

Manager Life & Comfort

Pensioenovereenkomst



INHOUD

INSTELLING

Artikel	1	-	DE PARTIJEN BIJ DE PENSIOENOVEREENKOMST	5
Artikel	2	-	DE CONTRACTUELE DOCUMENTEN	5
Artikel	3	-	DE FORMALITEITEN EIGEN AAN DE PENSIOENOVEREENKOMST	§

BESCHRIJVING VAN DE PENSIOENOVEREENKOMST

Artikel	4	-	HET DOEL VAN DE OVEREENKOMST	7
---------	---	---	------------------------------	---

HOOFDSTUK I – ALGEMENE BEPALINGEN BETREFFENDE DE HOOFDVERZEKERING

Artikel	5	-	DE FINANCIERING	7
Artikel	6	-	DE MEDISCHE FORMALITEITEN	8
Artikel	7	-	DE EIGENDOM VAN HET CONTRACT	8
Artikel	8	-	DE UITTREDING VAN DE AANGESLOTENE	8
Artikel	9	-	DE VEREFFENING VAN HET CONTRACT	9
Artikel	10	-	HET VOORSCHOT OP POLIS OF DE INPANDGEVING VAN HET CONTRACT	13
Artikel	11	-	DE WINSTDEELNEMING TOEGEKEND OP HET CONTRACT	13
Artikel	12	-	DE GEVOLGEN VAN DE NIET-BETALING VAN DE PREMIES	13
Artikel	13	-	HET "ONTHAALSTRUCTUUR"-PLAN	15
Artikel	14	-	DE PERSOONLIJKE STORTINGEN	16
Artikel	15	-	ENKELE DIVERSE BEPALINGEN	16

HOOFDSTUK II – ALGEMENE BEPALINGEN VAN DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN VAN HET ONGEVALLERISICO EN HET INVALIDITEITSRISICO
--

**A. DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET
ONGEVALLERISICO**

Artikel 16	-	DE DEKKING "ONGEVAL"	18
------------	---	----------------------	----

**B. DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET
INVALIDITEITSRISICO**

Artikel 17	-	DE DEKKINGEN	19
Artikel 18	-	DE DEKKING "PREMIEVRIJSTELLING"	20
Artikel 19	-	DE DEKKING "INVALIDITEITSRENTE"	20
Artikel 20	-	DE GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR DE DEKKINGEN "PREMIEVRIJSTELLING" EN "INVALIDITEITSRENTE"	21
Artikel 21	-	DE DEKKING "BIJSTAND"	21
Artikel 22	-	DE PSYCHOLOGISCHE HULP	23
Artikel 23	-	DE AANVAARDINGSFORMALITEITEN	23
Artikel 24	-	DE AANBEVELINGEN IN DE LOOP VAN HET CONTRACT	24
Artikel 25	-	BEPERKING VAN DE UITKERINGEN "INVALIDITEITSRENTE" : FISCALE REGEL	25

**C. GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VAN DE
AANVULLENDE VERZEKERINGEN VAN HET
ONGEVALLERISICO EN HET INVALIDITEITSRISICO**

Artikel 26	-	DUUR	26
Artikel 27	-	VERZEKERINGSGEBIED	26
Artikel 28	-	WIJZIGING VAN HET CONTRACT	26
Artikel 29	-	BEREKENING EN BETALING VAN DE PREMIE	26
Artikel 30	-	WIJZIGING VAN DE PREMIE	27
Artikel 31	-	DE GEDEKTE RISICO'S	27

D. DE TE VERVULLEN FORMALITEITEN OM DE BETALING TE VERKRIJGEN VAN DE DEKKINGEN VERZEKERD DOOR DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN

Artikel 32	-	AANGIFTE VAN HET SCHADEGEVAL	30
Artikel 33	-	ANDERE VERBINTENISSEN VAN DE VENNOOTSCHAP EN VAN DE AANGESLOTENE	30
Artikel 34	-	BETWISTING EN EXPERTISE IN HET KADER VAN DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET INVALIDITEITSRISICO	31

WOORDENLIJST

De *cursief* gedrukte woorden worden in de woordenlijst gedefinieerd.

Eerste deel :	BETREFT DE HOOFDVERZEKERING	32
Tweede deel :	BETREFT DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN VAN HET ONGEVALLENRISICO EN HET INVALIDITEITSRISICO.	35

INSTELLING

"Manager Life & Comfort" is een "Individuele pensioentoezeggingsverzekering". Deze omvat een hoofdverzekering en als optie aanvullende verzekeringen die het ongevallen- en het invaliditeitsrisico dekken.

De rechten en plichten van de partijen bij deze verzekering en de regels betreffende de uitvoering van de "Individuele pensioentoezegging" worden in deze *pensioenovereenkomst* vastgelegd.

Artikel 1 - DE PARTIJEN BIJ DE PENSIOENOVEREENKOMST

De vennootschap is deze die in de bijzondere bepalingen is aangewezen en die de *pensioenovereenkomst* ten voordele van de aangeslotene invoert.

De maatschappij is AXA Belgium.

INTER PARTNER ASSISTANCE is de verzekeringsmaatschappij erkend onder codenummer 0487 voor de uitoefening van de verzekeringen Bijstand (K.B. van 04.07.1979 en van 13.07.1979 – B.S. van 14.07.1979) en waarvan de maatschappelijke zetel is gevestigd te 1050 Brussel, Louizalaan 166 bus 1 voor de divisie Bijstand.

In het kader van de bijstandsdekking mandateert **INTER PARTNER ASSISTANCE** de maatschappij al hetgeen betrekking heeft op de risicoaanvaarding en het contractbeheer, met uitzondering van de schadegevallen.

De verzekeraars zijn AXA Belgium en INTER PARTNER ASSISTANCE.

De aangeslotene is de in de bijzondere bepalingen aangewezen bedrijfsleider op wie het risico van het zich voordoen van de verzekerde gebeurtenissen rust.

De begunstigde is de persoon in wiens voordeel de verzekerde *prestaties* zijn bedongen.

Artikel 2 - DE CONTRACTUELE DOCUMENTEN

Het verzekeringsvoorstel en andere vragenlijsten bevatten de kenmerken van de verrichting die de vennootschap aan de maatschappij vraagt te sluiten en die van het desbetreffende risico.

De algemene bepalingen van de hoofdverzekering en van de aanvullende verzekeringen van het ongevallen- en het invaliditeitsrisico worden in de hiernavolgende bladzijden uiteengezet en omvatten een woordenlijst.

Ze bepalen de algemene voorwaarden die van toepassing zijn op het contract voortvloeiende uit deze *pensioenovereenkomst*.

De bijzondere bepalingen zijn de gepersonaliseerde weergave van de *pensioenovereenkomst*.

De bijzondere voorwaarden bepalen voor de aangeslotene de door zijn contract verzekerde bedragen overeenkomstig de *pensioenovereenkomst*.

Artikel 3 - DE FORMALITEITEN EIGEN AAN DE PENSIOENOVEREENKOMST

Beheer van de overeenkomst

De vennootschap ziet toe op de toepassing van de *pensioenovereenkomst* en verstrekt onder haar verantwoordelijkheid alle nuttige richtlijnen en informatie aan de maatschappij in het kader van de uitgifte, het beheer en de vereffening van het verzekeringscontract.

Informatie van de aangeslotene

De vennootschap bezorgt aan de aangeslotene :

- op diens eenvoudig verzoek, een exemplaar van de algemene en bijzondere bepalingen van de *pensioenovereenkomst*, alsook van de latere wijzigingen eraan;
- een exemplaar van de bijzondere voorwaarden van zijn contract.

Bovendien ontvangt de aangeslotene jaarlijks de door de maatschappij opgestelde pensioenfiche, waarop met name de jaarlijkse stand van zijn contract, de *verworven prestaties* en *reserves* worden vermeld.

BESCHRIJVING VAN DE PENSIOENOVEREENKOMST

Artikel 4 - HET DOEL VAN DE OVEREENKOMST

De huidige overeenkomst waarborgt een *prestatie* betaalbaar bij leven van de aangeslotene bij de afloop van zijn contract bepaald in de bijzondere bepalingen, of een *prestatie* betaalbaar bij overlijden van de aangeslotene vóór die afloop.

Bovendien, indien de bijzondere bepalingen zulks vermelden, waarborgt deze overeenkomst aan de aangeslotene een dekking in geval van ongeval en/of invaliditeit.

HOOFDSTUK I – ALGEMENE BEPALINGEN BETREFFENDE DE HOOFDVERZEKERING

Artikel 5 - DE FINANCIERING

Om de overeenkomst te financieren sluit de vennootschap bij de maatschappij voor de aangeslotene een levensverzekeringscontract af.

Het contract neemt een aanvang op de datum aangeduid in de rubriek "Aanvang" van de bijzondere voorwaarden, maar ten vroegste op de dag waarop de eerste premie wordt betaald.

Het contract is onbetwistbaar vanaf de ondertekening, behoudens bedrog.

De vennootschap stort op het verzekeringscontract de premies die worden omschreven in de bijzondere bepalingen van de overeenkomst.

Deze premies worden door de vennootschap rechtstreeks aan de maatschappij betaald op de vastgestelde data bij ontvangst van een vervaldagbericht.

De vennootschap neemt de taks op deze premies ten laste.

Artikel 6 - DE MEDISCHE FORMALITEITEN

De maatschappij behoudt zich het recht voor om de aanvaarding van de overlijdensdekking of verhogingen ervan te doen afhangen van de gunstige resultaten van medische formaliteiten.

De aangeslotene zal zich onderwerpen aan de eventuele medische formaliteiten gevraagd door de maatschappij.

De eventuele medische formaliteiten gevraagd door de maatschappij worden op basis van het bedrag van de overlijdensdekkingen bepaald.

Leidt het resultaat van de medische formaliteiten tot de toepassing van een bijpremie voor grotere sterftekans, dan wordt deze bijpremie door de vennootschap ten laste genomen.

Artikel 7 - DE EIGENDOM VAN HET CONTRACT

De aangeslotene is eigenaar van het contract voorzien in de huidige overeenkomst.

Derhalve zijn de dekkingen gevormd door het contract, alsook de desbetreffende toegekende winstdeelnemingen door hem verworven.

Nochtans kan de aangeslotene niet verzoeken om de *afkoop van het contract*, zolang hij in dienst is bij de vennootschap.

Vanaf zijn *uittreding* uit de vennootschap kan hij zijn recht op afkoop uitoefenen. In geval van de toekenning van een voorschot op polis of van een inpandgeving van het contract kan het recht op afkoop evenwel steeds worden uitgeoefend door de maatschappij respectievelijk de schuldeiser, wanneer de aangeslotene zijn verbintenissen dienaangaande niet nakomt.

Artikel 8 - DE UITTREDING VAN DE AANGESLOTENE

Wanneer de aangeslotene stopt met het uitoefenen van zijn functies bij de vennootschap, wordt zijn contract verminderd tot zijn verworven waarde op de datum van zijn *uittreding*. De maatschappij berekent de *verworven reserve* overeenkomstig de modaliteiten voorzien in de bijzondere bepalingen. Voor de aangeslotene die zijn reserve niet in de huidige overeenkomst behoudt en indien de opgebouwde reserve op het contract niet met het berekende bedrag zou overeenstemmen, zal de maatschappij het contract dienovereenkomstig aanpassen. De eventuele premie die nodig is om de ontbrekende reserve aan te zuiveren, wordt van de vennootschap gevorderd.

De maatschappij biedt de volgende mogelijkheden aan de aangeslotene :

- het behoud van de *verworven reserve* van het contract bij de maatschappij;
- de overdracht van de *verworven reserve* van zijn contract naar het "Onthaalstructuur"-plan bepaald in artikel 13 hierna;
- de overdracht van de *verworven reserve* van zijn contract naar de pensioeninstelling van de vennootschap waarbij hij zijn functies gaat uitoefenen;
- de *afkoop* van zijn contract.

In de eerste twee hypothesen kan de aangeslotene eveneens de premiebetaling ten persoonlijke titel voortzetten, zoals voorzien in de bijzondere bepalingen. Deze stortingen zullen op een "*persoonlijk*" *contract* worden geplaatst.

Overlijden van de aangeslotene binnen de 3 maanden na zijn uittreding

Als de aangeslotene overlijdt binnen de 3 maanden na zijn uittreding uit de vennootschap zonder vooraf zijn beslissing betreffende zijn verworven reserves aan de maatschappij te hebben meegedeeld, dan zal de maatschappij aan de begunstigde van die aangeslotene een bedrag storten dat minimum gelijk is aan het bedrag van de verworven reserves berekend op datum van de uittreding.

Uittreding van de aangeslotene in de 5 laatste jaren van het contract

Indien de aangeslotene zijn functies bij de vennootschap stopzet in de loop van één van de 5 laatste jaren voorafgaand aan de afloop van het contract of indien hij de pensioenregeling geniet, dan kan hij de vereffening van zijn contract bekomen volgens de bepalingen in het hierna vermelde artikel 9.

Bij de vereffening is het kapitaal of het vestigingskapitaal van de rente beperkt tot het verzekerde kapitaal bij overlijden. Het eventuele saldo blijft behouden als "*Uitgesteld kapitaal zonder terugbetaling*".

Nochtans zal deze begrenzing tot het kapitaal bij overlijden niet worden toegepast, indien één van de twee volgende voorwaarden is vervuld :

- de aangeslotene vraagt de vereffening van de contracten bij zijn vervroegde pensionering;
- de aangeslotene heeft zijn aanvraag om vereffening bij de maatschappij ingediend ten minste 6 maanden vóór de datum waarop de vereffening plaatsvindt.

Artikel 9 - DE VEREFFENING VAN HET CONTRACT

Bij leven van de aangeslotene

Wanneer de aangeslotene in leven is bij de afloop van het contract, berekent de maatschappij de *verworven prestatie* overeenkomstig de modaliteiten voorzien in de bijzondere bepalingen. Indien de opgebouwde *prestatie* op het contract niet met het berekende bedrag zou overeenstemmen, dan zal de maatschappij het contract dienovereenkomstig aanpassen. De eventuele premie die nodig is om de ontbrekende *prestatie* aan te zuiveren, wordt van de vennootschap gevorderd.

De *prestatie* wordt in kapitaal vereffend.

De aangeslotene heeft evenwel de mogelijkheid om te kiezen voor de omzetting van de dekking in een lijfrente volgens de volgende modaliteiten :

- op elke verjaardatum van de ingang van de rente wordt deze laatste met maximum 2 % van haar bedrag geherwaardeerd;
- is de aangeslotene gehuwd of wettelijk samenwonend, dan wordt de rente op twee hoofden gevestigd en is zij overdraagbaar ten belope van maximum 80 % ten gunste van de echtgeno(o)t(e) of de persoon waarmee hij of zij wettelijk samenwoont;
- de technische grondslagen gebruikt voor de omzetting zijn deze die van kracht zijn op de datum van de omzetting.

De maatschappij brengt de aangeslotene van dit recht op omzetting in rente op de hoogte 2 maanden vóór de vereffening van het contract bij de afloop of binnen de 2 weken nadat zij van de aanvraag tot vervroegde vereffening van het contract in kennis werd gesteld.

Wanneer het jaarlijks bedrag van de rente bij de aanvang ervan minder dan of gelijk aan 500,00 EUR bedraagt, wordt het kapitaal uitbetaald. Het bedrag van 500,00 EUR wordt geïndexeerd volgens de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel van koppeling aan het indexcijfer der consumptieprijzen van de wedden, lonen en pensioenen.

Bij overlijden van de aangeslotene

Overlijdt de aangeslotene vóór de afloop van het contract, dan zijn de *prestaties* bij overlijden verworven door de begunstigden, ongeacht de oorzaken, de omstandigheden of de plaats van het overlijden van de aangeslotene, evenwel met uitzondering van de gevallen hierna opgesomd (Uitgesloten risico's).

Deze *prestaties* worden in kapitaal vereffend.

De begunstigden kunnen bij de vereffening van de contracten evenwel kiezen voor een omzetting in een lijfrente ten gunste van zichzelf door toepassing van de technische grondslagen van kracht op de datum van de omzetting.

De maatschappij brengt de begunstigden op de hoogte van dit recht op omzetting in rente binnen de 2 weken nadat zij van het overlijden in kennis werd gesteld.

Wanneer het jaarlijks bedrag van de rente bij de aanvang ervan minder dan of gelijk aan 500,00 EUR bedraagt, wordt het kapitaal uitbetaald. Het bedrag van 500,00 EUR wordt geïndexeerd volgens de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel van koppeling aan het indexcijfer der consumptieprijzen van de wedden, lonen en pensioenen.

Begunstigden

De contracten worden vereffend ten bate van hetzij de noch uit de echt noch van tafel en bed gescheiden echtgeno(o)t(e) van de aangeslotene, hetzij de persoon waarmee de aangeslotene wettelijk samenwoonde. Bij ontstentenis van deze echtgeno(o)t(e) of deze persoon waarmee de aangeslotene wettelijk samenwoonde, gebeurt de vereffening volgens onderstaande volgorde :

1. Per gelijke delen, aan de kinderen van de aangeslotene; is één van deze kinderen vooroverleden, dan komt het aandeel van dat kind per gelijke delen toe aan zijn kinderen; bij ontstentenis, per gelijke delen, aan de andere kinderen van de aangeslotene.

Het kind is degene waarvan de verwantschap rechtsgeldig is vastgesteld ten opzichte van zijn rechtsvoorganger, ongeacht de wijze van vaststelling van de verwantschap (een wettelijk, een geadopteerd of een erkend natuurlijk kind).

2. Bij ontstentenis, aan de andere begunstigden die eventueel door de aangeslotene zijn aangewezen.
3. Bij ontstentenis, aan de vader en de moeder van de aangeslotene, per gelijke delen; bij ontstentenis van één van hen, aan de overlevende.
4. Bij ontstentenis, aan de grootouders van de aangeslotene, per gelijke delen; bij ontstentenis van één van hen, aan de overlevende.

5. Bij ontstentenis, aan de broers en zusters van de aangeslotene, per gelijke delen; bij ontstentenis van één van hen en voor zijn of haar deel, aan zijn of haar wettelijke, geadopteerde of erkende natuurlijke kinderen, per gelijke delen; bij ontstentenis, aan de andere broers en zusters van de aangeslotene, per gelijke delen.
6. Bij ontstentenis, aan de wettelijke erfgenamen van de aangeslotene, per gelijke delen, met uitsluiting van de Staat.

Afwijking van de begunstigingstoewijzing

De aangeslotene kan verzoeken om een afwijking van de begunstigingstoewijzing van de verzekering zoals hierboven omschreven. Indien de afwijking echter tot gevolg heeft dat de belangen van het gezin zouden kunnen worden geschonden, dan zal de echtgeno(o)t(e) hiervan op de hoogte worden gebracht bij toepassing van de wet van 14 juli 1976 betreffende de wederzijdse rechten en verplichtingen van de echtgenoten en de huwelijksvermogensstelsels.

Hiertoe zal de handtekening van de uitgesloten echtgeno(o)t(e) vereist zijn op het bijvoegsel dat akte geeft van de verandering van de begunstigingstoewijzing. Bij het ontbreken van deze handtekening zal de maatschappij de uitgesloten echtgeno(o)t(e) op de hoogte brengen van de wijziging gebracht aan het contract en dit per aangetekende brief met als bijlage een kopie van het bijvoegsel.

Aanvaarding van de begunstiging

Bij *aanvaarding van de begunstiging van het contract* door de begunstigde zijn de wijziging van de begunstigingstoewijzing, de afkoop van het contract, de in pandgeving ervan of de toekenning van een voorschot op het contract aan de schriftelijke toestemming van de aanvaardende begunstigde onderworpen. Deze toestemming is eveneens vereist voor iedere wijziging die leidt tot een vermindering van de *prestaties* verzekerd door de reeds betaalde premies en bedongen ten voordele van de aanvaardende begunstigde.

De aanvaardende begunstigde zal door de maatschappij van de eventuele niet-betaling van de premies worden verwittigd.

De *aanvaarding van de begunstiging* door de echtgeno(o)t(e) van de aangeslotene verhindert niet het herroepbaar karakter van de begunstigingstoewijzing.

Uitgesloten risico's

De volgende gevallen zijn niet gedekt :

- Overlijden als gevolg van een zelfmoord die wordt gepleegd minder dan één jaar na de aanvang van het contract of na het opnieuw in werking stellen ervan. Ditzelfde principe is van toepassing op de verhogen van de verzekerde sommen.
- Overlijden als gevolg van een opzettelijk feit gepleegd door een begunstigde.
- Overlijden als rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg van een oorlog tussen meerdere Staten of van een burgeroorlog of van gelijkaardige feiten.

Wanneer het overlijden van de aangeslotene het gevolg is van een oorlogsuitbarsting tijdens zijn verblijf in het buitenland, dan zijn de verzekerde *prestaties* verworven, indien de begunstigde bewijst dat de aangeslotene niet actief aan de vijandelijkheden heeft deelgenomen.

Bovendien, op voorafgaandelijk verzoek van de vennootschap en mits uitdrukkelijke vermelding in de bijzondere voorwaarden, zou de dekking van het overlijdensrisico kunnen worden verleend wanneer de aangeslotene zich begeeft naar een land dat zich in staat van oorlog bevindt, voor zover hij niet actief aan de vijandelijkheden deelneemt.

- Overlijden als gevolg van een oproer of collectieve gewelddaden met politieke, ideologische of sociale drijfveer, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag. Als het feit van niet-dekking is aangetoond, zijn de verzekerde *prestaties* niettemin verworven, indien de begunstigde bewijst dat de aangeslotene niet actief aan die gebeurtenissen heeft deelgenomen.

In de hierboven opgesomde gevallen niet-dekking is de maatschappij enkel gehouden tot de betaling van de *theoretische afkoopwaarde van het contract* berekend op de dag van het overlijden, beperkt tot de verzekerde som bij overlijden op dat tijdstip en uitgedrukt in kapitaal. Het bedrag van deze *theoretische afkoopwaarde* wordt onder dezelfde voorwaarden en binnen dezelfde perken als de verzekerde sommen uitgekeerd. Is het overlijden echter het gevolg van een opzettelijke daad van een begunstigde, dan wordt het kapitaal overlijden uitbetaald aan de andere begunstigden volgens de volgorde waarin zij zijn aangewezen.

Betalingswijzen van de prestaties

De vereffening van het contract in kapitaal of in rente gebeurt tegen een van gelegaliseerde handtekeningen voorziene kwitantie en na ontvangst van :

- het contractexemplaar en de eventuele bijvoegsels;
- een fotokopie van de identiteitskaart (recto-verso) van de aangeslotene en/of van de begunstigde, evenals zijn rijksregisternummer.

Hierbij moeten worden gevoegd :

- indien de betaling het gevolg is van het in leven zijn van de aangeslotene : een bewijs van leven op de afloop van het contract of een gelijkwaardig bewijs;
- indien de betaling het gevolg is van het overlijden van de aangeslotene :
 - een uittreksel uit de akte van overlijden;
 - een geneeskundig certificaat op een door de maatschappij verstrekt formulier waarop met name de doodsoorzaak wordt vermeld;
 - een akte van bekendheid die de hoedanigheid en de rechten van de begunstigden vermeldt, indien deze laatsten niet bij naam zijn aangewezen.

Wanneer de vereffening van het contract in de vorm van een rente gebeurt :

- De maatschappij zal op elke rentetermijnvervaldag een bewijs van leven van de begunstigde van rente of een gelijkwaardig bewijs kunnen vragen.
- Het recht op de bij overlijden verzekerde rente gaat in op de eerste dag van de maand waarin de aangeslotene is overleden.
- De rente-uitkeringen zijn betaalbaar per maandelijkse termijnen achteraf, tot en met de rentetermijnvervaldag die voorafgaat aan het overlijden van de rentegenieter en uiterlijk tot de vastgestelde einddatum wanneer het om tijdelijke renten gaat.

Artikel 10 - HET VOORSCHOT OP POLIS OF DE INPANDGEVING VAN HET CONTRACT

Er kan een voorschot op polis aan de aangeslotene worden toegekend binnen de perken en volgens de voorwaarden van kracht binnen de maatschappij.

Het maximale bedrag van het voorschot is gelijk aan de waarde die bij afkoop wordt uitgekeerd, verminderd met de fiscale en sociale inhoudingen die bij de afkoop van het contract moeten worden gedaan.

De aangeslotene kan ook verzoeken om de inpandgeving van de polissen tot waarborg van een lening.

Overeenkomstig artikel 35, § 1, 3° van het koninklijk besluit tot uitvoering van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992 mogen de voorschotten op contracten en de inpandgevingen van contracten om een lening te waarborgen slechts worden toegestaan om de aangeslotene in staat te stellen op het grondgebied van België gelegen onroerende goederen die belastbare inkomsten opbrengen, te verwerven, te bouwen, te verbeteren, te herstellen of te verbouwen. Deze voorschotten en leningen gedekt door de inpandgeving moeten worden terugbetaald zodra de bedoelde goederen uit het vermogen van de aangeslotene verdwijnen.

Artikel 11 - DE WINSTDEELNEMING TOEGEKEND OP HET CONTRACT

Er wordt een winstdeelneming toegekend op het contract dat aan de vereiste voorwaarden voldoet. De bijzondere bepalingen van de overeenkomst bepalen het winstdelingsreglement volgens hetwelk de winstdeelnemingen worden toegekend.

Door middel van de pensioenfiche deelt de maatschappij jaarlijks het bedrag van de winstdeelneming mee die door de aangeslotene is verworven, alsook de daarmee overeenstemmende verhoging van de verzekerde *prestaties*. Bovendien brengt de maatschappij de vennootschap jaarlijks op de hoogte van de voorwaarden waaraan het contract moet voldoen om een winstdeelneming te kunnen genieten met betrekking tot het lopende boekjaar. De vennootschap zal ervoor zorgen dat deze informatie aan de aangeslotene wordt meegedeeld.

Artikel 12 - DE GEVOLGEN VAN DE NIET-BETALING VAN DE PREMIES

Stopzetting van de storting van de premies

Bij stopzetting van de storting van de premies wordt de vennootschap per aangetekend schrijven in gebreke gesteld. Bovendien zal de maatschappij de aangeslotene met een gewone brief per post verwittigen binnen de 3 maanden volgend op de schorsing van de betalingen.

Uit de niet-betaling van de premies zal de *premiëvrijmaking van het contract* - of de opzegging indien het recht op *premiëvrijmaking* niet bestond - volgen 30 dagen na de verzending van het aangetekend schrijven; de overlegging van het verzendingsbewijs van de post is een voldoende bewijs van de verzending ervan.

Als de vennootschap schriftelijk en na de vervaldag van een onbetaalde premie aan de maatschappij verklaart de betaling van de premies stop te zetten, gaat de maatschappij over tot de *premiëvrijmaking van het contract* op de datum van dit schrijven. Indien het aangetekend schrijven nog niet werd verstuurd, is de maatschappij van het verzenden ervan vrijgesteld.

In alle gevallen gaat de *premiëvrijmaking* in op de datum van de eerste ontbetaalde premie.

Opnieuw in werking stellen

De vennootschap mag vragen om het contract dat wegens de niet-betaling van de premies premievrij werd gemaakt of werd opgezegd, opnieuw in werking te stellen; iedere wederinwerkingstelling die meer dan 3 maanden na de opzeggingsdatum of meer dan 3 jaar na de datum van de *premiërvrijmaking van het contract* wordt gevraagd, is evenwel aan het voorafgaandelijke akkoord van de maatschappij onderworpen.

De nieuwe premie zal worden berekend op basis van de *theoretische afkoopwaarde van het contract* op het ogenblik waarop het contract opnieuw in werking wordt gesteld.

Bovendien vindt het opnieuw in werking stellen van een opgezegd contract plaats na terugstorting van de *afkoopwaarde*.

De maatschappij behoudt zich het recht voor om medische formaliteiten te eisen bij het opnieuw in werking stellen van het contract.

Alle bepalingen van artikel 6 "Medische formaliteiten" zijn eveneens van toepassing op het opnieuw in werking stellen van het contract.

Stopzetting van de pensioenovereenkomst

Bij stopzetting van de individuele pensioentoezegging wordt het contract premievrij gemaakt of opgezegd, indien het recht op *premiërvrijmaking* niet bestaat.

De vennootschap brengt de aangeslotene hiervan schriftelijk op de hoogte uiterlijk 3 maanden na de datum van stopzetting van de individuele pensioentoezegging.

Het premievrijgemaakte contract blijft aan de huidige *pensioenovereenkomst* onderworpen en krijgt verder een winstdeelneming.

Overdracht van de verzekering naar een andere verzekeringsinstelling

Het contract kan worden afgekocht met de bedoeling de *theoretische afkoopwaarde* over te dragen naar een andere in België toegelaten verzekeringsonderneming of naar een verzekeringsonderneming die er gerechtigd is om via een bijkantoor of via de vrije dienstverrichting werkzaam te zijn of naar een verzorgingsinstelling die in België is toegelaten of gemachtigd om in België haar activiteit uit te oefenen.

Het overgedragen bedrag is beperkt tot het deel van de *theoretische afkoopwaarde* dat niet het voorwerp uitmaakt van een voorschot op polis of een inpandgeving.

De vennootschap licht de aangeslotene en de "Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen" (CBFA) voorafgaandelijk in over de verandering van pensioeninstelling en de overdracht van de reserve die eruit volgt.

Deze afkoop is onderworpen aan het akkoord tussen de vennootschap en de maatschappij omtrent de modaliteiten van die overdracht, waaronder met name de betaling van een afkoopvergoeding door de vennootschap.

Vereffening, opslorping of fusie van de vennootschap

Als de stopzetting van de individuele pensioentoezegging het gevolg is van de vereffening, de opslorping of de fusie van de vennootschap komt de eigendom van het contract toe aan de aangeslotene (cfr. artikel 7 "De eigendom van het contract") en de bepalingen van voormeld artikel 8 "De *uittreding* van de aangeslotene" zijn van toepassing. Deze bepaling is niet van toepassing indien een andere onderneming de toezegging bepaald in deze overeenkomst volledig overneemt.

Artikel 13 - HET "ONTHAALSTRUCTUUR"-PLAN

Een "Onthaalstructuur"-plan is bij de maatschappij ingevoerd.

Dit plan is bestemd voor het ontvangen van de reserves van het contract van de aangeslotene bij de huidige overeenkomst die bij zijn uittreding kiest voor de overdracht van zijn *verworven reserve* naar het "Onthaalstructuur"-plan (cfr. artikel 8 "De *uittreding* van de aangeslotene"). Bovendien heeft de aangeslotene bij de aansluiting bij de huidige overeenkomst eveneens de mogelijkheid om zijn *verworven reserves* in het oude plan of in de *pensioenovereenkomst* waarvan hij voordien genoot, naar dit "Onthaalstructuur"-plan over te dragen.

Dit "Onthaalstructuur"-plan wordt beheerst door algemene voorwaarden die met name de aangeslotenen definiëren, de algemene voorwaarden van de individuele contracten uitgegeven in het kader van dit plan, alsook het winstdeelnemingsreglement dat erop betrekking heeft.

Voor iedere aangeslotene maakt de maatschappij :

- een contract op voor de overgedragen reserve afkomstig van een contract gestijfd door stortingen ten laste van de vroegere werkgever;
- een contract op voor de overgedragen reserve afkomstig van een contract gestijfd door verplichte stortingen van de aangeslotene die door zijn vroegere werkgever op zijn bezoldigingen werden ingehouden.

Deze contracten worden uitgegeven in de *verzekeringscombinatie "Uitgesteld kapitaal met terugbetaling van het spaartegoed" (UKMS)*. De aangeslotene heeft evenwel de mogelijkheid een andere verzekeringscombinatie te kiezen uit de combinaties *"Uitgesteld kapitaal zonder terugbetaling van de premies van het type dat niet verbonden is met een overlijdensverzekering" (UKZT)*, *"Verzekering van Gemengde aard"* en *"Tijdelijke verzekering afloop 65 jaar"*.

De maatschappij behoudt zich het recht voor om medische formaliteiten te vragen bepaald op basis van het bedrag van de overlijdensdekkingen.

De afloop van de contracten is vastgelegd op de 65-jarige leeftijd van de aangeslotene.

De krachtens deze contracten gevormde dekkingen, alsook de toegekende winstdeelnemingen die erop betrekking hebben, zijn door de aangeslotene verworven die erover kan beschikken binnen de perken voorzien in de algemene bepalingen van dit plan.

Artikel 14 - DE PERSOONLIJKE STORTINGEN

De aangeslotene mag bijkomende "persoonlijke" stortingen doen.

In geval van verlaging van de waarborgen verzekerd door zijn contract mag hij ook de premies storten die nodig zijn om de voorheen verzekerde waarborgen te behouden.

De maatschappij verleent voor deze persoonlijke stortingen dezelfde tariefgrondslagen als voor de stortingen omschreven in de bijzondere bepalingen, doch zij kan hun aanvaarding afhankelijk maken van het gunstige resultaat van medische formaliteiten.

De bijkomende stortingen van de aangeslotene worden op een "*persoonlijk*" contract gestort in één van de volgende *verzekeringscombinaties* : *verzekering van Gemengde aard, verzekering van Uitgesteld kapitaal zonder terugbetaling van de premies (UKZT) of met terugbetaling van het spaartegoed (UKMS) en/of Tijdelijke verzekering met gelijkblijvende jaarlijkse premies.*

Artikel 15 - ENKELE DIVERSE BEPALINGEN

Herziening van de pensioenovereenkomst

De vennootschap de mogelijkheid om de huidige *pensioenovereenkomst* te herzien mits de eerbiediging van de voorschriften van het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit.

De wijziging van de overeenkomst mag in geen enkel geval een vermindering tot gevolg hebben van de door de aangeslotene *verworven prestatie* of *verworven reserve* voor de verlopen jaren.

Opzegging van de pensioenovereenkomst

De vennootschap heeft de mogelijkheid om deze *pensioenovereenkomst* op te zeggen binnen de 30 dagen volgend op de inwerkingtreding vastgesteld in de bijzondere bepalingen. In dat geval betaalt de maatschappij de gestorte premies terug onder aftrek van de kost van de gedekte risico's.

De aanvraag om opzegging moet aan de maatschappij worden gericht hetzij per aangetekend schrijven, hetzij bij deurwaardersexploot, hetzij door afgifte van een brief tegen ontvangstbewijs.

Tarieven

De gebruikte tarieven worden vastgesteld volgens de technische grondslagen die door de maatschappij aan de CBFA werden meegedeeld. Indien één van die grondslagen wordt gewijzigd, zullen de nieuwe tarieven van toepassing zijn op elke verhoging van de verzekerde sommen. Echter, wanneer de aanpassing van het tarief bij gelijkblijvende premies leidt tot een vermindering van de verzekerde *prestaties*, blijven de verzekerde *prestaties* op het ogenblik van de aanpassing gewaarborgd zonder bijkomende premie.

De bijzondere bepalingen van de overeenkomst vermelden de technische rentevoet van het toegepaste tarief bij de aanvang van de *pensioenovereenkomst*. Elke eventuele wijziging hieromtrent zal in een bijvoegsel bij de bijzondere bepalingen worden geacteerd.

Diverse lasten

Alle huidige of toekomstige lasten van fiscale, sociale of andere aard van toepassing op hetzij de premies, hetzij de krachtens het contract verschuldigde *prestaties*, zijn ten laste van de vennootschap en van de begunstigde.

Wat betreft de fiscale en/of sociale lasten die eventueel op de premies wegen, is de wetgeving van toepassing van het land van de vestiging van de rechtspersoon die het contract heeft gesloten.

De belastingen toepasselijk op de verschuldigde *prestaties*, alsook eventuele andere lasten worden bepaald door de wet van de woonstaat van de begunstigde en/of door de wet van het land waar de inkomsten worden verkregen.

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

Fiscale voordelen

De fiscale wetgeving van het land van vestiging van de vennootschap, rechtspersoon, bepaalt de eventuele toekenning van fiscale voordelen aan de premies.

Begrenzing van de uitkeringen "pensioen" : fiscale regel

Overeenkomstig de artikelen 59 en 145^{3a} WIB 1992 kunnen de premies slechts fiscale voordelen genieten voor zover het totale bedrag, uitgedrukt in rente,

- van de door deze *pensioenovereenkomst* verzekerde *prestaties*,
- van het wettelijk rustpensioen,
- van de andere bovenwettelijke *prestaties* die verzekerd zijn op het hoofd van de begunstigde aangeslotene, met als enige uitzondering de *prestaties* op grond van een levensverzekeringscontract dat persoonlijk en individueel is afgesloten en het pensioensparen,

NIET MEER BEDRAAGT DAN 80 % van de laatste normale brutojaarbezoldiging en berekend op basis van de normale duur van beroepswerkzaamheid.

Varia

Elk probleem in verband met het contract kan door de vennootschap aan de maatschappij worden voorgelegd via zijn gewone tussenpersonen. Als de vennootschap van mening is dat haar geen adequate oplossing werd aangereikt, kan zij zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel (fax 02/547.59.75, e-mail : info@ombudsman.as) of tot de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen (CBFA), Congresstraat 10-16 te 1000 Brussel (fax 02/220.58.17, e-mail : cob@cbfa.be), onverminderd de mogelijkheid om de tussenkomst van het gerecht te vragen.

Rechtsmacht

Het contract valt onder de Belgische wet.

De eventuele geschillen tussen partijen worden aan de Belgische rechtbanken voorgelegd.

Is één der partijen niet in België gedomicilieerd, dan is enkel de burgerlijke rechtbank van het arrondissement waaronder de zetel van de maatschappij ressorteert, bevoegd.

HOOFDSTUK II – ALGEMENE BEPALINGEN VAN DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN VAN HET ONGEVALLENRISICO EN HET INVALIDITEITSRISICO
--

Deze aanvullende verzekeringen van het ongevallen- en het invaliditeitsrisico worden toegekend volgens dezelfde bewoordingen als deze vermeld in de algemene en bijzondere bepalingen van de hoofdverzekering van de *pensioenovereenkomst* voor zover de bepalingen hierna er niet van afwijken.

De dekkingen van het ongevallen- en/of het invaliditeitsrisico worden verleend indien de bijzondere bepalingen zulks vermelden.

Zij worden in de bijzondere bepalingen van de *pensioenovereenkomst* opgenomen volgens de voorwaarden die gelden op het ogenblik van de aanvraag van de vennootschap.

A. DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET ONGEVALLENRISICO

Artikel 16 - DE DEKKING "ONGEVAL"

Indien de aangeslotene als gevolg van een *ongeval* en binnen een termijn van één jaar vanaf dat *ongeval* overlijdt, dan betaalt de maatschappij aan de begunstigde het kapitaal bepaald in de bijzondere bepalingen.

Afloop van de dekking

De dekking eindigt :

- op de afloopdatum voorzien in de bijzondere bepalingen van de *pensioenovereenkomst* en uiterlijk op de leeftijd waarop de aangeslotene wordt gepensioneerd;
- op de datum waarop deze aanvullende verzekering wordt opgezegd.

Uittreding van de aangeslotene

Wanneer de aangeslotene zijn functies bij de vennootschap stopzet, eindigt deze aanvullende verzekering op dat ogenblik.

B. DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET INVALIDITEITSRISICO

Artikel 17 - DE DEKKINGEN

De door de maatschappij krachtens deze overeenkomst betaalde uitkeringen "invaliditeitsrente" vormen een forfaitaire schadeloosstelling voor het inkomstenverlies dat wordt veroorzaakt door de ongeschiktheid van de aangeslotene op economisch gebied.

Het begrip arbeidsongeschiktheid veronderstelt een vermindering van de economische waarde van de aangeslotene, ook al heeft deze vermindering geen directe weerslag op diens activiteit en zijn er geen gevolgen voor zijn beroepsinkomen.

De maatschappij verbindt zich ertoe de uit de onderstaande dekkingen voortvloeiende uitkeringen te betalen wanneer de aangeslotene ten minste 20 % *economisch invalide* wordt en de invaliditeit, overeenkomstig hetgeen in de bijzondere voorwaarden is bepaald, het gevolg is van:

- een *ziekte* of een *ongeval*;
- of een *ziekte*;

en, optioneel, een zwangerschap en een bevalling.

Invaliditeitsgraad

De uitkeringen hangen af van de door de maatschappij erkende invaliditeitsgraad; deze stemt overeen met de graad van de *economische invaliditeit*.

Bereikt de invaliditeit ten minste 67%, dan wordt ze als volledig beschouwd en wordt de graad ervan op 100% vastgesteld.

Indien een wijziging in de gezondheidstoestand van de aangeslotene tot een verandering van de ongeschiktheidsgraad leidt, zal het op de uitkeringen toegepaste percentage worden gewijzigd, rekening houdend met de nieuwe invaliditeitsgraad, vanaf de dag van de vaststelling ervan door de behandelende arts.

Afloop van de betaling van de uitkeringen

De uitkeringen eindigen op de in de bijzondere bepalingen vastgestelde afloopdatum en uiterlijk op de leeftijd waarop de aangeslotene wordt gepensioneerd.

Uittreding van de aangeslotene

Wanneer de aangeslotene zijn functies bij de vennootschap stopzet, eindigt deze aanvullende verzekering op dat ogenblik.

Indien er bij de *uittreding* van de aangeslotene evenwel een invaliditeit lopende is, worden de uitkeringen "Invaliditeitsrente" en "Premievrijstelling" verder voor hem gestort zolang hij de voorwaarden vervult om hiervan te genieten.

Artikel 18 - DE DEKKING "PREMIEVRIJSTELLING"

Tijdens de duur van de invaliditeit en naar verhouding van de graad ervan, neemt de maatschappij de betaling ten laste van de in de bijzondere voorwaarden die op het moment van de aanvang van de schade van kracht zijn, vastgestelde premies, alsook de premies betreffende deze dekking.

Artikel 19 - DE DEKKING "INVALIDITEITSRENTE"

Bij invaliditeit heeft de aangeslotene recht op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde invaliditeitsrente, die bij het ontstaan van de invaliditeit is verzekerd.

Overeenkomstig de bijzondere voorwaarden, van kracht bij de aanvang van de schade, is de invaliditeitsrente betaalbaar op de laatste dag van elke maand, zolang de invaliditeit duurt en naar evenredigheid van de invaliditeitsgraad.

Bij invaliditeit ten gevolge van een psychologische *ziekte* wordt de invaliditeitsrente begrensd op 90% van het bedrag en wordt de maximale duur van de betaling vastgesteld op 3 al dan niet achtereenvolgende jaren, te rekenen vanaf het begin van de eerste invaliditeit.

Indien de door de maatschappij vastgestelde invaliditeitsgraad lager is dan deze vastgesteld door het RIZIV, kan de aangeslotene vragen, behalve indien de invaliditeit het gevolg van een psychologische *ziekte* is, deze verhoogde graad toe te passen doch enkel gedurende het eerste jaar van ongeschiktheid. Deze aanvraag, met bewijs van de door het RIZIV vastgestelde invaliditeitsgraad, moet in deze zelfde periode bij de maatschappij worden ingediend. In voorkomend geval zal de maatschappij het rentebedrag herberekenen op basis van de RIZIV-graad en de aangeslotene een éénmalig bedrag overmaken dat overeenkomt met het totaal van de renteverhogingen ten gevolge van de gewijzigde invaliditeitsgraad.

Deze betaling zal gebeuren in de loop van de 13^e maand invaliditeit, voor de voorbije 12 maanden, of aan het einde van de invaliditeitsperiode indien deze minder dan één jaar heeft geduurd.

Zodra een invaliditeitsrente wordt uitgekeerd en voor de hele duur van die invaliditeit neemt de maatschappij de betaling ten laste van de premies betreffende deze dekking naar verhouding van de door de maatschappij erkende invaliditeitsgraad.

Voor zover een indexering van de rente in de bijzondere voorwaarden is voorzien, worden de aan de invalide aangeslotenen uitgekeerde renten ieder jaar verhoogd met een percentage van de rente van het vorige jaar, dit wil zeggen volgens een meetkundige reeks; dit percentage is in de bijzondere voorwaarden bepaald. De jaarlijkse verhoging gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde datum.

Mogelijkheid tot gedeeltelijke vereffening van de rente in kapitaal na uiterlijk 3 jaar invaliditeit

De aangeslotene met ten minste 50 % blijvende invaliditeit kan, vanaf het 2de tot en met het 3de invaliditeitsjaar, aan de maatschappij de vereffening in kapitaal vragen van maximum 50 % van de nog verschuldigde rentes tot aan de afloop van de betaling. De maatschappij zal dan éénmalig dit kapitaal storten aan de aangeslotene binnen de 15 dagen te rekenen vanaf de overeenkomst tussen de beide partijen over het bedrag. Tevens zal zij de nieuwe, aan de aangeslotene uit te keren rente berekenen, rekening houdend met het uitbetaalde kapitaal.

Deze bepaling geldt niet bij invaliditeit ten gevolge van een psychologische *ziekte*.

Artikel 20 - DE GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR DE DEKKINGEN "PREMIEVRIJSTELLING" EN "INVALIDITEITSRENTE"

Wachttijd of carenztijd

Volgens hetgeen in de bijzondere bepalingen is voorzien, wordt een wachttijd of een carenztijd bij het ontstaan van een invaliditeit toegepast.

Wachttijd

De *uitkeringen* zijn verschuldigd vanaf de eerste dag van de invaliditeit voor zover deze, zonder onderbreking, de voor de dekking vereiste minimumgraad heeft bereikt tijdens de duur van de wachttijd bepaald in de bijzondere bepalingen.

De wachttijd vangt aan op de datum die bij medische beslissing is vastgesteld als die waarop de invaliditeit is begonnen.

Carenztijd

Geen enkele uitkering is verschuldigd tijdens een in de bijzondere bepalingen vastgestelde carenztijd. Deze termijn moet bij elke invaliditeitsperiode in acht worden genomen.

De carenztijd vangt aan op de datum die bij medische beslissing is vastgesteld als die waarop de invaliditeit is begonnen.

Evenredige uitkering

Als er een tegemoetkoming van de maatschappij voor een niet volledige maand is verschuldigd, wordt een evenredig deel van het maandelijks bedrag van de uitkering berekend in de veronderstelling dat elke maand 30 dagen telt. Het maandelijks bedrag is gelijk aan één twaalfde van het jaarbedrag.

Wederinstorting

Wanneer een bijkomende tegemoetkoming aan de maatschappij wordt gevraagd wegens wederinstorting, dat wil zeggen een nieuwe invaliditeitsperiode, dan wordt de invaliditeit beschouwd als een voortzetting van de eerste invaliditeit, zowel voor de afrekening van de wachttijd of carenztijd als voor de betaling van de vergoedingen, voor zover deze wederinstorting binnen de in de bijzondere bepalingen vastgestelde termijn plaatsvindt die ingaat op het einde van de vorige invaliditeitsperiode.

Na die periode is er geen sprake meer van een wederinstorting, maar van een nieuwe invaliditeit.

Artikel 21 - DE DEKKING "BIJSTAND"

Deze dekking kan door de verzekeringnemer onderschreven worden als aanvulling bij de dekking "Invaliditeitsrente".

In geval van volledige, door de maatschappij erkende invaliditeit heeft de aangeslotene recht op de diensten van bijstand, hierna verder opgesomd en dit ten vroegste vanaf het einde van de wachttijd of carenztijd vastgesteld voor de dekking "Invaliditeitsrente" in de bijzondere voorwaarden. Deze diensten worden in België verleend zolang hij door de maatschappij als volledig invalide erkend wordt, doch maximum 12 maanden te rekenen vanaf het einde van de wachttijd of carenztijd.

Voor het geheel van de diensten van bijstand krijgt de aangeslotene een budget toegekend waarvan het maximumbedrag, bepaald door de vennootschap, vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

Uitgaande van dit budget berekent de maatschappij het aan de aangeslotene toe te kennen bedrag aan de hand van een schema ter bepaling van de bijstandsgraad. Dit schema, bij de schadeaangifte gevoegd, moet door de arts van de aangeslotene worden ingevuld en bevestigt tevens de oorzaak van de invaliditeit.

Percentage van het budget, in de bijzondere voorwaarden vermeld, toegekend aan de aangeslotene in functie van de bijstandsgraad	Bijstandsgraad
100 %	minstens 60 %
75 %	tussen 40 en 59 %
50 %	tussen 20 en 39 %
0 %	minder dan 20 %

De maatschappij deelt het aldus berekende budget aan Inter Partner Assistance mee, die vervolgens de diensten van bijstand aan de aangeslotene voorstelt. Deze maakt zijn keuze in functie van zijn behoeften.

De maatschappij neemt de betaling van de premies van deze dekking ten laste en dit zolang de aangeslotene een, door de maatschappij erkende, volledige ongeschiktheid heeft.

Bijstandsdekkingen

De aangeslotene heeft de keuze uit onderstaande dekkingen binnen de grenzen van het hem toegekende budget voor het geheel hiervan.

- **Huishoudelijke hulp**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt ten laste de kost van huishoudelijke hulp.

- **Klusjes hulp**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt de kosten ten laste de kost van het inschakelen van een persoon voor het verrichten van kleine herstellingen in de *woonplaats* en eventuele kleine werken in de tuin.

- **Oppas voor kinderen tot 18 jaar**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt ten laste een kinderoppas.

Bovendien organiseert Inter Partner Assistance en neemt ze ten laste, het vervoer van de kinderen jonger dan 18 jaar naar school, naar het ziekenhuis, naar buitenschoolse activiteiten of naar een door de aangeslotene aangeduide persoon.

- **Bezorgen van maaltijden**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt ten laste het bezorgen van maaltijden op de woonplaats.

- **Bezorgen van geneesmiddelen**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt ten laste het bezorgen van geneesmiddelen op medisch voorschrift. De aankoop van de geleverde geneesmiddelen blijft ten laste van de aangeslotene.

- **Bezorgen van noodzakelijke levensmiddelen**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt ten laste de levering van noodzakelijke levensmiddelen. De kosten van de aankoop zelf blijven ten laste van de aangeslotene.

- **Vervoer van de aangeslotene voor controlebezoeken**

Inter Partner Assistance organiseert en neemt ten laste het vervoer van en naar een ziekenhuis of een medisch centrum voor de controlebezoeken.

- **Analyse van de bijstandsbehoeften (medisch, paramedisch, woningaanpassing)**

Inter Partner Assistance analyseert de bijstandsbehoeften nodig om de aangeslotene medische en/of paramedische steun te bieden. Deze hulp wordt geregeld in overleg met de aangeslotene en zijn naasten. De kosten voor het inschakelen van de hulp zijn ten laste van de aangeslotene.

Bovendien brengt Inter Partner Assistance de aangeslotene in contact met de dienstenleveranciers die hem de nodige begeleiding kunnen geven. De kosten van de door hen verleende diensten zijn ten laste van de aangeslotene.

Uitsluitingen

Worden noch gedekt noch terugbetaald :

- de kosten die door de aangeslotene worden aangegaan zonder voorafgaande toestemming van Inter Partner Assistance;
- de taxikosten;
- de diensten die Inter Partner Assistance niet kan leveren wegens overmacht;
- alle kosten waarvan niet uitdrukkelijk in dit artikel is voorzien dat ze ten laste worden genomen.

Artikel 22 - DE PSYCHOLOGISCHE HULP

In sommige gevallen zal de maatschappij aan de aangeslotene psychologische hulp voorstellen.

Artikel 23 - DE AANVAARDINGSFORMALITEITEN

De maatschappij behoudt zich het recht voor om de dekking "Premievrijstelling", "Invaliditeitsrente" en/of "Invaliditeitskapitaal" onder bepaalde voorwaarden te aanvaarden, indien de te verzekeren bedragen het akkoord van de herverzekeringsmaatschappij vereisen.

Medische formaliteiten

De maatschappij behoudt zich het recht voor om de aanvaarding van de invaliditeitsdekking of van verhogingen ervan te doen afhangen van de gunstige resultaten van medische formaliteiten.

De aangeslotene zal zich onderwerpen aan de eventuele medische formaliteiten gevraagd door de maatschappij.

De eventuele medische formaliteiten die de maatschappij vraagt, worden op basis van het bedrag van de invaliditeitsdekkingen bepaald.

Verzwaard risico

Leidt de uitslag van de medische formaliteiten tot de toepassing van een bijpremie, dan wordt deze bijpremie door de vennootschap ten laste genomen.

Bewijs van inkomsten

De maatschappij behoudt zich het recht voor om de aanvaarding van de dekkingen te doen afhangen van de gunstige beoordeling van de inkomstenbewijzen van de aangeslotene.

Artikel 24 - DE AANBEVELINGEN IN DE LOOP VAN HET CONTRACT

Beheer van het contract

Ieder jaar bezorgt de vennootschap aan de maatschappij op de in de bijzondere bepalingen vastgestelde bijwerkingsdatum, de wedde van de aangeslotene die voor de berekening van de uitkeringen en van de individuele premies in aanmerking moet worden genomen. Deze zullen gedurende 12 maanden ongewijzigd blijven.

Bovendien verbindt de vennootschap zich ertoe de *uittreding* van de aangeslotene binnen een termijn van 30 dagen mee te delen. Deze wijziging zal tot een aanpassing van de premie leiden.

De vennootschap licht de maatschappij eveneens in over elke verandering in de beroepsbezigheden of het sociaal-professioneel statuut van de aangeslotene binnen de 30 dagen na die verandering.

In dat geval, indien ten opzichte van wat voor de aangeslotene werd aangegeven,

- een vermindering van het risico wordt vastgesteld, past de maatschappij de premie dienovereenkomstig aan vanaf de dag waarop ze van deze gebeurtenis kennis heeft gekregen;
- een verzwaring van het risico wordt vastgesteld, past de maatschappij de premie dienovereenkomstig aan of behoudt zij zich het recht voor om de aanvaarding te herzien.

Indien de verzwaring van het risico naar aanleiding van het ontstaan van een invaliditeit wordt vastgesteld, past de maatschappij de uitkeringen aan volgens de verhouding tussen de premie voorzien in het contract en de premie, die rekening houdend met deze verzwaring, zou moeten zijn betaald geweest.

De maatschappij vestigt de aandacht van de vennootschap op het belang van deze verplichtingen. Bij nalatigheid is het mogelijk dat de maatschappij haar dekking moet verminderen of zelfs weigeren.

**Artikel 25 - BEPERKING VAN DE UITKERINGEN "INVALIDITEITSRENTE" :
FISCALE REGEL**

Overeenkomstig artikel 59 WIB kunnen de premies slechts fiscale voordelen genieten in de mate dat de wettelijke en aanvullende uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid, uitgedrukt in jaarlijkse renten, niet meer bedragen dan de normale brutojaarbezoldiging van de aangeslotene.

De aanvullende uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid omvatten alle uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid gevormd door werkgeversbijdragen.

C. GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VAN DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN VAN HET ONGEVALLENRISICO EN HET INVALIDITEITSRISICO

Artikel 26 - DUUR

In geval van stopzetting van de hoofdverzekering worden de dekkingen van de aanvullende verzekeringen van rechtswege stopgezet, waarbij de betaalde premies door de maatschappij verworven blijven als prijs voor het gedekte risico.

Wanneer de vennootschap zulks wenst, kan zij aan de ene of de andere aanvullende verzekering een einde maken, onafhankelijk van de hoofdverzekering.

Artikel 27 - VERZEKERINGSGEBIED

De dekkingen van de huidige aanvullende verzekeringen worden overal ter wereld toegekend.

Nochtans voor wat betreft de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico, worden deze dekkingen slechts verleend mits het akkoord van de maatschappij, wanneer de aangeslotene zijn gebruikelijke verblijfplaats niet in België heeft of wanneer hij langer dan 6 maanden per jaar in het buitenland verblijft.

Artikel 28 - WIJZIGING VAN HET CONTRACT

De vennootschap kan aan de maatschappij vragen om de bijzondere voorwaarden van de pensioenovereenkomst te wijzigen.

Leidt die wijziging tot een verhoging van het gedekte risico, dan valt ze onder de aanvaardingsvoorwaarden van kracht op het ogenblik van die wijziging.

De wijziging moet in een bijvoegsel of een gelijkwaardig document worden geacteerd.

Artikel 29 - BEREKENING EN BETALING VAN DE PREMIE

De premie vertegenwoordigt de prijs die de maatschappij vraagt om de door het contract van de aangeslotene verzekerde *prestaties* te waarborgen.

De berekenings- en betalingswijzen van de premie worden in de bijzondere bepalingen omschreven.

Bij niet-betaling van een premievervaldag zal de betrokken aanvullende verzekering van rechtswege worden opgezegd 30 dagen na de verzending van een aangetekend schrijven aan de vennootschap.

Dit schrijven herinnert aan de vervaldag van de premie en aan de gevolgen van de niet-betaling binnen de gestelde termijn.

Artikel 30 - WIJZIGING VAN DE PREMIE

Wanneer de maatschappij haar tarief wijzigt voor de ene en/of de andere aanvullende verzekering, heeft zij het recht om deze tariefwijziging op het contract van de aangeslotene toe te passen vanaf de eerstvolgende jaarlijkse premievervaldag.

Indien de vennootschap ten minste 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag van de wijziging op de hoogte wordt gebracht, heeft zij het recht om de betrokken verzekering ten minste 3 maanden voor die vervaldag op te zeggen. Daardoor eindt de verzekering op die vervaldag.

Indien de vennootschap minder dan 4 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag van de wijziging op de hoogte wordt gebracht, heeft zij het recht om de betrokken verzekering op te zeggen binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf verzending van de kennisgeving van de wijziging. Daardoor eindigt de polis na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag na de kennisgeving, na de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekend schrijven, na de neerlegging ter post van dit aangetekend schrijven, doch ten vroegste op de jaarlijkse vervaldag.

Artikel 31 - DE GEDEKTE RISICO'S

De verzekerde *uitkeringen* zijn steeds verworven, tenzij het verzekerde risico voortvloeit uit de onderstaande gevallen:

Verzekering van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

- Oorlog tussen staten of gelijkaardige feiten, burgeroorlog.

Bij een verblijf in het buitenland wordt het risico gedekt:

- enerzijds wanneer het conflict tijdens het verblijf is losgebarsten;
- en anderzijds wanneer de maatschappij, op voorafgaand verzoek van de verzekeringnemer, de dekking heeft toegekend en zulks uitdrukkelijk vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

In al deze gevallen moet aan de maatschappij het bewijs worden geleverd dat de aangeslotene niet actief deelnam aan de vijandelijkheden.

- Actieve deelneming aan oproer of collectieve gewelddaden.
- Zware fout, tenzij de aangeslotene bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de zware fout en de gebeurtenis die aanleiding geeft tot de uitkeringen.

Gevallen van zware fout zijn:

- weddenschappen, uitdagingen;
- het feit van zich onder invloed van een verdoovende, hallucinerende of andere drug te bevinden;
- het feit van te verkeren in een staat van dronkenschap of van alcoholintoxicatie van meer dan 1,5 g/l bloed.

De onderstaande risico's kunnen alleen via een speciale overeenkomst worden gedekt:

- zeeman (tanker, reddingsboot, onderzeeër), politieman bij de anti-gang- of anti-drugsbrigade, brandweerman, gewapend bewakingspersoneel;
- beroepsbezigheden in verband met:
 - de vervaardiging, de verwerking of de behandeling van chemische of biologische stoffen;
 - de vervaardiging, het gebruik of de behandeling van vuurwerk, springtuigen en explosieven;
 - het vervoer van ontvlambare of explosieve stoffen;
 - de bouw, het onderhoud of de sloping van gebouwen of structuren hoger dan 4 meter.

Verzekering van het ongevalrisico

- Opzettelijke daad van de aangeslotene, van de begunstigde.
- Besturing van een vliegtuig of een helikopter.
- Beoefening van sportactiviteiten die risico's inhouden.

Sportactiviteiten die risico's inhouden zijn:

- besturing van een U.L.M., zweefvliegen, valschermspringen met vrije val, opwaarts valschermspringen, parapente, deltavliegen;
 - sportbeoefening als beroeps of als betaald amateur;
 - deelname aan of voorbereiding op een sportwedstrijd aan boord van een voertuig;
 - paardrijden in wedstrijdverband, inclusief de voorbereiding;
 - diepzeeduiken met aqualong op meer dan 40 m diepte;
 - alpinisme buiten Europa, beklimming van kliffen of klimmuren zonder klimhaken, speleologie (behalve een occasionele activiteit zonder gebruik van duikerpakken met zuurstofflessen in reeds verkende grotten of afgronden);
 - skiën op sneeuw in wedstrijdverband of buiten piste;
 - gevechts- en krijgssporten in wedstrijdverband;
 - motonautisme in wedstrijdverband (inshore en offshore), zeilen of yachting uit de kust;
 - rafting en canyoning
 - benji.
- Gebruik van een 2- of 3-wielig motorrijtuig, behalve bromfietsen. Deze uitsluiting geldt slechts voor de aangeslotenen jonger dan 30 jaar.

Verzekering van het invaliditeitsrisico

- Zelfmoordpoging.
- Opzettelijke daad van de aangeslotene die leidt tot verwondingen, ongeacht of ze al dan niet door de aangeslotene zijn gezocht, met uitsluiting van daden van wettige zelfverdediging of redding. Onder opzettelijke daad wordt verstaan het gedrag, de daad of de vrijwillige en bewuste onthouding die leidt tot een schade die redelijkerwijze voorzienbaar is.
- Allergische aandoening of subjectieve of psychische stoornis die geen symptomen vertoont die een diagnose mogelijk maken.
- Toxicomanie, inclusief alcoholisme en overmatig gebruik van geneesmiddelen.

- Esthetische behandeling, sterilisatie, kunstmatige inseminatie, in-vitrobevruchting. De esthetische behandeling is evenwel gedekt, wanneer het gaat om herstellende chirurgie als gevolg van een *ongeval* of een *ziekte*.
- Bezoldigde sportactiviteiten.
- Kwaal of gebrekkige gezondheidstoestand die al bestond bij de aanvang van de collectieve polis. De verzwaring van de kwaal of van de gebrekkige gezondheidstoestand wordt evenwel in aanmerking genomen als de aangeslotene sedert meer dan één jaar bij deze polis is aangesloten en hij gedurende deze periode geen ongeschiktheid heeft opgelopen die uit de voorafbestaande oorzaak voortvloeit. Voor de toepassing van deze alinea zal, in voorkomend geval, rekening worden gehouden met de periode van aansluiting bij de vorige polis bij de maatschappij die door deze polis wordt vervangen.

D. DE TE VERVULLEN FORMALITEITEN OM DE BETALING TE VERKRIJGEN VAN DE DEKKINGEN VERZEKERD DOOR DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN

De maatschappij vestigt de aandacht van de vennootschap op het belang van haar verbintenissen.

Het zou kunnen dat de maatschappij haar *prestaties* moet verminderen afhankelijk van de schade die ze heeft geleden door de niet-naleving binnen de aangegeven termijnen van de hierna volgende verbintenissen, tenzij deze niet-naleving het gevolg is van overmacht.

Bovendien is het mogelijk dat de maatschappij haar dekking moet weigeren, indien de aangeslotene met bedrieglijk oogmerk de volgende verbintenissen niet is nagekomen.

Artikel 32 - AANGIFTE VAN HET SCHADEGEVAL

Aanvullende verzekering van het ongevalle risico

Ieder *ongeval* dat tot het overlijden van de aangeslotene heeft geleiden, moet onmiddellijk en uiterlijk binnen een termijn van 30 dagen aan de maatschappij worden aangegeven.

Aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico

Ieder *ongeval*, iedere *ziekte*, zwangerschap en/of bevalling die een invaliditeit van de aangeslotene kan veroorzaken, moet door de vennootschap bij de maatschappij worden aangegeven zodra hij in het bezit is van een document waaruit blijkt dat de invaliditeit de wachttijd of carenztijd zal overschrijden, en uiterlijk binnen de 15 dagen vanaf het einde van de wachttijd of carenztijd.

Voor de bijstandsdekking moet de schadeaangifte, samen met het schema ter bepaling van de bijstandsgraad en het (de) verlengingscertifica(a)t(en), door de vennootschap of de aangeslotene worden opgestuurd zodra hij in het bezit is van een document dat aangeeft dat de wachttijd of carenztijd zal overschreden worden, en uiterlijk binnen de 10 dagen vóór het einde van de wachttijd of carenztijd.

Artikel 33 - ANDERE VERBINTENISSEN VAN DE VENNOOTSCHAP EN VAN DE AANGESLOTENE

De vennootschap of de aangeslotene voegt bij de aangifte elk document, attest en verslag dat het bestaan en de ernst van het schadegeval bewijst.

De vennootschap en de aangeslotene bezorgen aan de maatschappij zo spoedig mogelijk de inlichtingen en documenten die ze hen vraagt.

Aanvullende verzekering van het ongevalle risico

De maatschappij kan op haar kosten een post-mortemonderzoek laten uitvoeren.

Aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico

De aangeslotene onderwerpt zich binnen de 30 dagen aan de medische controles en andere formaliteiten die de maatschappij vraagt. De maatschappij kan vragen dat de medische controles in België zouden plaats hebben.

Behalve bij algehele en blijvende invaliditeit die door de maatschappij is erkend, melden de vennootschap en de aangeslotene binnen de 15 dagen aan de maatschappij elke wijziging van de invaliditeitsgraad en elke vermindering van de invaliditeit die de aangeslotene toelaat het werk, zelfs gedeeltelijk, te hervatten. In dat geval worden de *uitkeringen* vanaf de wijzigingsdatum aangepast en moeten de eventuele sommen die de maatschappij ten onrechte zou hebben betaald aan haar worden teruggestort.

Op basis van de ontvangen inlichtingen beoordeelt de maatschappij de werkelijkheid, de duur en de graad van de invaliditeit.

Artikel 34 - BETWISTING EN EXPERTISE IN HET KADER VAN DE AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET INVALIDITEITSRISICO

Mocht de vennootschap en/of de aangeslotene het niet eens zijn betreffende een medische aangelegenheid, dan moet dit aan de maatschappij worden meegedeeld binnen de 15 dagen na de kennisgeving van haar beslissing.

De betwisting wordt op tegenspraak voorgelegd aan een medische commissie bestaande uit twee artsen-experts, waarvan de ene door de vennootschap en/of de aangeslotene en de andere door de maatschappij is aangewezen. Als ze geen akkoord bereiken, stellen ze een derde arts-expert aan wiens rol erin zal bestaan uitsluitsel te geven.

Als één van de partijen geen expert benoemt of als beide experts het niet eens worden over de keuze van de derde, gebeurt de aanstelling door de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de aangeslotene op verzoek van de meest gerede partij.

Elke partij neemt het honorarium van haar expert ten laste; het honorarium van de derde expert wordt door beide partijen ieder voor de helft gedragen.

Hetzelfde geldt voor het honorarium van andere artsen waarop een beroep wordt gedaan.

WOORDENLIJST

Eerste deel : betreft de hoofdverzekering

Aanvaarding van de begunstiging van het contract

De begunstigde kan de begunstiging aanvaarden; in dat geval wordt hij "aanvaardende begunstigde" genoemd. Deze aanvaarding moet schriftelijk door de begunstigde aan de maatschappij worden betekend en zal pas uitwerking hebben indien ze in de polis of door een bijvoegsel werd geacteerd.

De gevolgen van de aanvaarding van de begunstiging worden in artikel 9 vermeld.

Afkoopwaarde van het contract

Met "afkoop van het contract" wordt bedoeld dat het contract wordt opgezegd onder de verplichting voor de maatschappij om de "afkoopwaarde" te betalen.

De afkoopwaarde is gelijk aan de theoretische afkoopwaarde verminderd met een afkoopvergoeding.

Die vergoeding is gelijk aan het maximum tussen :

- 75,00 EUR. Dit bedrag wordt op basis van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijsen (basis 1988 = 100) geïndexeerd. Het in aanmerking te nemen indexcijfer is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van afkoop voorafgaat;
- het minimum van 5 % van de theoretische afkoopwaarde en 1 % van deze theoretische afkoopwaarde vermenigvuldigd met de tot de eindvervaldag nog te verstrijken looptijd van het contract uitgedrukt in jaren.

Wanneer de afkoop plaatsvindt in de eerste 8 jaar van het contract, wordt de theoretische afkoopwaarde van het contract evenwel vervangen door de theoretische afkoopwaarde die wordt verkregen door de technische rentevoet te vervangen door de spot rate die op het ogenblik van de afkoop van toepassing is op de verrichtingen met een duur gelijk aan het verschil tussen de looptijd van het contract beperkt tot 8 jaar en de ouderdom van het contract.

Bij afkoop van het contract binnen de maand die volgt op de premievrijmaking ten gevolge van de opheffing van de pensioenovereenkomst, is de forfaitaire vergoeding bij de premievrijmaking van het contract (cfr. de definitie van "premiëvrije waarde van het contract" hierna) niet verschuldigd.

De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de kwitantie van afkoop - of het gelijkwaardige document - door de aangeslotene is getekend.

De afkoopwaarde van het contract wordt berekend uitgaande van de datum van de aanvraag tot afkoop, geformuleerd met een gedateerd en ondertekend schrijven.

Nochtans wordt de afkoopwaarde slechts vereffend tot beloop van het verzekerde kapitaal bij overlijden. Het eventuele saldo van de theoretische afkoopwaarde wordt aangewend voor het verzekeren, op inventarisgrondslag, van prestaties bij leven betaalbaar op dezelfde vervaldag en onder dezelfde voorwaarden als de prestaties bij leven van de oorspronkelijke verrichting.

Het recht op afkoop bestaat evenwel niet voor de verzekeringen van "Uitgesteld kapitaal zonder terugbetaling", noch voor "Tijdelijke" verzekeringen met een duur van één jaar.

Pensioenovereenkomst

Geheel van de contractuele bepalingen die de voorwaarden vaststellen van de "Individuele pensioentoezeggingsverzekering", alsook de rechten en verplichtingen van de vennootschap, van de aangeslotene of van zijn rechthebbenden en van de maatschappij met betrekking tot de uitvoering van deze verzekering.

"Persoonlijk" contract

Individueel verzekeringscontract tegen facultatieve premies gesloten door de aangeslotene overeenkomstig de pensioenovereenkomst.

Premievrije waarde van het contract

Prestaties die volgens de voorwaarden van het contract verzekerd blijven in geval van stopzetting van de premiebetaling.

Met "premiervrijmaking van het contract" wordt bedoeld dat het contract voortloopt voor de "premiervrije waarde" met dien verstande dat geen premie meer wordt betaald.

De premiervrijmaking heeft uitwerking op de premievervaldag die op de aanvraag volgt, of, als er onbetaalde premies zijn, op het in artikel 12 bepaalde tijdstip.

De premievrije waarde van het contract wordt berekend op de premievervaldag die op de aanvraag volgt, of, als er onbetaalde premies zijn, op de vervaldag van de eerste onbetaalde premie.

Op het ogenblik van de premiervrijmaking van het contract ingevolge de opheffing van de pensioenovereenkomst eist de maatschappij van de vennootschap een forfaitaire vergoeding ten bedrage van 75,00 EUR. Dit bedrag wordt op basis van het "gezondheidsindexcijfer" der consumptieprijzen (basis 1988 = 100) geïndexeerd. Het in aanmerking te nemen indexcijfer is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van de premiervrijmaking voorafgaat.

Het recht op premiervrijmaking bestaat niet voor de "Tijdelijke" verzekeringen met een duur van één jaar.

Prestatie

Bedrag dat door de maatschappij in uitvoering van het contract "Individuele pensioentoezegging" is verschuldigd.

Theoretische afkoopwaarde van het contract

Reserve gevormd door de levenslange kapitalisatie van de betaalde premies met het oog op het vestigen van de verzekerde prestaties bij leven en van de dekking van het risico overlijden, na aftrek van de kosten en voorafneming van de kost van het risico overlijden.

Uittreding

Beëindiging van de functies van de aangeslotene bij de vennootschap, anders dan door overlijden of pensionering.

Verworven prestaties

Prestaties waarop de aangeslotene recht heeft op de eindvervaldag van het contract overeenkomstig de pensioenovereenkomst, indien hij zijn verworven reserves op het ogenblik van zijn uittreding bij de maatschappij behoudt.

Verworven reserves

Reserves waarop de aangeslotene op een bepaald ogenblik recht heeft overeenkomstig de pensioenovereenkomst.

Verzekeringscombinatie

- "Uitgesteld kapitaal met terugbetaling van het spaartegoed" (UKMS) die voorziet in de betaling van een kapitaal bij leven van de aangeslotene bij de afloop van het contract of een kapitaal gelijk aan de theoretische afkoopwaarde in geval van overlijden vóór de afloop van het contract.
- "Uitgesteld kapitaal zonder terugbetaling" (UKZT) die voorziet in de betaling van een kapitaal bij leven van de aangeslotene bij de afloop.
In geval van overlijden vóór die afloop houdt het contract op en zijn de gestorte premies door de maatschappij verworven omwille van haar verbintenissen ten aanzien van de overlevende aangeslotenen.

De combinatie UKZT zal van het type "verbonden met een overlijdensverzekering" (gebruik van de sterftetafels voor de verrichtingen van het genre overlijden) zijn, voor zover de verhouding tussen de verzekerde bedragen (behalve winstdeelneming) van de kapitalen leven en de kapitalen overlijden kleiner is dan of gelijk is aan 2,5.

De combinatie UKZT van het type "niet verbonden met een overlijdensverzekering" (gebruik van de sterftetafels voor de verrichtingen van het genre leven) zal worden toegepast, indien de hiervoor gedefinieerde verhouding groter is dan 2,5. Hetzelfde geldt in geval van een contractswijziging die leidt tot een verhoging van de verhouding van meer dan 2,5.

- "Verzekering van Gemengde aard" die een kapitaal waarborgt betaalbaar bij leven van de aangeslotene bij de afloop van het contract of een kapitaal betaalbaar in geval van overlijden vóór die afloop.

In de gemengde verzekeringen 10/5, 10/15, 10/20, 10/25 bedraagt het kapitaal leven respectievelijk 0,5 keer, 1,5 keer, 2 keer of 2,5 keer het kapitaal overlijden, terwijl in de gemengde verzekering 10/10 de 2 kapitalen gelijk zijn.

- "Tijdelijke verzekering afloop 65 jaar" die voorziet in de betaling van een kapitaal bij overlijden van de aangeslotene, als dat zich voordoet tijdens de duur van het contract.

Als de aangeslotene in leven is bij de afloop van het contract, dan houdt het contract op en blijven de gestorte premies door de maatschappij verworven als prijs voor het risico dat zij heeft gedekt.

WOORDENLIJST

Tweede deel : betreft de aanvullende verzekeringen van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

Economische invaliditeit

Vermindering van de geschiktheid tot werken van de aangeslotene als gevolg van de fysiologische invaliditeit die hij heeft opgelopen. De graad ervan wordt vastgesteld naar verhouding van het door artsen geraamde verlies van de lichamelijke geschiktheid van de aangeslotene om het even welke beroepsbezigheid uit te oefenen die verenigbaar is met zijn kennis, zijn bekwaamheid en zijn maatschappelijke positie; de beoordeling van deze invaliditeitsgraad staat dus los van enig ander economisch criterium.

De economische invaliditeit wordt volgens de voorwaarden van de Belgische arbeidsmarkt beoordeeld.

Ongeval

Plotselinge en toevallige gebeurtenis die rechtstreeks wordt veroorzaakt door de werking van een uitwendige kracht buiten de wil van de aangeslotene en die leidt tot een lichamelijk letsel.

Worden met ongevallen gelijkgesteld :

- verdrinking;
- letsels opgelopen bij het redden van in gevaar verkerende personen of goederen;
- vergiftigingen en brandwonden ten gevolge van ofwel het onopzettelijk innemen van giftige of bijtende stoffen, ofwel het toevallig vrijkomen van gassen of dampen;
- complicaties van de aanvankelijke letsels veroorzaakt door een gedekt ongeval;
- hondsdolheid en tetanus.

Zelfmoord is geen ongeval.

Staat van dronkenschap

Staat waarin een persoon verkeert die zijn handelingen niet meer permanent onder controle heeft zonder dat vereist is dat hij het bewustzijn ervan is verloren.

Uittreding

Beëindiging van de functies van de aangeslotene bij de vennootschap, anders dan door overlijden of pensionering.

Woonplaats

De wettelijke woonplaats in het land van verblijf van de aangeslotene.

Ziekte

Aantasting van de gezondheid van een andere oorsprong dan een ongeval, die objectieve symptomen vertoont.

U wilt veilig door het leven door het voortbestaan van uw onderneming te verzekeren.

Het is ons vak u oplossingen voor te stellen die uw professionele omgeving beschermen.

Dit verstaan wij bij AXA onder financiële bescherming.

AXA Belgium helpt u met :

- het anticiperen van risico's,
- het beschermen en motiveren van uw personeel,
- het beschermen van uw gebouwen, machines en goederen,
- het behoud van uw resultaten,
- het herstellen van schadelijke gevolgen aan derden.

www.axa.be



AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen
(KB 04-07-1979, BS 14-07-1979) ● Maatschappelijke zetel : Vorstlaan 25 - B-1170 Brussel (België)
Internet : www.axa.be ● Tel. : (02) 678 61 11 ● Fax : (02) 678 93 40 ● RPR Brussel/BTW BE 404 483 367