

Algemene voorwaarden **HYPO PROTECT** Individuele Pensioentoezegging (IPT)

ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN HYPO PROTECT IPT

In deze algemene verzekeringsvoorwaarden staan alle afspraken tussen ons, over de verzekering Hypo Protect IPT die u bij ons hebt afgesloten.

U leest hierin wat precies verzekerd is, wanneer u een vergoeding krijgt, hoe u de premie betaalt en hoe lang deze verzekering loopt.

Bewaar deze algemene voorwaarden goed, samen met de bijzondere voorwaarden, de bijzondere clausules en het verzekeringsvoorstel. Ze vormen één geheel.

Deze algemene voorwaarden gelden voor de dekkingen:

- overlijden
- volledige arbeidsongeschiktheid

Als we in deze verzekeringsvoorwaarden spreken over 'hij', bedoelen wij 'hij/zij'. Gebruiken wij 'zijn', dan bedoelen wij 'zijn/haar'.

INHOUDSTAFEL

Algemene bepalingen

- Artikel 1 Wat betekenen de begrippen die wij gebruiken?
Artikel 2 Wanneer begint deze polis te lopen?
Artikel 3 Wat vormt de basis van deze verzekering?
Artikel 4 Wanneer moet u de premies betalen?
Artikel 5 Wat gebeurt er als u de premie niet betaalt?
Artikel 6 Welke kosten betaalt u?
Artikel 7 Wat moet er gebeuren bij een schadegeval?
Artikel 8 Wanneer kunnen wij de betaalde vergoedingen terugvorderen?
Artikel 9 Wat moet u weten over de communicatie met ons?
Artikel 10 Waar kan ik informatie terugvinden over de belangenbescherming van de klant ?
Artikel 11 Waar kan u informatie vinden betreffende de segmentatiepolitiek voor het bepalen van het tarief?
Artikel 12 Waar kan u terecht met een klacht over dit verzekeringscontract?
Artikel 13 Wat gebeurt er als het tot een geschil zou komen?
Artikel 14 Welke wetten en fiscale regels zijn op deze polis van toepassing?

- Artikel 24 Kan ik een winstdeling krijgen?

Bepalingen voor de aanvullende waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid'

- Artikel 25 Wat houdt deze waarborg in?
Artikel 26 Wat gebeurt er als ik de verzekeraar niet of onjuist inlicht?
Artikel 27 Wanneer betalen wij niet?
Artikel 28 Wat gebeurt er bij afkoop of reductie van mijn polis?
Artikel 29 Wanneer betalen wij de vergoedingen?
Artikel 30 Wanneer stoppen de vergoedingen?
Artikel 31 Wanneer loopt mijn waarborg af?
Artikel 32 Kunnen de premies veranderen?

Bepalingen voor de waarborg 'Overlijden'

- Artikel 15 Wat houdt deze waarborg in?
Artikel 16 Wanneer betalen wij niet?
Artikel 17 Hoe zit het met de afkoop van de reserve ?
Artikel 18 Hoe kan ik mijn polis stopzetten of laten uitdoven?
Artikel 19 Hoe kan ik een afgekochte of gereduceerde polis opnieuw activeren?
Artikel 20 Wanneer loopt mijn waarborg af?
Artikel 21 Kunnen de premies veranderen?
Artikel 22 Hoe wordt de verzekeringsovereenkomst gewijzigd of beëindigd ?
Artikel 23 Wat gebeurt er als de verzekerde de onderneming verlaat ?

Algemene bepalingen

Artikel 1 Wat betekenen de begrippen die wij gebruiken in deze algemene verzekeringsvoorwaarden ?

a. Verzekeraar/wij/ons:

Wij zijn de verzekeraar. Wij zijn:

Cardif Assurance Vie NV, maatschappij naar Frans recht en bieden de waarborgen overlijden en volledige arbeidsongeschiktheid aan.

Onze maatschappelijke zetel bevindt zich in Frankrijk, 75009 Parijs, Boulevard Haussmann 1.

Ons bijkantoor in België bevindt zich op de Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel.

Wij zijn toegelaten door de Nationale Bank van België onder het codenummer 979 voor levensverzekeringen (tak 21 - 22) - (K.B. 08/02/1989 - B.S. 18/02/1989).

Wij zijn ingeschreven in het rechtspersonenregister te Brussel onder het nummer BE 0435018274

Ons bankrekeningnummer is IBAN BE17 0016 5444 3821 - BIC GEBABEBB

b. Verzekeringnemer / u

De rechtspersoon die de polis bij ons afsluit.

c. Verzekerde

De natuurlijke persoon/lid op wiens hoofd de dekking(en) waarin de overeenkomst voorziet is (zijn) gesloten. De verzekerde dient de hoedanigheid van zelfstandige bedrijfsleider te hebben bij de verzekeringnemer. In de bijzondere voorwaarden staat wie verzekerd is. De verzekerde woont in België en moet dit doen zolang de verzekering loopt. Indien dit wijzigt moet u dit melden aan uw tussenpersoon.

d. Begunstigde bij overlijden

Dit is de persoon die de vergoeding krijgt als de verzekerde sterft door een ziekte of door een ongeval. Hij staat vermeld in de bijzondere voorwaarden.

e. Begunstigde bij 'Volledige arbeidsongeschiktheid'

De uitkering zal in dit geval toekomen aan de verzekerde.

f. Hypo Protect IPT

Dit is een verzekeringscontract of polis ondgeschreven door een rechtspersoon die gedurende een bepaalde termijn het overlijden van één verzekerde dekt.

Bij deze polis kan u aanvullend kiezen voor de waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid'.

g. Polis

Dit is de verzekeringsovereenkomst tussen u en ons. De afspraken die wij maken zijn opgenomen onder andere in:

- Het verzekeringsvoorstel
- De bijzondere voorwaarden
- De algemene voorwaarden

De polis wordt soms in deze algemene voorwaarden ook verzekeringscontract of verzekeringspolis genoemd.

h. De hoofdwaarborg

De hoofdwaarborg van de polis is de waarborg 'Overlijden'.

i. Aanvullende waarborg

De aanvullende waarborg is de waarborgen 'Volledige arbeidsongeschiktheid' die u samen met de hoofdwaarborg kan onderschrijven.

j. Ongeval

De verzekerde loopt, plotseling en onvrijwillig, een lichamelijk letsel op. Dit komt door een actie van buitenaf. Hierdoor moet een arts de verzekerde behandelen. De arts stelt vast dat het lichamelijke letsel alleen door deze gebeurtenis komt en niet door iets anders. Dan

spreken wij over een ongeval

Dit beschouwen wij niet als een ongeval:

- een plotse of langdurige ziekte;
- een hartinfarct;
- een slagaderbreuk;
- een epilepsie- of gelijkaardige aanval;
- een hersenbloeding.

k. Volledige arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is voor ons volledig arbeidsongeschikt als hij door een ziekte, een operatie of door een ongeval fysiek niet meer in staat is om zijn werk verder te doen.

Voor ons is er sprake van volledige arbeidsongeschiktheid als :

- een arts vaststelt dat de verzekerde fysiek niet in staat is om te werken;
- de verzekerde tot op het moment van de arbeidsongeschiktheid een voltijdse of deeltijdse beroepsactiviteit uitoefende en daarvoor op regelmatige basis een loon of vergoeding kreeg.

l. Wachtijd

Dit is de periode waarin de waarborg wel al loopt, maar er geen dekking is voor schadegevallen die zich voordoen tijdens deze periode. Deze periode start samen met de waarborg, of de verhoging van de waarborg, en duurt 1 maand voor de waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid'

m. Eigenrisicoperiode

Dit is de periode waarin u geen recht heeft op een vergoeding. De eigenrisicoperiode start op de dag van het schadegeval en duurt 2 maanden voor de waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid'

n. De theoretische afkoopwaarde

Dat is de reserve die wij vormen door de kapitalisatie van een deel van uw betaalde premies. Het andere deel van de betaalde premies gebruiken wij om de kosten en het te verzekeren risico te dekken.

m. IPT

Individuele pensioentoezegging

Artikel 2 Wanneer begint deze polis te lopen?

Deze polis begint te lopen, en treedt dus in werking, op de datum die in de bijzondere voorwaarden staat.

Voorwaarde is wel dat u op dat moment de polis ondertekend hebt.

Vanaf deze begindatum hebt u dertig dagen tijd om de polis op te zeggen.

De overeenkomst kan worden opgezegd bij een aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Indien de verzekeringspolis afgesloten wordt om een krediet dat u aangevraagd heeft te dekken, en wordt u dat geweigerd, dan heeft u vanaf de ontvangst van de weigering dertig dagen tijd om de polis op te zeggen.

Behoudens de twee voormelde gevallen, heeft de opzegging eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van ten minste een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

Als u de polis opzegt, storten wij u de al betaalde premies terug. Van deze premies trekken wij het gedeelte af dat wij gebruikt hebben om uw risico medisch te analyseren en te dekken.

Artikel 3 Wat vormt de basis van deze verzekering?

Voor deze polis vertrouwen wij erop dat de informatie die wij van u en van de verzekerde gekregen hebben, juist en volledig is. U en de verzekerde gaven deze informatie onder andere via:

- het verzekeringsvoorstel
- de medische verklaring
- het medisch onderzoek

Als u opzettelijk informatie hebt verzwegen of onjuiste informatie hebt gegeven waardoor wij misleid zijn bij de beoordeling van het risico, dan wordt de polis als niet bestaande beschouwd. De al betaalde premies krijgt u niet terug.

Als de geboortedatum van de verzekerde onjuist is doorgegeven, zullen wij het verzekerde bedrag aanpassen aan zijn werkelijke leeftijd op het ogenblik van het begin van de polis.

Op de hoofdwaaiborg 'Overlijden' kunnen wij niet meer terugkomen vanaf de eerste verjaardag van uw polis. Hij is vanaf dan onbetwistbaar tenzij bij bedrog of kwade trouw.

Op voorwaarde dat u en de verzekerde uw woonplaats maatschappelijke zetel in België hebben, maakt het niet uit waar het schadegeval zich voordoet.

Artikel 4 Wanneer moet u de premies betalen?

De data waarop u de premies moet betalen, staan in de bijzondere voorwaarden.

Als u voor de aanvullende waarborgen geen premies meer betaalt, dan heeft dit geen invloed op de hoofdwaaiborg.

U bent niet verplicht om de premie voor de hoofdwaaiborg volledig of gedeeltelijk te betalen. Als wij de premie niet op de aangegeven datum gekregen hebben, dan sturen wij u een aangetekende brief met daarin de datum waarop de premie betaald had moeten zijn. Deze brief zal u ook de gevolgen van de niet-betaling meedelen. Laat u ons zelf schriftelijk weten dat u de premiebetaling stopzet en de polis afkoopt of reduceert, dan moeten wij u geen aangetekende brief sturen. De afkoop of de reductie gebeurt op de datum van uw brief.

Artikel 5 Wat gebeurt er als u de premie niet betaalt?

Als u de premie niet betaalt, dan passen wij de verzekerde bedragen aan. Moet u, volgens uw polis, langer dan de helft van de looptijd premies betalen, maar stopt u er voortijdig mee, dan zetten wij uw polis stop. Dit gebeurt dertig dagen nadat wij u hierover een aangetekende brief gestuurd hebben.

De duurtijd van de aanvullende waarborgen staat in de bijzondere voorwaarden.

Maar als u voor de hoofdwaaiborg geen premies meer betaalt, of als de polis geannuleerd, vervalt, opgezegd of afgekocht wordt, dan eindigen ook de aanvullende waarborgen.

Artikel 6 Welke kosten betaalt u?

Als wij u een aangetekende brief sturen, rekenen wij u daarvoor € 10,00 aan.

Als u ons een technische aanpassing van de polis vraagt, worden € 25,00 aanpassingskosten in de eerste nieuwe premie verrekend of houden wij dit bedrag af van de theoretische afkoopwaarde van de hoofdwaaiborg op het moment van de aanpassing.

Huidige en toekomstige bijkomende kosten, zoals taksen, bijdragen, enz. betaalt u samen met de premies.

De bedragen in deze algemene voorwaarden worden geïndexeerd op basis van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100).

Wij zullen rekening houden met het indexcijfer van de tweede maand van het trimester voorafgaand aan de handeling

Artikel 7 Wat moet er gebeuren bij een schadegeval?

De verzekerde, de begunstigde of de rechthebbende moet binnen de dertig dagen een schadegeval aangeven. Hij bezorgt ons daarvoor het volledig ingevulde, gedateerde en ondertekende schadeaangifteformulier, samen met de documenten die wij vragen.

Deze documenten worden opgesomd op het schadeaangifteformulier.

Als door overmacht de aangifte niet binnen de dertig dagen kan gebeuren en wij daardoor geen schade lijden, dan zijn wij verplicht om de schadeaangifte te behandelen.

Als wij het nuttig vinden, voor de beoordeling van het schadegeval, kunnen wij een onderzoek voeren naar de omstandigheden van het schadegeval. Wij kunnen de verzekerde ook vragen om zich aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Weigert hij dit, dan verliest hij zijn recht op de vergoeding tenzij hij, of de begunstigde, kan bewijzen dat wij geen schade geleden hebben door deze weigering.

De verzekerde geeft de artsen die hem behandelen of behandelden de toestemming om alle informatie over zijn gezondheidstoestand door te geven aan onze raadgevende arts.

Artikel 8 Wanneer kunnen wij de betaalde vergoedingen terugvorderen?

Wij hebben het recht om vergoedingen die wij ten onrechte betaald hebben, terug te vorderen van u, de verzekerde en/of de begunstigde. Deze verzekeringsvoorwaarden bepalen wanneer een vergoeding ten onrechte betaald werd.

Artikel 9 Wat moet u weten over de communicatie met ons?

Als wij u een brief sturen, dan gebeurt dit naar het laatste adres dat wij van u kennen. De datum waarop wij de brief bij de post afgeven, geldt als referentie.

Artikel 10 Waar kan ik informatie terugvinden over de belangenbescherming van de klant?

Ingevolge van de regelgeving Twin Peaks II (wet van de 30 juli 2013), met als doel de bescherming van de belangen van de klant, heeft de Verzekeraar informatie op haar website geplaatst met betrekking tot haar vergoedingspolitiek en de identificatie, beheer en controle van belangenconflicten die zich kunnen voordoen binnen de maatschappij en/of tussen de maatschappij en derden:

- <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3079/vergoedingen.html> voor de vergoedingspolitiek en
- <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3080/belangenconflicten.html> voor de politiek over belangenconflicten.

Artikel 11 Waar kan u informatie vinden betreffende de segmentatiepolitiek voor het bepalen van het tarief?

Om de berekening te maken van de risicodekking gebruikt de Verzekeraar verschillende statistische criteria.

U vindt meer informatie betreffende onze politiek voor tarificatie op:

<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3141/segmentatie.html>

Artikel 12 Waar kan u terecht met een klacht over deze polis?

Heeft u een klacht over deze polis, dan kan u dit melden via de site www.bnpparibascardif.be. Of u stuurt ons een brief. Dat doet u naar onze klachtendienst. Het adres is:

Cardif Assurance Vie, Quality & Control Department - Klachtenbeheer

Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel - Tel : 02/528 00 03 - klachtenbeheer@cardif.be

Komen wij er samen niet uit, dan kan u met een klacht over deze polis ook terecht bij:

Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35 te 1000 Brussel (info@ombudsman.as - www.ombudsman.as).

Zelfs als u een klacht indient bij ons of bij de Ombudsman, behoudt u de mogelijkheid om een rechtszaak aan te spannen.

Artikel 13 Wat gebeurt er als het toch tot een geschil zou komen?

Voor alle rechtszaken over deze polis zijn enkel de Belgische rechtbanken bevoegd.

Artikel 14 Welke wetten en fiscale regels zijn op deze polis van toepassing?

Voor deze polis gelden de Belgische wetten en regels voor levensverzekeringen.

Zowel de premies die u betaalt, als de inkomsten die uit deze verzekering voortvloeien, kunnen belast worden. Voor de premies geniet u van fiscale voordelen.

Premies

Daarvoor gelden de fiscale regels van het land waar de rechtspersoon gevestigd is.

Inkomsten

Daarvoor gelden de fiscale regels van het land waar de begunstigde woont en/of de wetten van het land waar hij de belastbare inkomsten ontvangt.

Successierechten

Daarvoor geldt de fiscale wetgeving van de woonplaats van de overledene en/of de wetten van de woonplaats van de begunstigde.

Bepalingen voor de hoofdwaarborg 'Overlijden'

Voor deze waarborg gelden ook de bepalingen van de artikels 1 tot en met 14, voor zover ze niet tegengesproken worden door de specifieke voorwaarden die u hieronder vindt.

Artikel 15 Wat houdt deze waarborg in?

Als de verzekerde tijdens de looptijd van deze polis sterft, betalen wij aan de begunstigde bij overlijden het bedrag dat in de bijzondere voorwaarden staat.

Artikel 16 Wanneer betalen wij niet?

Wij betalen de overlijdensvergoeding niet als de verzekerde sterft door :

- een zelfmoord tijdens het eerste jaar dat de polis loopt. Als de verzekerde zelfmoord pleegt tijdens het eerste jaar na het verhogen van de verzekerde kapitalen, dan houden wij bij de

vergoeding geen rekening met deze kapitaalsverhoging.

- een opzettelijke daad van u, de verzekerde of één van de begunstigten. Ook als deze personen de aanzet gegeven hebben, betalen wij niet.
- een veroordeling tot de doodstraf.
- een misdad of wanbedrijf dat de verzekerde opzettelijk pleegt als dader of als mededader en waarvan hij de gevolgen kon voorzien.
- een vliegtuigongeval, als:
 - o de verzekerde een bemanningslid is;
 - o het vliegtuig geen mensen of goederen mag vervoeren;
 - o het ongeval gebeurt met een militair vliegtuig, tenzij het op het ogenblik van het ongeval mensen mag vervoeren;
 - o het vliegtuig strategische goederen vervoert in vijandig of opstandig gebied;
 - o het vliegtuig zich voorbereidt op of deelneemt aan een wedstrijd;
 - o het vliegtuig een proefvlucht uitvoert;
 - o het vliegtuig van het type 'ULM' is'.
- een buitenlandse oorlog of burgeroorlog.

Als de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelikheden en sterft, betalen wij geen vergoeding. In bepaalde verantwoorde gevallen kan het oorlogsrisico verzekerd worden in een bijzondere overeenkomst. Daarvoor is toestemming nodig van de verzekeringstoezichthouder, zijnde de FSMA en/of de NBB.

- het verblijf van de verzekerde in een land waar een gewapend conflict woedt waaraan hij actief deelneemt.
- een actieve en vrijwillige deelname van de verzekerde aan oproer, burgeropstand, gemeenschappelijk politiek, sociaal of ideologisch geweld waarbij er al dan niet opstand heerst tegen de autoriteiten.
- volgende sporten zijn niet gedekt indien deze beoefend worden als amateur of beroeps, tenzij anders overeengekomen:
 - o een sport in wedstrijdverband als beroepssporter;
 - o speleologie;
 - o valschermspringen;
 - o parapente;
 - o benjispringen;
 - o alpinisme of rotsklimmen in natuurlijke omgeving.

Als de verzekerde sterft door een van deze oorzaken, betalen wij niet het voorziene verzekerde bedrag, maar alleen de theoretische afkoopwaarde beperkt tot het verzekerd kapitaal overlijden.

Het geld gaat naar de begunstigten. De begunstigten, die opzettelijk het overlijden van de verzekerde veroorzaakt hebben of er met opzet toe aangezet hebben, ontvangen niets.

Artikel 17 Hoe kan ik mijn polis stopzetten of laten uitdoven ?

Uitkering van de afkoopwaarde aan de verzekerde

De verzekeringnemer draagt aan de verzekerde het recht over van afkoop van de verzekeringsovereenkomst vanaf de datum van vertrek van de verzekerde.

Afkoop door de verzekeringnemer

De verzekeringnemer kan de reserve (als geheel) enkel ten gunste van de verzekerde afkopen en met het doel die reserve over te dragen naar een andere toegelaten pensioeninstelling. De afkoopvergoeding mag rechtstreeks noch onrechtstreeks ten laste gelegd worden van de (verworven reserve van de) verzekerde.

Artikel 18 Hoe kan ik mijn polis stopzetten of laten uitdoven ?

U kan beslissen om geen premies meer te betalen maar u moet de verzekerde ervan op de hoogte brengen.

Dan zijn er twee mogelijkheden:

- ofwel koopt u de polis af

Dit betekent dat de polis ophoudt te bestaan.

Wij betalen u dan de theoretische afkoopwaarde verminderd met een vergoeding van 5%.

De minimum afkoopvergoeding is € 75,00.

Dit bedrag wordt geïndexeerd zoals bepaald in art. 6.

De afkoopvergoeding daalt in de laatste vijf jaar van de polis met 1% per jaar.

Om uw polis af te kopen, stuurt u ons een gedateerde en ondertekende brief. Daarbij stopt u uw exemplaar van de polis, een kopie van uw identiteitskaart en het schriftelijk akkoord van de aanvaardende begunstigde. Deze laatste is meestal de kredietinstelling bij wie u een krediet hebt aangegaan.

Uw polis stopt zodra u akkoord gaat met de betaling van de afkoopwaarde

- ofwel reduceert u de polis

Dit betekent dat u geen premies meer betaalt, maar dat de polis wel blijft bestaan met een gereduceerde waarde, met andere woorden de verzekerde kapitalen worden verminderd.

Als de waarde van uw polis op het moment van de reductie minder bedraagt dan € 123,95 (geïndexeerd zoals bepaald in art. 6), dan zetten wij uw polis automatisch stop.

U kan zich daar uitdrukkelijk tegen verzetten.

U kan uw polis niet afkopen of reduceren als:

- u langer dan de helft van de looptijd van de polis premies moet betalen;
- een wet of een reglement een afkoop of een reductie verbiedt.

U kan geen voorschot krijgen op uw polis.

Artikel 19 Hoe kan ik een afgekochte of gereduceerde polis opnieuw activeren?

U kan een afgekochte polis opnieuw activeren door ons de afkoopwaarde terug te storten binnen drie maanden na de afkoop. Het verzekerde bedrag is dan hetzelfde als bij de afkoop. Wij bepalen de nieuwe premies op basis van de theoretische afkoopwaarde die uw waarborg had bij de afkoop.

U kan een gereduceerde polis opnieuw activeren binnen drie jaar na de reductie. De verzekerde prestatie is dan dezelfde als deze op de dag van de reductie.

Vóór een reactivering zullen wij het risico analyseren. U betaalt de kosten van deze analyse en alleen als ze gunstig is, kunnen wij de polis ook effectief reactiveren.

Bij de premiebepaling houden we rekening met de leeftijd van de verzekerde en met de verworven theoretische afkoopwaarde die uw waarborg heeft bij de reactivering.

Artikel 20 Wanneer loopt mijn waarborg af?

Uw waarborg eindigt:

- op de datum die in de bijzondere voorwaarden staat;
- als de verzekerde sterft;
- zodra u akkoord gaat met de uitbetaling van de afkoopwaarde;
- als u uw premies niet tijdig betaalt;
- als u uw polis opzegt.

Artikel 21 Kunnen de premies veranderen?

Bij het afsluiten van de polis kan u kiezen tussen:

- een premie die gewaarborgd is gedurende de hele looptijd
- een premie die enkel tijdens de eerste drie verzekeringsjaren gewaarborgd is.

Als u voor de laatste optie kiest, vermelden wij dat in de bijzondere voorwaarden en hebben wij het recht om de premies te verhogen of te verlagen na het derde verzekeringsjaar.

Wij passen de premies enkel aan als de nieuwe sterftestatistiek aanzienlijk veranderd zijn of als de wetgeving of de bevoegde controle-instantie ons ertoe verplichten. De aanpassing gebeurt dan in alle verzekeringspolissen met dezelfde voorwaarden, nooit alleen in de uwe.

Wij waarschuwen u per brief als de premies worden aangepast.

Gaat u niet akkoord, dan heeft u dertig dagen de tijd om te reageren. Wij zullen uw polis dan dertig dagen na uw reactie stopzetten.

Reageert u niet, dan passen wij de premies aan.

Artikel 22 Hoe wordt de verzekeringsovereenkomst gewijzigd of beëindigd ? ?

U kan de verzekeringsovereenkomst wijzigen of beëindigen op voorwaarde dat U de wettelijke voorschriften en eventuele andere overeenkomsten en verbintenissen ter zake naleeft. In geen geval mag echter inbreuk gedaan worden op de verworvenheid van de reserve opgebouwd met de tot het tijdstip van wijziging of beëindiging van de verzekeringsovereenkomst reeds betaalde en van de op dat tijdstip reeds vervallen premies.

Alhoewel de premiebetaling niet verplicht is, is de eenzijdige afbouw of beëindiging van de verzekeringsovereenkomst door de verzekeringnemer bovendien slechts mogelijk wanneer één of meer van de hierna omschreven omstandigheden zich voordoet of voordoen:

- in geval van nieuwe ontwikkelingen in de rechtspraak, wettelijke bepalingen, reglementaire bepalingen of andere maatregelen, of bij elke feitelijke omstandigheid die rechtstreeks of onrechtstreeks een verhoging van de kostprijs van de verzekeringsovereenkomst voor de verzekeringnemer teweegbrengen.
- ingeval de wetgeving betreffende de sociale zekerheid, waarop de verzekeringsovereenkomst een aanvulling vormt, belangrijke wijzigingen ondergaat;
- wanneer de handhaving van de verzekeringsovereenkomst (in zijn ongewijzigde vorm) omwille van bedrijfsinterne of -externe economische ontwikkelingen, naar het gemotiveerd oordeel van de verzekeringnemer niet langer in overeenstemming is met een gezonde bedrijfsvoering;
- in geval van overtreding van de fiscale begrenzings;
- in geval van een substantiële wijziging in de bezoldigingsstructuur van de verzekerde.

De verzekeringnemer licht de verzekerde steeds vooraf in over elke wijziging of over de beëindiging van de verzekeringsovereenkomst. Elke wijziging van de verzekeringsovereenkomst vergt in principe het akkoord van de verzekerde.

Artikel 23 Wat gebeurt er als de verzekerde de onderneming verlaat ?

In geval van vertrek van de verzekerde voor de einddatum van de verzekeringsovereenkomst wordt de betaling van de premies onmiddellijk stopgezet. Onder vertrek dient verstaan te worden elke

omstandigheid (buiten overlijden), om welke reden ook, die eruit bestaat dat de verzekerde niet langer, tijdelijk of permanent, de hoedanigheid van zelfstandige bedrijfsleider heeft in de onderneming van de verzekeringnemer.

Indien nadien de verzekerde de hoedanigheid van zelfstandige bedrijfsleider in dezelfde onderneming opnieuw heeft, heeft dit niet een wederinwerkingstelling van de verzekeringsovereenkomst tot gevolg.

In dit geval, kan de verzekerde, onder de met de verzekeraar overeen te komen voorwaarden en modaliteiten en binnen diens productaanbod inzake individuele verzekeringen, de dekkingen geheel of gedeeltelijk tot uiterlijk de einddatum persoonlijk verder zetten.

Indien met betrekking tot een dekking aldus een individuele verzekering wordt gesloten binnen één maand nadat de betreffende dekking werd beëindigd en het bedrag van die persoonlijk 'verdergezette' dekking niet hoger is dan het laatst verzekerde bedrag in het kader van de verzekeringsovereenkomst, past de verzekeraar voor de aanvaarding van dit risico geen medische acceptatievoorwaarden toe.

Artikel 24 Kan ik een winstdeling krijgen?

Deze polis keert geen vergoeding uit als de verzekerde op de einddatum nog leeft. Er is ook geen winstdeling voorzien.

Bepalingen voor de aanvullende waarborg 'Volledige arbeidsongeschiktheid'

Voor deze waarborg gelden ook de bepalingen van de artikels 1 tot en met 14, voor zover ze niet tegengesproken worden door de specifieke voorwaarden die u hieronder vindt

Artikel 25 Wat houdt deze waarborg in?

Als u deze waarborg gekozen heeft en de verzekerde wordt volledig arbeidsongeschikt door een ziekte of ongeval, dan betalen wij hem de maandelijkse uitkering die in de bijzondere voorwaarden staat. Dit doen we tijdens de looptijd van de polis, nadat de wachttijd en de eigenrisicoperiode afgelopen zijn.

Wij betalen maximaal 36 maanduitkeringen per ziekte of ongeval.

Hervat de verzekerde het werk en wordt hij binnen drie maanden opnieuw arbeidsongeschikt door dezelfde ziekte of ongeval, dan houden wij geen rekening meer met de eigenrisicoperiode. Voorwaarde is wel dat wij voor deze ziekte of dit ongeval nog geen 36 maanduitkeringen betaald hebben.

De uitkeringen worden verminderd met de eventuele belastingen van toepassing.

Artikel 26 Wat gebeurt er als ik de verzekeraar niet of onjuist inlicht?

Als u onopzettelijk informatie verzwijgt of onopzettelijk onjuiste informatie doorgeeft, kunnen wij de verzekerde bedragen verminderen tijdens de eerste twee jaar:

- van de looptijd van de polis;
- na de reactivering van de polis;
- na de verhoging van de verzekerde bedragen.

Als wij de verzekerde bedragen verminderen, houden wij daarbij rekening met de extra premie die wij gevraagd zouden hebben als wij van u wel de juiste informatie gekregen zouden hebben.

Als wij met de juiste informatie de waarborg geweigerd zouden hebben, dan vergoeden wij de begunstigde niet bij een schadegeval en betalen wij u de premies terug die u al gestort heeft.

Artikel 27 Wanneer betalen wij niet ?

Wij betalen de vergoedingen niet als de verzekerde volledig arbeidsongeschikt wordt door één van de oorzaken in artikel 16 en 24.

Wij betalen ook niet als:

- de verzekerde uitzendwerk verricht;
- de verzekerde geen bezoldigde beroepsactiviteit uitoefent op het ogenblik van de volledige arbeidsongeschiktheid;
- de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:
 - o een zelfmoordpoging van de verzekerde;
 - o een opzettelijke daad van de verzekerde, uzelf of een begunstigde, behalve als de daad verricht wordt om bijstand te verlenen aan mensen of goederen in nood;
 - o een natuurramp;
 - o een besmetting met het HIV-virus en de gevolgen daarvan;
 - o de schadegevallen die voortvloeien uit psychische stoornissen, zijnde alle bestaande stoornissen beschreven in de DSM-IV-TR;
 - o een gebrekkige gezondheidstoestand of ziekte die al bestond vóór de polis begon te lopen of vóór de waarborgen verhoogd werden;
 - o een aandoening van de wervelkolom;
 - o cosmetische operaties en/of behandelingen, tenzij ze medisch nodig zijn na een vermindering door een ongeval.

Artikel 28 Wat gebeurt er bij afkoop of reductie van mijn polis ?

Er is geen afkoop of reductiewaarde voor de aanvullende waarborg "volledige arbeidsongeschiktheid".

Artikel 29 Wanneer betalen wij de vergoedingen?

Wij betalen de vergoeding maandelijks.

De eerste betaling gebeurt na de eerste volledige maand van volledige arbeidsongeschiktheid na de eigenrisicoperiode.

Wij betalen de vergoeding enkel voor volledige maanden.

Artikel 30 Wanneer stoppen de uitkeringen?

Wij stoppen de vergoedingen:

- als de verzekerde opnieuw aan het werk gaat;
- als de verzekerde niet langer volledig arbeidsongeschikt is;
- als de verzekerde sterft;
- als wij 36 maandvergoedingen betaald hebben;
- in de maand waarin de verzekerde met pensioen gaat;
- op de 60e verjaardag van de verzekerde;
- als de verzekerde stopt met werken om een andere dan medische reden.

Artikel 31 Wanneer loopt mijn waarborg af?

De waarborg eindigt:

- als de hoofdwaaorgborg stopt;
- op het einde van de maand waarin de verzekerde met pensioen gaat of de leeftijd van 60 jaar bereikt;
- als u de aanvullende waarborg stopzet;
- als u de premies van de hoofdwaaorgborg niet betaald.

Artikel 32 Kunnen de premies veranderen?

Wij kunnen de premies aanpassen op de jaarlijkse verjaardag van uw polis. Wij verwittigen u dan minstens drie maanden op voorhand met een aangetekende brief.

U kan de premieverhoging weigeren via een aangetekende brief, minstens dertig dagen voor de jaarlijkse verjaardag van uw verzekeringspolis.