Market Timing

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

Wanbedrijf

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

Misdaad

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

Bijzondere voorwaarden

De pensioenovereenkomst.

Terrorisme

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

■ Productvoorwaarden

1. Wat betekenen volgende begrippen?

Afgezonderd fonds

Activa die afgezonderd zijn van de andere activa van de verzekeringsonderneming en die een afgezonderd fonds 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 afgezonderd fonds maakt integraal deel uit van de algemene en productvoorwaarden.

Beleggingsfondsen

De fondsen bepaald in de bijzondere voorwaarden.

De beschikbare fondsen worden vermeld in het document “Tarievenlijst”.

Eenheid

Een fractie van een beleggingsfonds.

Inventariswaarde

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

Valorisatiedag

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

Reserve van het contract

De reserve van het contract is gelijk aan de som van

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

Basisrentevoet

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

---

2. Welke is de structuur van uw contract?

Uw contract kan samengesteld zijn uit twee delen, het ene belegd in het afgezonderd fonds, het andere verbonden met beleggingsfondsen en uitgedrukt in eenheden. De verdeling over de beiden delen wordt gepreciseerd in de bijzondere voorwaarden.

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

---

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 afgezonderd fonds zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden. Dit fonds wordt beschreven in het betreffende winstdelingsreglement.

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

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

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

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

■ Productvoorwaarden

4. Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden

4.1. Waarin bestaat het kapitaal overlijden?

Bij overlijden van de aangeslotene vóór de einddatum van het contract, verbinden wij er ons toe aan de begunstigde(n), aangeduid in de pensioenovereenkomst, de reserve van het contract, bepaald op het tijdstip van overlijden, uit te keren.

De verzekeringnemer kan bij de onderschrijving afwijken van deze standaardoverlijdensdekking en kiezen voor één van de andere opties beschreven in het verzekeringsvoorstel.

De gekozen optie wordt vermeld in de pensioenovereenkomst.

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 afgezonderd fonds, in verhouding tot elk gedeelte waaraan eenzelfde basisrentevoet wordt toegekend. Indien dit gedeelte niet volstaat, wordt de kost elke maand vooraf afgehouden van het in eenheden uitgedrukte gedeelte van uw contract. De afhouding gebeurt door annulatie van het overeenstemmende aantal eenheden en proportioneel verdeeld over de gekozen fondsen.

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

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

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

■ Productvoorwaarden

5. Voorlopige dekking bij ongeval

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

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

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

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

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

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

6. Wat is uw vrijheid van handelen en die van de aangeslotene?

6.1. Wederinwerkingstelling
In de 6 maanden die volgen op de verbreking van het contract kan u ons schriftelijk de wederinwerkingstelling van het contract vragen. De wederinwerkingstelling heeft uitwerking vanaf de registratie van de bijdrage op onze financiële rekening, die toelaat de kost van de waarborg overlijden van de reserve af te houden. Wij behouden ons het recht voor om de wederinwerkingstelling van het contract afhankelijk te maken van het gunstige resultaat van medische formaliteiten.

■ Productvoorwaarden

6.2. Begunstigden aanduiden

De aangeslotene kan één of meer begunstigden aanwijzen bij overlijden. Hij mag zijn keuze op ieder ogenblik wijzigen. Wij houden alleen rekening met zijn aanduiding of herroeping indien ze ons schriftelijk werd meegedeeld.

De aangewezen begunstigde kan de begunstiging van het contract aanvaarden.

Vanaf het ogenblik dat de aangeduide begunstigde de begunstiging aanvaardt, betekent dit onder meer dat de aangeslotene, zonder zijn uitdrukkelijke toestemming, het contract niet kan afkopen, de begunstigingsclausule niet kan wijzigen, de begunstiging van het contract niet kan afstaan of geen voorschot kan bekomen.

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

Na het overlijden van de aangeslotene houden wij alleen rekening met de aanvaarding van de begunstiging die ons door de begunstigde schriftelijk werd meegedeeld.

6.3. De begunstiging afstaan

De aangeslotene kan de begunstiging van zijn contract afstaan, onder meer als waarborg voor een schuld, binnen de beperkingen bepaald in de pensioenovereenkomst. Deze afstand van begunstiging moet vastgelegd worden in een bijvoegsel ondertekend door alle betrokken partijen: door u, door de aangeslotene, door ons en door de de cessionaris.

6.4. Het gewaarborgd kapitaal bij overlijden wijzigen

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

6.5. Het contract afkopen

De aangeslotene mag zijn contract afkopen binnen de beperkingen bepaald in de pensioenovereenkomst en volgens de modaliteiten bepaald in deze productvoorwaarden.

De afkoop is beperkt tot de reserve van uw contract verminderd met de afkoopvergoeding bepaald in de tarievenlijst. De totale afkoop stelt een einde aan het contract. Bij totale afkoop dient u ons uw origineel contract terug te bezorgen.

De aanvraag moet gebeuren via een door de aangeslotene gedagtekend en ondertekend schrijven. De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de afkoopkwitantie of elk ander gelijkwaardig document door de aangeslotene wordt ondertekend.

De afkoop van de eenheden gebeurt op de datum van inwerkingtreding van de afkoop die deze is die in de tarievenlijst wordt gedefinieerd voor de uitvoering van de verrichtingen. Elke afkoop wordt proportioneel afgehouden op de reserve van het gedeelte van het contract belegd in het afgezonderd fonds en op de reserve van het gedeelte van het contract uitgedrukt in eenheden op het tijdstip van de afkoop.

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

Indien uitzonderlijke omstandigheden het vereisen en om de belangen van de aangeslotenen te vrijwaren, kunnen we tijdelijk de afkoopverrichtingen geheel of gedeeltelijk opschorten en de nodige maatregelen nemen. In deze omstandigheden wordt u onmiddellijk in kennis gesteld van de toepassing van deze uitzonderlijke maatregelen.

6.6. Voorschotten

De aangeslotene kan een voorschot bekomen met betrekking tot het gedeelte van het contract belegd in het afgezonderd fonds, binnen de beperkingen bepaald in de pensioenovereenkomst. Een voorschot wordt toegekend tegen de voorwaarden vastgelegd in een voorschotakte en tegen neerlegging van het exemplaar van het contract dat toebehoort aan de aangeslotene.

Het maximumvoorschot is gelijk aan de afkoopwaarde, verminderd met de fiscale en wettelijke afhoudingen.

6.7. De reserve van het contract overdragen

De aangeslotene kan op ieder tijdstip de reserve van het in één of méér beleggingsfondsen belegde gedeelte van het contract geheel of gedeeltelijk overdragen naar het gedeelte belegd in het afgezonderd fonds of naar één of méér andere beleggingsfondsen. De overdracht gebeurt volgens de regel bepaald in de tarievenlijst voor de uitvoering van de verrichtingen.

Daartoe nemen we eenheden, berekend tegen de inventariswaarde, af van het (de) beleggingsfonds(en) waaruit de aangeslotene wenst te stappen.

Voor het bedrag overgedragen naar

- een ander beleggingsfonds kennen we hem tegelijkertijd de nieuwe eenheden toe, berekend tegen hun inventariswaarde van toepassing in het (de) andere fonds(en) dat (die) hij heeft gekozen.
- het gedeelte belegd in het afgezonderd fonds vangt gelijktijdig de kapitalisatie van het overgedragen bedrag aan.

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

Indien uitzonderlijke omstandigheden het vereisen en om de belangen van de aangeslotenen te vrijwaren, zouden we tijdelijk de overdrachtverrichtingen geheel of gedeeltelijk kunnen opschorten en alle nodige maatregelen nemen, inclusief de automatische overdracht van de in een fonds belegde contractwaarden naar een gelijkaardig fonds dat ons geschikter lijkt. Mocht dat gebeuren, dan wordt u onmiddelijk in kennis gesteld van de toepassing van deze uitzonderlijke maatregelen.

7. Wat gebeurt er ingeval van …

• Opheffing van een fonds?

Ingeval van opheffing van een beleggingsfonds, heeft u de keuze tussen de interne overdracht of de afkoop van het gedeelte van uw reserve belegd in dit vereffend fonds. Geen enkele vergoeding kan u hiervoor worden aangerekend.

• Uitbetaling van het contract op de einddatum?

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

8. Hoe wordt u geïnformeerd?

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

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

Een algemeen beheersreglement van de beleggingsfondsen bepaalt de gemeenschappelijke beheersregels van onze fondsen. Een specifiek beheersreglement per beleggingsfonds bepaalt de doelstellingen en de beleggingspolitiek van het fonds. Deze documenten kunnen door de maatschappij gewijzigd worden. Uitsluitend de meest recente versie van deze documenten is van toepassing op het contract. Ze zijn beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

Een beheersrapport over de beleggingspolitiek en de evolutie van de verschillende fondsen wordt semestrieel opgemaakt.

Het is beschikbaar op eenvoudig verzoek op de maatschappelijke zetel van de maatschappij.

■ Winstdelingsreglement van het fonds "Rendement"

Het fonds “Rendement” is een afgezonderd fonds beheerd door AG Insurance in uitvoering van artikel 57 van het Koninklijk Besluit betreffende de levensverzekeringsactiviteit van 14 november 2003.

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 gereglementeerde beurs genoteerd zijn.
- Bij de aanschaf van de overige beleggingsinstrumenten wordt doorgaans gekozen voor een belegging met een rating die minstens gelijk is aan "A".
- Daarnaast kan het fonds gebruik maken van alle financiële instrumenten die toegestaan zijn binnen de grenzen opgelegd door het KB van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op verzekeringsondernemingen.

---

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 actuarieel 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 actuarieel 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.

■ Winstdelingsreglement van het fonds "Rendement"

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

- minimum 70% van het actuarieel 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.

3. Overige bepalingen

AG Insurance behoudt zich het recht voor het fonds ten allen tijde te vereffenen. Bij de vereffening van het fonds “Rendement” 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.

■ Winstdelingsreglement van het fonds "Top Life 99"

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

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 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.

---

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 actuarieel 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 fiscale en wettelijke inhoudingen.

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

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

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

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

■ Winstdelingsreglement van het fonds “Top Life 99”

Voor productklasse 2 bepalen tenminste 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 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 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 voor zover voldaan is aan 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.

3. Overige bepalingen

AG Insurance behoudt zich het recht voor het fonds ten 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.

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van ongeval dat het overlijden tot gevolg heeft

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

1. Wat verzekeren wij?

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

2. Waar is de verzekering geldig?

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

3. Wat wordt er met "ongeval" bedoeld?

Een plotse en toevallige gebeurtenis die een vaststelbaar lichamelijk letsel als gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het organisme van de aangeslotene bevindt.
Het begrip zal op het ogenblik van het ongeval geïnterpreteerd worden in overeenstemming met de rechtspraak in het kader van de wet op de arbeidsongevallen. Het ongeval is dodelijk wanneer het overlijden er het rechtstreekse en uitsluitende gevolg van is en binnen een termijn van maximum één jaar na het ongeval optreedt;deze termijn wordt niet toegepast wanneer de aangeslotene ononderbroken geheel arbeidsongeschikt geweest is sinds de dag van het ongeval.

4. Welke zijn de verplichtingen van de aangeslotene en van de begunstigde?

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

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

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

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

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

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

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van ongeval dat het overlijden tot gevolg heeft

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

De nodige maatregelen moeten getroffen worden opdat de door ons aangestelde geneesheren toegang zouden hebben tot de aangeslotene en opdat zij hem ten 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.

5. Welke zijn de uitgesloten risico's?

a. Worden niet als ongeval beschouwd:

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

b. De waarborg wordt nooit verleend wanneer het ongeval:

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

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

- indien het niet te voorziene conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de aangeslotene;
- indien de aangeslotene zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, voor zover dit uitdrukkelijk vermeld

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van ongeval dat het overlijden tot gevolg heeft

wordt in de bijzondere voorwaarden (mits het betalen van een eventuele bijpremie).
In beide gevallen dient de begunstigde het bewijs te leveren dat de aangeslotene niet actief deelnam aan de vijandelijkheden;
• het gevolg is van de deelneming van de aangeslotene aan oproer of rellen tussen burgers in het algemeen, behalve wanneer de aangeslotene lid was van de orderstrijdkrachten of tussenbeide is gekomen om zichzelf en zijn goederen te beveiligen.

---

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

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

---

6. Wanneer eindigt de aanvullende verzekering?

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

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

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

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

1. Wat betekenen volgende begrippen?

1.1. Aangeslotene
De verzekerde persoon.

1.2. Arbeidsongeschiktheid, hierna ongeschiktheid genoemd
De vermindering van de lichamelijke integriteit van de aangeslotene 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 ten minste 67% bedraagt.

1.3. 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.

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

1.5. 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.

1.6. 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.

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

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

1.8. 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.

1.9. 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.

1.10. Ziekte
Elke niet door een ongeval veroorzaakte aantasting van de gezondheid van de aangeslotene, die objectieve en organische symptomen vertoont en erkend is door een geneesheer die de wettelijke toelating heeft om de geneeskunde uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de aangeslotene zich bevindt op het ogenblik dat de ziekte wordt vastgesteld.
Pathologische verwikkelingen ingevolge zwangerschap op basis van een medisch attest, worden met een ziekte gelijkgesteld. Daarentegen wordt de wettelijke of reglementaire moederschapsrust niet gelijkgesteld met een periode van arbeidsongeschiktheid die voortvloeit uit een ziekte.

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

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

1.13. Verergering
De verhoging van de graad van arbeidsongeschiktheid.

1.14. Verbetering
De vermindering van de graad van de arbeidsongeschiktheid.

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

1.15. 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 aangeslotene 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 reeds 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.

1.16. Opzettelijk daad
Hiermee wordt bedoeld dat de aangeslotene 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.

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

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 aangeslotene wordt getroffen door een arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door een ziekte of een ongeval.

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

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

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

3. De prestaties en de bijhorende modaliteiten

• 3.1. Prestaties

3.1.1. Arbeidsongeschiktheidsrente

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

3.1.2. Terugbetaling van de premie

Wanneer er recht is op prestaties dan betalen wij de verzekeringnemer tijdens de duur van de arbeidsongeschiktheid en evenredig met de graad ervan het bedrag terug van de betaalde premie van de hoofdverzekering en de aanvullende verzekeringen, inclusief de eventuele taksen. Dit bedrag is betaalbaar volgens dezelfde modaliteiten als die gelden voor de bovenstaande rente.

Van zodra de graad van arbeidsongeschiktheid vastgesteld is, op basis van een herzienbaar medisch consolidatieverslag, is de verzekeringnemer vrijgesteld van premiebetaling en nemen wij de verschuldigde bijdragen voor de hoofdverzekering en de aanvullende verzekeringen, inclusief de taksen, rechtstreeks ten laste.

3.1.3. Periodieke herevaluatie

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

• 3.2. Modaliteiten

3.2.1. Een verzekering van de gedeeltelijke en de gehele arbeidsongeschiktheid

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

3.2.2. Een verzekering van uitsluitend de gehele arbeidsongeschiktheid

De prestaties zijn uitsluitend verschuldigd ingeval van gehele arbeidsongeschiktheid.

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, overeenkomstig 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-aangeslotene 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.

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

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 reeds bestond op het ogenblik dat deze waarborgen ingaan, weder in werking worden gesteld, verhoogd worden, of die voortvloeien uit een uitgesloten risico.

---

6. Territoriale geldigheid

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

- de aangeslotene heeft zijn gewone verblijfplaats in België en de in deze overeenkomst voorziene controle kan uitgeoefend worden in België;

- de waarborgen gelden indien de aangeslotene 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.

---

7. Wanneer heeft men recht op de prestaties?

Het recht op de prestaties begint wanneer:

- de graad van de arbeidsongeschiktheid tenminste 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, fybromyalgie 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% tengevolge 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

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

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 aangeslotene.

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,
- fybromyalgie 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 tengevolge van een verbetering;
- op de einddatum van deze aanvullende verzekering;
- bij het overlijden van de aangeslotene.

---

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 rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg is van alcoholisme, overmatig gebruik van alcohol, toxicomanie, overmatig gebruik van geneesmiddelen of iedere andere drug, verdovende middelen of psychoactieve substanties die niet medisch voorgeschreven zijn;

- ontstaat op het moment dat de aangeslotene verkeert in een staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 promille 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 aangeslotene of de begunstigde;

- het gevolg is van een weddenschap, uitdaging of onzorgvuldigheid waaraan de aangeslotene zich blootstelt zonder geldige reden en waarbij de aangeslotene had moeten weten dat dit een gevaar inhield, met uitzondering van de handelingen die hij heeft uitgevoerd met het oog op de redding van personen of goederen;

- het gevolg is van de vrijwillige deelneming van de aangeslotene aan een misdaad of wanbedrijf;

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

- het gevolg is van een twist, aanranding of aanslag, behalve wanneer het vaststaat dat de aangeslotene er de ophitser, noch de aanstoker van was;

- het gevolg is van een oorlogsfeit, gelijkaardige feiten of een burgeroorlog. De arbeidsongeschiktheid, ongeacht de oorzaak, is steeds uitgesloten indien de aangeslotene actief deelneemt aan de vijandelijkheden.
  De arbeidsongeschiktheid ten gevolge van een oorlogsfeit dat zich voordoet tijdens een verblijf in het buitenland is gedekt:
  - indien het niet te voorziene conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de aangeslotene;
  - indien de aangeslotene zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, voor zover dit uitdrukkelijk vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden (mits het betalen van een eventuele bijpremie).

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

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

- het gevolg is van een poging tot zelfmoord van de aangeslotene;

- 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 tengevolge 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 semi-professioneel aangeworven met een arbeidscontract voor bezoldigde sporters zoals bepaald in de Wet van 24 februari 1978 betreffende de arbeidsovereenkomst voor betaalde sportbeoefenaars;

- niet is na te gaan door een medisch getuigschrift of gekoppeld is aan een psychische stoornis die geen objectieve en organische symptomen vertoont, behalve indien de diagnose gesteld is door een psychiater op basis van geobjectiveerde fysische verschijnselen.

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

- een ongeval overkomen als piloot, co-piloot of passagier van gelijk welk voertuig mét motor, zonder motor of voortgetrokken door een dier, dat deelneemt aan competitie, wedstrijden, demonstraties, recordpogingen of tijdens een training of test met het oog op een dergelijke wedstrijd of demonstratie;

- de uitoefening in competitieverband van paardensport, wintersport of wielersport met inbegrip van de voorbereidingen hierop;

- de uitoefening, zowel als sport als op recreatieve basis, van 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 in competitieverband, tijdens wedstrijden, demonstraties, recordpogingen of tijdens een training of een test met het oog op een dergelijke wedstrijd of demonstratie (zoals zwemmen, zeilen, windsurfen, surfen, kitesurfen, kanoën, kajakken, wildwaterraften, …);

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

- de uitoefening van watersporten met gebruik van een gemotoriseerd toestel (zoals jetski, jetskisurf, waterski, wakeboard, …);

- de uitoefening van een gemotoriseerde sport of autosport (zoals karting, rally, raid, motocross,…) 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, diepzeeduiken, …;

- 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 aangeslotene:

• 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.

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.

10. Welke zijn de verplichtingen van de verzekeringnemer, die van de aangeslotene of van zijn 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 aangeslotene 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 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.

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

Indien wordt vastgesteld dat de geboortedatum van de aangeslotene, 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 aangeslotene, 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 aangeslotene 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 evenwel 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 aangeslotene 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 aangeslotene 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.

---

11. Hoe wordt de arbeidsongeschiktheid bepaald? Medische expertise

Op grond van de verstrekte inlichtingen oordelen wij over de werkelijkheid, de duur en de graad van de arbeidsongeschiktheid, en delen wij de aangeslotene onze beslissing mee.

Vooraleer we de ongeschiktheidsgraad van de aangeslotene 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 evenwel geen afbreuk aan het doel van deze verzekering, met name de dekking van de arbeidsonge-

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

schiktheid waardoor de aangeslotene 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 evenwel geen afbreuk gedaan aan het feit dat de toegekende vergoeding dient of geacht wordt 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 aangeslotene 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 arbeidsongeschiktheidsoorzaken en met de vermindering van de arbeidsgeschiktheid die bestaat op het ogenblik dat de nieuwe arbeidsongeschiktheid intreedt.

Onze beslissing wordt beschouwd als aanvaard tenzij de aangeslotene 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 aangeslotene 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.

---

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.

---

13. Wijziging van de verzekerings- en van de premievoorwaarden

Wij behouden ons het recht voor om de contractuele en/of tarifaire voorwaarden van deze waarborg aan te passen overeenkomstig de modaliteiten voorzien in de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst.

■ Aanvullende verzekering tegen het risico van arbeidsongeschiktheid

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 aangeslotene 65 jaar wordt.

Zij wordt van rechtswege verbroken in geval van stopzetting van de premiebetaling, afkoop, verbreking, vernietiging of vereffening van de hoofdverzekering.

De verbreking van deze aanvullende verzekering, doet geen afbreuk aan de reeds lopende prestaties.

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

---

15. Individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract

15.1. Recht op individuele voorzetting

Elke aangeslotene 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 aangeslotene het voordeel van de beroepsgebonden arbeidsongeschiktheidsverzekering verliest omwille van de bedoelde redenen in de artikelen 6, 7, 14, 16 en 24 van de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst en, in het algemeen, in geval van bedrog.

15.2. Gestelde voorwaarde

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

15.3. Informatieverplichting van de verzekeringnemer

De verzekeringnemer brengt de aangeslotene 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.

---

16. Prefinanciering van de individuele voortzetting van een beroepsgebonden verzekeringscontract

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