

FLEXI+

Individuele pensioentoezegging

Algemene voorwaarden



Inhoud

Hoofdstuk I. - Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

Artikel 1 - Definitie	5
Artikel 2 - Partijen	5
Artikel 3 - Documenten die de overeenkomst vormen	5
Artikel 4 - Informatie van de verzekerde	6
Artikel 5 - Toepasselijke wet	6
Artikel 6 - Rechtsmacht	6
Artikel 7 - Bevoorrecht gesprekspartner	6
Artikel 8 - Financiering	7
Artikel 9 - Reserve van de individuele pensioentoezegging	7
Artikel 10 - Rechten van de verzekerde op de reserve	7
Artikel 11 - Stopzetting van de activiteiten van de verzekerde als bedrijfsleider	8
Artikel 12 - Begunstigingstoewijzing	8
Artikel 13 - Uitkeringen van de individuele pensioentoezegging	9
Artikel 14 - Uitgesloten risico's	10
Artikel 15 - Polisvoorschot en in pandgeving	11
Artikel 16 - Gevolgen van het stopzetten van de stortingen	11
Artikel 17 - Allerlei bepalingen	12

Hoofdstuk II. - Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

A - Aanvullende verzekering van het ongevalrisico

Artikel 18 - Dekking	15
----------------------	----

Inhoud

B - Aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico

Artikel 19 - Dekking	15
Artikel 20 - Uitkeringen	16
Artikel 21 - Doel	16
Artikel 22 - Dekking «Premieteruggave»	16
Artikel 23 - Dekking «Invaliditeitsrente»	16
Artikel 24 - Gemeenschappelijke bepalingen voor de dekkingen «Premieteruggave» en «Invaliditeitsrente»	17
Artikel 25 - Dekking «Invaliditeitskapitaal»	18
Artikel 26 - Aanvaardingsformaliteiten	18
Artikel 27 - Aanbevelingen in de loop van het contract	18

C - Gemeenschappelijke bepalingen van de aanvullende verzekeringen van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

Artikel 28 - Aanvang	19
Artikel 29 - Stopzetting van de dekkingen	19
Artikel 30 - Verzekeringsgebied	20
Artikel 31 - Wijziging van het contract	20
Artikel 32 - Berekening en betaling van de premie	20
Artikel 33 - Wijziging van de premie	20
Artikel 34 - Te vervullen formaliteiten om betaling te verkrijgen van de verzekerde uitkeringen	20
Artikel 35 - Afloop van de betaling van de uitkeringen	21
Artikel 36 - Stopzetting van de activiteiten van de verzekerde als bedrijfsleider	21
Artikel 37 - Verhaalsafstand	22
Artikel 38 - Niet-gedekte risico's	22
Artikel 39 - Betwisting en expertise	24

WOORDENLIJST

25

De *cursief* gedrukte woorden zijn in de woordenlijst omschreven.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

Hoofdstuk I – Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

Artikel 1 – DEFINITIE

Flexi+ is een verzekering "individuele pensioentoezegging".

Het wordt door een vennootschap ten gunste van een *bedrijfsleider* afgesloten met het oog op de vestiging van een kapitaal betaalbaar bij leven op de afloop van het contract of bij voortijdig overlijden. Het kan worden aangevuld met aanvullende verzekeringen die het ongevalrisico en/of het invaliditeitsrisico dekken.

Flexi+ bestaat in twee producten: Flexi+Pro 25 en Flexi+ Pro 50 . De keuze van de vennootschap, bepaald in de bijzondere voorwaarden van het contract, is definitief voor de hele duur ervan.

Artikel 2 – PARTIJEN

2.1. De vennootschap

De in de bijzondere voorwaarden aangewezen vennootschap is de verzekeringnemer die de verzekering "Individuele pensioentoezegging" sluit met de maatschappij.

2.2. De maatschappij

AXA Belgium

2.3. De verzekerde

De in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon op wie het risico rust dat de verzekerde gebeurtenissen zich voordoen.

2.4. De begunstigde

De persoon waarvoor de verzekerde *uitkeringen* bedongen zijn.

Artikel 3 – DOCUMENTEN DIE DE OVEREENKOMST VORMEN

3.1. Het intekenformulier

Het bevat de kenmerken van de individuele pensioentoezegging die de vennootschap aan de maatschappij vraagt te sluiten.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

3.2. De algemene voorwaarden van de hoofdverzekering en van de eventuele aanvullende verzekeringen van het ongevallen- en het invaliditeitsrisico

Ze worden uiteengezet in de hierna volgende bladzijden.

3.3. De bijzondere voorwaarden

Ze zijn de gepersonaliseerde en aan de toestand van de vennootschap aangepaste weergave van de voorwaarden van de verzekering. Ze vermelden de werkelijk verzekerde dekkingen.

3.4. Het reglement van hervallisatie

Het bepaalt de modaliteiten op basis waarvan de *reserves* een winstdeling kunnen genieten.

Artikel 4 – INFORMATIE VAN DE VERZEKERDE

De vennootschap bezorgt aan de verzekerde een exemplaar van de algemene en bijzondere voorwaarden van het contract alsook de latere wijzigingen eraan;

De maatschappij bezorgt jaarlijkse aan de verzekerde een toestand van zijn contract. Die toestand licht de evolutie van de verworven *reserve* toe, rekening houdend met de in de loop van het afgelopen jaar gedane stortingen, de ingehouden taksen, kosten en prijs van het eventuele minimumkapitaal bij overlijden alsook de toegekende winstdeling.

Artikel 5 – TOEPASSELIJKE WET

De verzekering "Individuele pensioentoezegging" wordt beheerst door de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst alsook door het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringsactiviteit en door enige andere geldende of in te voeren reglementering.

Artikel 6 – RECHTSMACHT

Het contract valt onder de Belgische wet. De eventuele geschillen tussen partijen worden aan de Belgische rechtbanken voorgelegd. Is een der partijen niet in België gedomicileerd, dan is enkel de burgerlijke rechtbank van het arrondissement waaronder de maatschappelijke zetel van de maatschappij ressorteert, bevoegd.

Artikel 7 – BEVOORRECHT GESPREKSPARTNER

Elk probleem in verband met het contract kan door de vennootschap aan de maatschappij worden voorgelegd via haar gewone tussenpersonen. Indien de vennootschap vindt dat zij niet de passende oplossing heeft verkregen, dan kan zij zich richten tot de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel (fax 02 547 59 75, e-mail : info@ombudsman.as) of bij de Commissie voor het Bank-, Financier- en Assurantiewezen, Kortenberglaan 61 te 1000 Brussel (fax 02 736 88 17, e-mail : info@cbfa.be). Zij kan zich ook altijd tot de rechtbank wenden.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

Artikel 8 - FINANCIERING

8.1. Aanvang van het contract

Het contract gaat in op de datum die onder de rubriek "Aanvangsdatum" van de bijzondere voorwaarden is opgegeven maar ten vroegste na de ondertekening ervan en nadat de maatschappij de eerste storting heeft ontvangen.

Vanaf zijn ondertekening is het contract onbetwistbaar, behoudens bedrog.

8.2. Type toezegging

Deze individuele pensioentoezegging is van het type "vaste bijdragen".

De vennootschap doet op het verzekeringscontract de stortingen omschreven in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De op de stortingen ingehouden instapkosten bedragen 6 % hiervan.

8.3. Modaliteiten van de stortingen

De stortingen voor een bepaald jaar worden rechtstreeks aan de maatschappij gedaan, uiterlijk 31 december.

De vennootschap doet een eerste forfaitaire storting van minimaal 500 EUR. Dit bedrag zal op verzoek van de maatschappij kunnen worden verhoogd indien het ontoereikend blijkt om het eventuele minimumkapitaal bij overlijden te verzekeren.

In geval van stopzetting van de activiteiten van de verzekerde als bedrijfsleider in de loop van het jaar, dient de vennootschap een bedrag te storten dat berekend is op grond van de jaarlijkse storting, naar rata van het aantal maanden tussen 1 januari en de vertrekdatum van de verzekerde.

Artikel 9 –RESERVE VAN DE INDIVIDUELE PENSIOENTOEZEGGING

Elke storting geniet, na inhouding van de eventuele taks en instapkosten, van bij de ontvangst ervan door de maatschappij, de op dat ogenblik geldende *rentevoet*, die de maatschappij tot bij de afloop van het contract waarborgt, ongeacht de economische omstandigheden.

Op de aldus gevormde *reserve* worden maandelijks de kosten ingehouden verbonden met het eventuele minimumkapitaal bij overlijden.

De opgebouwde *reserve* kan een winstdeling genieten volgens de modaliteiten beschreven in het reglement van hervalorisatie.

Artikel 10 – RECHTEN VAN DE VERZEKERDE OP DE RESERVE

De opgebouwde *reserve* en de desbetreffende toegekende winstdelingen zijn verleend aan de verzekerde. De verzekerde kan echter geen afkoop vragen van zijn verzekering "Individuele pensioentoezegging" zolang hij in de vennootschap de activiteiten van bedrijfsleider uitoefent, op grond waarvan de toezegging is aangegaan.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

Artikel 11 – STOPZETTING VAN DE ACTIVITEITEN VAN DE VERZEKERDE ALS BEDRIJFSLEIDER

11.1. Principe

Wanneer de verzekerde ophoudt zijn activiteiten als bedrijfsleider bij de vennootschap uit te oefenen, wordt deze laatste ontslagen van elke verplichting tot het verrichten van stortingen op het verzekeringscontract, onder voorbehoud van de storting van het eventuele prorata vermeld in artikel 8.

De opgebouwde *reserve* blijft technische interest opleveren en de desbetreffende winstdeelingen genieten. Het eventuele minimumkapitaal bij overlijden is echter niet langer verzekerd.

11.2. De verzekerde kan, vanaf dat ogenblik:

- overgaan tot de *afkoop* van de individuele pensioentoezegging;
- de overdracht van de gevestigde *reserves* naar een andere gelijkaardige individuele pensioentoezegging aanvragen. Indien deze overdracht meer dan 5 jaar voor de afloop van het contract plaatsvindt, wordt een vergoeding gelijk aan 5 % van de overgedragen *reserve* ingehouden;

De *afkoop* moet met een door de verzekerde gedateerd en ondertekend schrijven worden aangevraagd.

Elke *afkoop* die plaatsvindt meer dan vijf jaar voor de afloop van het contract vormt het voorwerp van een inhouding gelijk aan 5% van het bedrag ervan.

Indien gedeeltelijke *afkopen* worden gedaan, moet een minimum*reserve* van 1.250 EUR op het contract blijven staan.

De *afkoop* van de volledige *reserve* maakt een einde aan het contract. Indien de verzekerde echter, binnen de drie maanden die volgen op de volledige *afkoop*, het volledige afgekocht bedrag aan de maatschappij terugstort, kan het contract opnieuw in werking worden gesteld, onder de voorwaarden die dan van toepassing zijn.

Artikel 12 – BEGUNSTIGINGSTOEWIJZING

12.1. Wijziging van de begunstigingstoewijzing

De verzekerde kan, met een schriftelijke aanvraag en met de toestemming van de vennootschap, een wijziging vragen van de begunstigingstoewijzing waarin voorzien is in geval van overlijden, onder voorbehoud van de bepalingen hierna. Elke wijziging van de begunstigingstoewijzing zal worden vastgelegd in een bijvoegsel bij het verzekeringscontract.

Indien de wijziging echter tot gevolg heeft dat de belangen van de familie geschonden worden, zal de echtgenoot hiervan op de hoogte gebracht worden bij toepassing van artikel 224 § 1, 3° van het Burgerlijk Wetboek. Te dien einde zal op het bijvoegsel, dat akte geeft van de verandering van de begunstigingstoewijzing, de handtekening van de uitgesloten echtgenoot vereist zijn. Bij het ontbreken van deze handtekening, zal de maatschappij de uitgesloten echtgenoot op de hoogte brengen van de wijziging aangebracht aan het contract, per aangetekende brief met als bijlage een kopie van het bijvoegsel.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

12.2. Aanvaarding van de begunstiging van het contract

De begunstigde kan de begunstiging aanvaarden; in dat geval wordt hij de “aanvaardende begunstigde” genoemd. Deze aanvaarding moet door de begunstigde schriftelijk worden meegedeeld aan de maatschappij en zal enkel uitwerking hebben indien zij in de polis of met bijvoegsel wordt bevestigd.

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 machtiging van de aanvaardende begunstigde onderworpen. Deze machtiging is eveneens vereist voor iedere wijziging die leidt tot een vermindering van de *reserves* die door de stortingen opgebouwd zijn ten bate van de aanvaardende begunstigde.

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

De aanvaarding van de begunstiging door de echtgenoot van de verzekerde verhindert het herroepbaar karakter van de toewijzing van de begunstiging niet.

Artikel 13 – UITKERINGEN VAN DE INDIVIDUELE PENSIOEN-TOEZEGGING

13.1. In geval van leven van de verzekerde bij de afloop

Ingeval de verzekerde in leven is bij de afloop van het contract op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde datum, wordt de opgebouwde *reserve* verhoogd met de winstdeling, aan de verzekerde gestort.

In geval van vereffening van het contract in de loop van het jaar, wordt een prorata van de winstdeling toegekend op basis van het aantal afgelopen maanden sinds 1 januari.

13.2. In geval van overlijden van de verzekerde voor de afloop

De maatschappij waarborgt bij overlijden van de verzekerde vóór de afloop van het contract de betaling van het grootste van de volgende bedragen :

- de waarde van de opgebouwde *reserve*, vermeerderd met de winstdeling;
- het in de bijzondere voorwaarden vastgestelde minimumkapitaal bij overlijden.

Indien geen *afkoop* werd uitgevoerd, zal het betaalde bedrag altijd ten minste gelijk zijn aan de som van de op de individuele pensioentoezegging gedane stortingen (exclusief taks) verhoogd met de verworven winstdelingen.

In geval van vereffening van het contract in de loop van het jaar, wordt een prorata van de winstdeling toegekend op basis van het aantal afgelopen maanden sinds 1 januari.

Indien op het ogenblik van de aanvang van het contract, de medische selectieprocedure niet beëindigd is, is het hiervoren omschreven minimumkapitaal bij overlijden slechts gewaarborgd in geval van overlijden ten gevolge van een *ongeval* en dit tot de medische aanvaarding maar zonder een maximumduur van 30 dagen te overschrijden.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

Deze *uitkeringen* worden gestort aan de in de bijzondere voorwaarden aangewezen begunstigten, ongeacht de oorzaken, de omstandigheden of de plaats van het overlijden, evenwel met uitzondering van de hierna opgesomde gevallen (zie artikel 14 - Uitgesloten risico's).

13.3. Vereffening van de uitkeringen

De verzekerde *uitkeringen* worden, naar keuze van de begunstigde, vereffend ofwel als kapitaal, ofwel als lijfrente. In dit laatste geval zal de gestorte rente voortvloeien uit de omzetting van het kapitaal, rekening houdend met de technische grondslagen die van kracht zijn op de datum van de omzetting.

De rente bij pensionering zal jaarlijks worden geïndexeerd tegen 2 % per jaar en zal voor 80 % overdraagbaar zijn op de overlevende echtgenoot of wettelijk samenwonende partner.

13.4. Betalingswijze van de uitkeringen

Elke vereffening gebeurt tegen ondertekening van een kwijting na ontvangst van :

- het exemplaar van het contract en van de eventuele bijvoegsels;
- een leesbare recto-verso fotokopie van de identiteitskaart van de verzekerde en/of van de begunstigde, evenals zijn rijksregisternummer

vergezeld van de volgende stukken :

- indien de betaling gebeurt bij de afloop van het contract of voortvloeit uit een *afkoop*: een attest van leven van de verzekerde;
- indien de betaling voortvloeit uit het overlijden van de verzekerde :
 - een uittreksel uit de overlijdensakte;
 - een medisch attest op een door de maatschappij verstrekt formulier waarin o.m. de oorzaak van het overlijden is aangegeven;
 - een akte van bekendheid met vermelding van de hoedanigheid van de erfgenamen wanneer de begunstigten niet aangegeven of bepaald zijn in het contract.

Artikel 14 – UITGESLOTEN RISICO'S

Het gedeelte van de *uitkeringen* bij overlijden dat het bedrag van de opgebouwde *reserve*, vermeerderd met de verworven winstdeling, overschrijdt, wordt niet uitbetaald wanneer het overlijden plaatsheeft onder de volgende omstandigheden :

- Overlijden als gevolg van zelfmoord, die minder dan een jaar na de aanvang van het contract of na het opnieuw van kracht worden ervan plaatsgrijpt. Ditzelfde principe is van toepassing op de verhogingen van de verzekerde sommen.
- Overlijden als gevolg van opzet van een begunstigde of van een persoon die handelt in opdracht van de vennootschap.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

- Overlijden als rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg van een oorlog tussen verschillende staten of gelijkaardige feiten en burgeroorlog.
Wanneer het overlijden van de verzekerde een gevolg is van een oorlog die uitgebroken is tijdens zijn verblijf in het buitenland, dan zijn de verzekerde *uitkeringen* verworven indien de begunstigde bewijst dat de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden heeft deelgenomen.
Bovendien, op voorafgaandelijk verzoek van de vennootschap en tegen uitdrukkelijke vermelding in de bijzondere voorwaarden, zal de dekking van het overlijdensrisico kunnen worden verleend wanneer de verzekerde zich naar een land begeeft 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 bewezen is dat er geen dekking is, zijn de verzekerde uitkeringen toch verworven indien de begunstigde bewijst dat de verzekerde niet actief aan die gebeurtenissen heeft deelgenomen.

Artikel 15 - POLISVOORSCHOT EN INPANDGEVING

Met het akkoord van de vennootschap zal aan de verzekerde een polisvoorschot kunnen worden toegekend binnen de grenzen en onder de voorwaarden die bij de maatschappij gelden en vermeld worden in de voorschotakte.

Het maximaal bedrag van het voorschot zal gelijk zijn aan 90 % van de waarde die zou kunnen worden opgenomen, verminderd met de fiscale en sociale inhoudingen bij de *afkoop* van het contract.

De verzekerde kan, met het akkoord van de vennootschap, ook vragen dat de polis in pand wordt gegeven om een lening te waarborgen.

Overeenkomstig de belastingwetgeving kunnen de contractvoorschotten en de inpandgevingen van het contract die toegekend zijn om een lening te waarborgen, echter maar worden toegestaan om de verzekerde in staat te stellen onroerende goederen, die in België gelegen zijn en belastbare inkomsten opbrengen, te kopen, te bouwen, te verbeteren, te herstellen of te verbouwen.

Deze voorschotten en leningen die door de inpandgeving worden gedekt, moeten worden terugbetaald zodra de goederen niet langer tot het vermogen van de verzekerde behoren.

Artikel 16 - GEVOLGEN VAN HET STOPZETTEN VAN DE STORTINGEN

16.1. Niet-betaling

Bij niet-betaling van de jaarlijkse stortingen op 31 december, wordt de vennootschap verwittigd van de gevolgen daarvan met een ter Post aangetekende brief, waarvan een kopie aan de verzekerde wordt gezonden, uiterlijk op 31 maart van het daaropvolgende jaar. In dat geval wordt het minimumkapitaal bij overlijden geannuleerd op het einde van de kalendermaand die volgt op de verzending van de aangetekende brief.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

16.2. Stopzetting van de stortingen

Ingeval de vennootschap aan de maatschappij haar beslissing om de stortingen stop te zetten, mededeelt, brengt de maatschappij de verzekerde hiervan op de hoogte met een gewone brief, ten laatste drie maanden na de stopzetting.

Het contract blijft technische interest opleveren en in de winst delen. Het eventuele minimumkapitaal bij overlijden wordt geannuleerd op het einde van de maand van kennisgeving door de vennootschap. Het contract wordt verder beheerst door deze algemene voorwaarden.

16.3. Overdracht van de verzekering

De vennootschap kan de *afkoop* van het contract vragen om de *reserves* over te dragen naar een contract van hetzelfde type afgesloten bij een andere verzekeringsmaatschappij, met toepassing van een overdrachtvergoeding van 5 % van de overgedragen *reserve*, indien deze overdracht meer dan vijf jaar voor de afloop van het contract, plaatsheeft. Deze vergoeding kan niet ten laste van de verzekerden worden gelegd.

Voor deze *afkoop* is het akkoord van de verzekerde vereist en ook het akkoord tussen de vennootschap en de maatschappij over de modaliteiten van die overdracht.

16.4. Invereffeningstelling, opslorping of samensmelting van de vennootschap

Als de stopzetting van de stortingen voortvloeit uit vereffening, overname, fusie, splitsing of inbreng van de algemeenheid van de goederen of een bedrijfstak van de vennootschap, wordt het contract zonder beperking eigendom van de verzekerde, tenzij een andere onderneming de in dit contract bepaalde verbintenissen integraal overneemt. Het eventuele minimumkapitaal bij overlijden wordt dan geannuleerd.

16.5. Wederinstelling

De vennootschap kan vragen om het contract weder in te stellen, onder de voorwaarden die van kracht zijn op de datum van de aanvraag, binnen de drie jaar die volgen op de stopzetting van de stortingen. De maatschappij kan deze wederinstelling laten afhangen van het gunstige resultaat van een onderzoek van het risico, de kosten van een eventueel medisch onderzoek die toebehoren aan de vennootschap.

Artikel 17 – ALLERLEI BEPALINGEN

17.1. Beheer van het contract

De vennootschap ziet toe op de toepassing van het contract en deelt, op haar verantwoordelijkheid, alle instructies en inlichtingen mee die de maatschappij nodig heeft in het kader van de uitgifte, het beheer en de vereffening van het contract.

Elk jaar bezorgt de vennootschap alle nieuwe gegevens (referentieloon en burgerlijke staat) expliciet aan de maatschappij, binnen de twee weken die volgen op de vraag door de maatschappij.

Als gevolg van deze mededeling zal de maatschappij het contract onderzoeken en eventueel aanpassen met een bijvoegsel aan de bijzondere voorwaarden.

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

17.2. Wijziging van het contract

De voorwaarden van het contract kunnen niet eenzijdig worden gewijzigd. De vennootschap kan echter vragen aan de maatschappij om de bijzondere voorwaarden ervan aan te passen.

De aanpassingen die een verhoging van het minimumkapitaal bij overlijden inhouden, zijn onderworpen aan de voorwaarden die van kracht zijn op het ogenblik van de aanpassing.

De dekking overeenkomstig de verhoging van het minimumkapitaal bij overlijden wordt verleend vanaf de eerste dag van de maand volgend op deze waarin :

- de maatschappij in het bezit is van de elementen waarmee zij het aangepaste minimumkapitaal bij overlijden kan vaststellen;
- de eventueel vereiste medische formaliteiten vervuld zijn.

De maatschappij eist medische formaliteiten indien de verhoging van het minimumkapitaal bij overlijden, binnen eenzelfde jaar, de vóór die verhoging vastgestelde *uitkeringen* bij overlijden met minstens 15 % overschrijdt.

Elke aanpassing moet worden vastgesteld in een bijvoegsel of een ander gelijkwaardig document.

Indien de vennootschap de duur van het contract wil verlengen, kan de maatschappij deze verlenging uitvoeren via de sluiting, door de vennootschap, van een nieuw contract dat voldoet aan de voorwaarden van het moment.

17.3. Herziening van de formules

Ten gevolge van economische omstandigheden of wets- of reglementswijzigingen heeft de vennootschap de mogelijkheid om de formules in de bijzondere voorwaarden te herzien op voorwaarde dat de wets- en fiscale bepalingen hieromtrent en de koninklijke uitvoeringsbesluiten worden nageleefd.

17.4. Opzegging van het contract door de vennootschap

De vennootschap heeft de mogelijkheid het contract op te zeggen binnen dertig dagen na de aanvangsdatum die is vastgesteld in de bijzondere voorwaarden. In dat geval betaalt de maatschappij de stortingen terug onder aftrek van de prijs van het eventuele minimumkapitaal bij overlijden.

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

Algemene voorwaarden van de hoofdverzekering Flexi+

17.5. Fiscale lasten en diverse lasten

De eventuele toekenning van fiscale voordelen voor de stortingen wordt bepaald door de fiscale wetgeving van het land waarin de vennootschap gevestigd is.

De fiscale en/of sociale lasten die eventueel de stortingen belasten, worden bepaald door de wetgeving van de staat van de vestiging van de vennootschap die het contract heeft gesloten.

Alle huidige en toekomstige fiscale, sociale en welke andere lasten ook, op het contract en op alle van een van beide zijden krachtens dit contract verschuldigde sommen zijn ten laste van de vennootschap of van de begunstigde.

De successierechten worden bepaald door de fiscale wetgeving van de woonstaat van de overledene en/of de wet van de woonstaat van de begunstigde.

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

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

Hoofdstuk II. - Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico.

De aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en van het invaliditeitsrisico zijn slechts van toepassing indien deze dekkingen in de bijzondere voorwaarden worden vermeld.

Deze aanvullende verzekeringen worden toegestaan volgens dezelfde termen als die vermeld in de algemene en bijzondere voorwaarden van het contract voor zover de onderstaande voorwaarden er niet van afwijken.

Hun opname in het contract is onderworpen aan de bepalingen die van kracht zijn op het ogenblik van de aanvraag van de vennootschap.

A - AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET ONGEVALLENRISICO

Artikel 18 – DEKKING

Als de verzekerde ten gevolge van een *ongeval* en binnen een termijn van een jaar na dit ongeval overlijdt, betaalt de maatschappij aan de begunstigde bij overlijden van het contract het in de voorwaarden bepalingen vastgestelde kapitaal.

Het door deze verzekering gedekte kapitaal wordt evenwel begrensd tot 1.000.000 EUR.

B - AANVULLENDE VERZEKERING VAN HET INVALIDITEITSRISICO

Artikel 19 – DEKKING

De invaliditeit van de verzekerde is gedekt als ze het gevolg is van een ziekte of een *ongeval*.

Wordt de verzekerde ten minste 25 % economisch invalide, dan verbindt de maatschappij zich ertoe de hierna beschreven *uitkeringen* te betalen.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

Artikel 20 – UITKERINGEN

De *uitkeringen* hangen af van de invaliditeitsgraad. Deze stemt overeen met de graad van de *economische invaliditeit* of, als de graad van *fysiologische invaliditeit* hoger is, met de graad van *fysiologische invaliditeit*.

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

Indien een wijziging in de gezondheidstoestand van de verzekerde tot een verandering van de ongeschiktheidsgraad leidt, zal het op de *uitkeringen* toegepaste percentage worden gewijzigd, rekening houdend met de nieuwe graad van de invaliditeit, vanaf de dag van de vaststelling ervan.

Artikel 21 – DOEL

De door de maatschappij krachtens deze verzekering betaalde *uitkeringen* vormen een forfaitaire schadeloosstelling van de derving van inkomsten die wordt veroorzaakt door de ongeschiktheid van de verzekerde op economisch gebied.

De verwijzing naar de *fysiologische invaliditeit* dient uitsluitend om de invaliditeitsgraad en bijgevolg het bedrag van de toe te kennen uitkeringen te bepalen. Dit wijzigt dus niets aan het feit dat deze dekking uitsluitend de *economische invaliditeit* van de verzekerde vergoedt of geacht wordt te vergoeden.

Artikel 22 – DEKKING «PREMIETERUGGAVE»

Bij invaliditeit zal de vennootschap recht hebben op een rente die overeenstemt met het totaal jaarlijks bedrag van de "stortingen" en "premies" van het contract, inclusief de taks. Die rente, die tot teruggave van deze "stortingen" en "premies" aan de vennootschap wordt betaald, is betaalbaar op de "premievervaldag" van het contract, d.w.z. op 31 december, naar evenredigheid van de duur en de graad van de invaliditeit.

Artikel 23 – DEKKING «INVALIDITEITSRENTE»

Bij invaliditeit zal de verzekerde recht hebben op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde invaliditeitsrente, die bij het ontstaan van de invaliditeit verzekerd is.

De invaliditeitsrente is betaalbaar op de laatste dag van elke maand, zolang de invaliditeit duurt en naar evenredigheid van de graad van invaliditeit.

Zodra een invaliditeitsrente wordt uitgekeerd en voor de hele duur van die invaliditeit, worden de premies van de invaliditeitsrenteverzekering aan de vennootschap terugbetaald naar verhouding van de graad van invaliditeit.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

Voor zover er door de bijzondere voorwaarden voorzien wordt in een indexering van de rente, worden de aan de invalide verzekerde uitgekeerde renten ieder jaar verhoogd met een percentage van de rente van het vorige jaar, d.w.z. volgens een meetkundige reeks; dit percentage is in de bijzondere voorwaarden bepaald. De jaarlijkse verhoging gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vastgestelde verjaardatum.

Artikel 24 – GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR DE DEKKINGEN ‘PREMIETERUGGAVE” EN “INVALIDITEITSRENTE”

24.1. Carentijd

Er is geen *uitkering* verschuldigd tijdens de in de bijzondere bepalingen vastgestelde carentijd. Deze termijn geldt voor elke invaliditeitsperiode.

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

In het bijzonder geval van een invaliditeit die voortvloeit uit een zwangerschap wordt de carentijd met 3 maanden verhoogd en begint hij te lopen vanaf de datum van de bevaling.

24.2. Wachtijd

De *uitkeringen* zijn verschuldigd vanaf het ogenblik dat de invaliditeit begint, voor zover de graad ervan het door de verzekering gedekte minimum heeft bereikt, zonder onderbreking, tijdens de in de bijzondere voorwaarden vermelde wachttijd.

Deze termijn geldt voor elke invaliditeitsperiode.

In het bijzonder geval van een invaliditeit die voortvloeit uit een zwangerschap zijn de *uitkeringen* slechts verschuldigd vanaf het begin van de 4de maand die volgt op de bevaling en uitsluitend voor de invaliditeit die op dat ogenblik nog bestaat.

24.3. Evenredige uitkering

Als er een tegemoetkoming van de maatschappij verschuldigd is voor een niet volledige maand, wordt er 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 een twaalfde van het jaarbedrag.

24.4. Wederinstorting

Wordt aan de maatschappij een bijkomende tegemoetkoming gevraagd voor een wederinstorting, d.w.z. een nieuwe invaliditeitsperiode, dan wordt de invaliditeit beschouwd als een voortzetting van de eerste invaliditeit, zowel voor de afrekening van de carentijd als voor de betaling van de vergoedingen, voor zover deze wederinstorting binnen de in de bijzondere voorwaarden 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.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

Artikel 25 – DEKKING «INVALIDITEITSKAPITAAL»

Bij volledige en blijvende invaliditeit zal de verzekerde recht hebben op het in de bijzondere voorwaarden vastgestelde invaliditeitskapitaal.

Het door deze verzekering gedekte kapitaal is echter begrensd tot 500 000 EUR.

Dit kapitaal zal na consolidatie van de invaliditeit worden betaald.

Met de betaling van het kapitaal eindigt deze dekking.

Artikel 26 – AANVAARDINGSFORMALITEITEN

26.1. Medische formaliteiten

De aanvaarding van de dekkingen waarvoor medische formaliteiten vereist zijn, hangt af van de gunstige uitslag van deze medische formaliteiten.

26.2. Hernieuwing

De verhogingen van de dekkingen die uit de toepassing van dit contract voortvloeien, worden zonder medische formaliteiten aangenomen.

Bij verhoging van de dekkingen met meer dan 25 % in de loop van eenzelfde verzekeringsjaar, zal de maatschappij echter medische formaliteiten vereisen.

26.3. Omwerking

Bij wijziging of omwerking van dit contract, vereist de maatschappij medische formaliteiten voor elke verhoging van de dekkingen die hieruit voortvloeit.

26.4. Verzwaard risico

Leidt de uitslag van de medische formaliteiten tot de toepassing van een bijpremie, dan behoudt de vennootschap zich het recht voor zijn gestorte premies te beperken tot het bedrag dat normaal volgens het tarief verschuldigd zou zijn, met dien verstande dat de verzekerde voordelen naar verhouding verminderd zouden worden.

De vennootschap zal ontslagen zijn van elke aansprakelijkheid welke uit de toepassing van de algemene en bijzondere voorwaarden van de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico mocht voortvloeien, indien de maatschappij, op grond van de uitslag van de medische formaliteiten, de verzekerde niet verzekert voor het geheel of een deel van de bedongen dekkingen.

26.5. Bewijs van inkomsten

De aanvaarding door de maatschappij van de dekking “invaliditeitsrente” hangt af van haar gunstige beoordeling van de bewijzen van inkomsten van de verzekerde.

Artikel 27 – AANBEVELINGEN IN DE LOOP VAN HET CONTRACT

Ieder jaar verstrekt de vennootschap aan de maatschappij, indien deze dekkingen in het contract zijn bedongen, de invaliditeitsrenten en/of het invaliditeitskapitaal die voor de berekening van de premies in aanmerking moeten worden genomen. Deze zullen gedurende 12 maanden ongewijzigd blijven.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

Wij vestigen de aandacht van de vennootschap op het belang van onderstaande verplichting. Bij verzwijging zou het kunnen dat de maatschappij haar dekkingen moet verminderen of zelfs weigeren.

Ingeval de invaliditeitsverzekering “rente en/of kapitaal” in het contract opgenomen is, geeft de vennootschap bij de maatschappij elke verandering aan in de beroepsbezigheden of in het sociaal economisch statuut van de verzekerde, daarin begrepen het stopzetten van die activiteiten, binnen 30 dagen na die verandering.

In dat geval, indien in vergelijking met wat werd verklaard bij de sluiting van deze verzekering

- een vermindering van het risico wordt vastgesteld, past de maatschappij de premie dienovereenkomstig aan vanaf de dag waarop zij van deze gebeurtenis kennis heeft gekregen;
- een verzwaring van het risico wordt vastgesteld, past de maatschappij de uitkeringen aan rekening houdend met deze verzwaring, tenzij de maatschappij deze verzekering zou moeten opzeggen.

Dit geldt ook wanneer de vermindering of de verzwaring van het risico wordt vastgesteld naar aanleiding van het ontstaan van een invaliditeit.

C - GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VAN DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN VAN HET ONGEVALLERISICO EN HET INVALIDITEITSRISICO

Artikel 28 – AANVANG

De aanvullende verzekering gaat in op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum, maar ten vroegste op de dag waarop de eerste premie betaald wordt.

Artikel 29 – STOPZETTING VAN DE DEKKINGEN

Bij stopzetting van de stortingen met betrekking tot de hoofdverzekering eindigen de dekkingen van de aanvullende verzekeringen van ambts- en van rechtswege op dezelfde datum, terwijl de betaalde premies als prijs van het gedekte risico eigendom blijven van de maatschappij.

De vennootschap mag, indien zij dit wenst, deze aanvullende verzekeringen stopzetten zonder dat de hoofdverzekering wordt stopgezet.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevalrisico en het invaliditeitsrisico

Artikel 30 – VERZEKERINGSGBIED

De dekkingen van deze verzekeringen worden overal ter wereld toegekend.

Voor de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico worden deze dekkingen slechts verleend, op voorwaarde dat de maatschappij akkoord gaat, wanneer de verzekerde zijn gebruikelijke verblijfplaats niet in België heeft of wanneer hij langer dan zes maanden per jaar in het buitenland verblijft.

Artikel 31 – WIJZIGING VAN HET CONTRACT

De vennootschap kan aan de maatschappij vragen om de bijzondere voorwaarden van het contract te wijzigen. Leidt die wijziging tot een verhoging van het gedekte risico, dan valt zij onder de voorwaarden welke met betrekking tot haar aanvaarding op het ogenblik van die wijziging van toepassing zijn.

De wijziging moet worden bekrachtigd met een bijvoegsel of een gelijkwaardig document.

Artikel 32 – BEREKENING EN BETALING VAN DE PREMIE

De premie vertegenwoordigt de prijs die de maatschappij vraagt om de door dit contract verzekerde *uitkeringen* te waarborgen.

- a) Het bedrag en de periodiciteit zijn vermeld in de bijzondere voorwaarden.
- b) Bij niet-betaling van een premievervaldag, zal de aanvullende verzekering van rechtswege worden opgezegd 30 dagen na de verzending van een aangetekende brief. In deze brief wordt er gewezen op de premievervaldag en op de gevolgen van het niet op tijd betalen.

Artikel 33 – WIJZIGING VAN DE PREMIE

In geval van verhoging van het tarief behoudt de maatschappij zich het recht voor de premies te wijzigen vanaf de eerstvolgende vervaldag, na de vennootschap daarvan verwittigd te hebben.

Als laatstgenoemde hiermee niet akkoord gaat, kan zij de betrokken verzekering opzeggen.

Artikel 34 – TE VERVULLEN FORMALITEITEN OM BETALING TE VERKRIJGEN VAN DE VERZEKERDE UITKERINGEN

Wij vestigen de aandacht van de vennootschap op het belang van haar verbintenissen.

Het zou kunnen dat de maatschappij haar *uitkeringen* moet verminderen, haar dekking moet weigeren of de begunstigde moet vragen haar de ten onrechte uitgekeerde bedragen terug te betalen, afhankelijk van de schade die ze heeft geleden door het feit dat de hierna beschreven verbintenissen niet, binnen de vermelde termijn, werden nageleefd, tenzij de niet-naleving het gevolg is van overmacht.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

34.1. Aangifte van het schadegeval

Aanvullende verzekering van het ongevallenrisico.

Het overlijden ten gevolge van een *ongeval* van de verzekerde, moet onmiddellijk en uiterlijk binnen een termijn van 30 dagen aan de maatschappij worden aangegeven.

Aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico.

Ieder *ongeval* of iedere *ziekte* die een invaliditeit van de verzekerde kan veroorzaken, moet binnen een termijn van 15 dagen vanaf het einde van de carentijd of de wachttijd aan de maatschappij worden aangegeven.

34.2. Andere verbintenissen van de vennootschap en de verzekerde

- De vennootschap voegt bij de aangifte elk document, attest en verslag dat het bestaan en de ernst van het schadegeval bewijst.
- Zij verstrekt de maatschappij zo spoedig mogelijk de inlichtingen en documenten die zij hem vraagt. De maatschappij zal, op haar kosten, een postmortaal onderzoek kunnen laten uitvoeren.
- Bovendien, voor de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico :
 - onderwerpt de verzekerde zich binnen 30 dagen aan de medische controles en andere formaliteiten die de maatschappij hem vraagt. Deze kan hem vragen dat de medische controles in België plaatshebben.
 - behalve bij volledige en blijvende invaliditeit die door de maatschappij is erkend, meldt de vennootschap haar, binnen 15 dagen, elke wijziging van de invaliditeitsgraad en elke vermindering van de invaliditeit waardoor de verzekerde, zelfs gedeeltelijk, het werk kan hervatten. In dat geval worden de *uitkeringen* aangepast vanaf de wijzigingsdatum en moeten sommen, die de maatschappij eventueel ten onrechte zou hebben betaald, haar worden teruggestort.

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

Artikel 35 – AFLOOP VAN DE BETALING VAN DE UITKERINGEN

De *uitkeringen* eindigen :

- bij het overlijden van de verzekerde;
- op de in de bijzondere voorwaarden van het contract vastgestelde afloopdatum en uiterlijk op de leeftijd waarop de verzekerde gepensioneerd wordt of met vervroegd pensioen gaat;
- op de datum waarop de aanvullende verzekering wordt opgezegd.

Artikel 36 – STOPZETTING VAN DE ACTIVITEITEN VAN DE VERZEKERDE ALS BEDRIJFSLEIDER

Wanneer de verzekerde zijn activiteiten als bedrijfsleider bij de vennootschap stopzet, eindigen de aanvullende verzekeringen op dat ogenblik.

Indien er bij het vertrek van de verzekerde evenwel een invaliditeit aan de gang is, worden de *uitkeringen* van de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico hem verder gestort zolang hij de voorwaarden vervult om ze te genieten.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

Artikel 37 – VERHAALSAFSTAND

Voor de aanvullende verzekering van het ongevallenrisico ziet de maatschappij af van enig verhaal op de voor het *ongeval* aansprakelijke derden ten bate van de begunstigen van deze verzekering.

Artikel 38 – NIET-GEDEKTE RISICO'S

De verzekerde *uitkeringen* worden niet toegekend wanneer het verzekerd risico voortvloeit uit de onderstaande gevallen :

- Zelfmoordpoging;
- Opzettelijke daad van de verzekerde of de begunstigde;
- Oorlog tussen staten of gelijkaardige feiten, burgeroorlog.

Bij een verblijf in het buitenland wordt het risico echter gedekt :

- wanneer het conflict losgebarsten is tijdens het verblijf;
- wanneer de maatschappij, op voorafgaand verzoek van de vennootschap, 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 verzekerde niet actief deelnam aan de vijandelikheden.

- Actieve deelneming aan oproer of collectieve gewelddaden;
- Grove schuld, tenzij de begunstigde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de grove schuld en de gebeurtenis die aanleiding geeft tot *uitkeringen*.

Gevallen van grove schuld zijn :

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

- Besturing van een vliegtuig of een helikopter;
- Beoefening van sportactiviteiten die risico's inhouden.

Sportactiviteiten die risico's inhouden, zijn :

- U.L.M., zweefvliegen, valschermspringen met vrije val, opwaarts valschermspringen, parapente, deltavliegen;
- sportbeoefening als beroeps- of als betaald amateur;
- de deelneming aan of de voorbereiding op een sportwedstrijd aan boord van een voertuig;
- paardrijden in wedstrijdverband, inclusief de voorbereiding;
- diepzeeduiken met aqualong op meer dan 40 m diepte;

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

- alpinisme buiten Europa, beklimming van kliffen of klimmuren zonder klimhaken, speleologie (behalve een occasionele activiteit zonder gebruik van duikerspakken met zuurstofflessen, in reeds verkende grotten of afgronden)
 - skiën op sneeuw in wedstrijdverband of buiten piste;
 - vechts- en krijgssporten, in wedstrijdverband;
 - motonautisme in wedstrijdverband (inshore en offshore), zeilen of yachting uit de kust;
 - benji.
- Gebruik van een 2- of 3-wielig motorrijtuig, behalve bromfietsen;
 - Uitoefening van beroepen en beroepsbezigheden die risico's inhouden.

Beroepen en beroepsbezigheden die risico's inhouden, zijn :

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

Wanneer het verzekerde risico voortvloeit uit de hierboven vermelde beroepen en beroepsbezigheden die risico's inhouden, worden de uitkeringen van de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico verleend, als in de bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk vermeld is dat deze omstandigheden gedekt zijn.

Bovendien is het verzekerde risico, in het kader van de aanvullende verzekering van het invaliditeitsrisico, eveneens niet gedekt, wanneer het voortvloeit uit een van de volgende omstandigheden :

- Drugverslaving, inclusief drankzucht en misbruik van geneesmiddelen;
- Allergische aandoening of subjectieve of psychische stoornissen die geen objectieve symptomen vertonen die een nauwkeurige diagnose mogelijk maken;
- 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 kanker;
- Gebrek of gebrekkige gezondheidstoestand die al bestond bij de ingang van de aanvullende verzekering, de verhoging van de dekkingen of een wederinstelling van het contract. De verzwaring van het gebrek of de gebrekkige gezondheidstoestand wordt evenwel in aanmerking genomen als de verzekerde sedert meer dan 1 jaar gedekt is en gedurende deze periode geen ongeschiktheid heeft opgelopen die uit de voorbestaande oorzaak voortvloeit. Voor de toepassing van deze alinea zal er, in voorkomend geval, rekening worden gehouden met enige andere bij de maatschappij gesloten verzekering van dezelfde aard, die door dit contract vervangen wordt.

Algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen van het ongevallenrisico en het invaliditeitsrisico

Artikel 39 – BETWISTING EN EXPERTISE

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

De betwisting wordt op tegenspraak voorgelegd aan een medische commissie bestaande uit twee artsen-experts, waarvan er één door de vennootschap en/of de verzekerde en één door de maatschappij is aangewezen. Als ze geen akkoord bereiken, stellen ze een derde arts-expert aan, wiens rol erin zal bestaan uitsluitel 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 verzekerde, op verzoek van de meest gereede 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 op wie er een beroep wordt gedaan.

Woordenlijst

Afkoopwaarde van het contract

95 % van de *reserve* indien de verzekerde de leeftijd van 60 jaar niet heeft bereikt op het ogenblik van de afkoop. Na die leeftijd, 100% van de *reserve*.

Onder “afkoop van het contract” moet worden verstaan dat het contract is opgezegd, waarbij de maatschappij de “afkoopwaarde” moet betalen. De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de afkoopkwitantie - of het als dusdanig geldende document - door de verzekerde wordt ondertekend. De berekening van de afkoopwaarde van het contract gebeurt door zich te plaatsen op de datum van de schriftelijke, gedateerde en ondertekende aanvraag om afkoop.

Bedrijfsleider

Natuurlijk persoon die :

- ofwel een mandaat als bestuurder, zaakvoerder, vereffenaar of een gelijkaardige functie uitoefent;
- ofwel in de vennootschap een leidinggevende functie of leidinggevende activiteit van dagelijks beheer uitoefent, van commerciële, financiële of technische aard, buiten een arbeidsovereenkomst.

Economische invaliditeit

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

De economische invaliditeit wordt beoordeeld volgens de voorwaarden van de arbeidsmarkt in België.

Fysiologische invaliditeit

Vermindering van de lichamelijke gaafheid van de verzekerde, waarvan de graad bepaald wordt bij medische beslissing onder verwijzing naar de Officiële Belgische Schaal der Invaliditeiten en naar de Belgische rechtspraak terzake.

Ongeval

Plotselinge, toevallige gebeurtenis die rechtstreeks veroorzaakt wordt door de inwerking van een uitwendige kracht buiten de wil van de verzekerde, die aanleiding geeft tot lichamelijk letsel.

Met ongevallen gelijkgesteld worden :

- 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.

Rentevoet

De technische rentevoet die voortvloeit uit de technische grondslagen bepaald voor Flexi+.

Woordenlijst

Reserve

Reserve die wordt gevormd door de gekapitaliseerde stortingen – na aftrek van lasten, taken en kosten – verminderd met de eventuele kosten van het verzekerde minimumkapitaal bij overlijden.

Uitkering

Bedrag betaalbaar door de maatschappij in uitvoering van het contract.

Ziekte

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

U wilt veilig door het leven en een zorgeloze toekomst.
Het is ons vak u oplossingen voor te stellen die uw familie en omgeving beschermen en helpen al uw plannen actief voor te bereiden.

Dit verstaan wij bij AXA onder Financiële Bescherming.

www.axa.be



**FINANCIËLE
BESCHERMING**

AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (KB 04-07-1979, BS 14-07-79)
Maatschappelijke zetel: Vorstlaan 25-B-1170 (België) • Internet: www.axa.be • Tel: (02) 678 61 11 • Fax : (02) 678 93 40 • RPR/BTW BE 404 483 367

Leef vol vertrouwen