



Flexibel POZ Saving Plan

Algemene Voorwaarden

versie juli 2018

1 INLEIDING	4
1.1 BEGRIPPEN	4
1.2 DOEL EN STRUCTUUR VAN DE OVEREENKOMST.....	4
2 BASISWAARBORG	6
2.1 BEGIN, OPZEGGINGSRECHT EN EINDE VAN DE OVEREENKOMST	6
1 BEGIN	6
2 OPZEGGINGSRECHT	6
3 EINDE	6
2.2 STORTINGEN	7
1 STREEFBEDRAG	7
2 VOORWAARDEN	7
3 INKOMENDE OVERDRACHT	7
2.3 RESERVES	8
1 OPBOUW VAN DE RESERVES.....	8
2 WINSTDELING.....	8
2.4 UITKERINGEN	9
1 UITKERINGEN BIJ LEVEN.....	9
2 UITKERINGEN BIJ OVERLIJDEN.....	9
3 OMZETTING IN EEN RENTE.....	9
4 BEGUNSTIGING	10
5 VERVROEGDE OPVAGING VAN DE RESERVE	10
6 WEDERINWERKINGSTELLING.....	10
7 VOORSCHOT	11
8 UITGAANDE OVERDRACHT	11
9 SWITCH.....	12
2.5 BELEGGINGSOPTIES	13
2.6 WIJZIGING VAN DE OVEREENKOMST	13
3 AANVULLENDE WAARBORGEN	14
3.1 AANVULLENDE WAARBORGEN OVERLIJDEN.....	14
1 OMSCHRIJVING.....	14
2 UITSLUITINGEN	14
3 FINANCIERING	15
4 BEGIN, SCHORSING EN EINDE VAN DE AANVULLENDE WAARBORG	15
3.2 AANVULLENDE WAARBORG OVERLIJDEN DOOR ONGEVAL.....	16
1 OMSCHRIJVING	16
2 ONGEVAL	16
3 INVALIDITEIT.....	16
4 UITSLUITINGEN	16
5 FINANCIERING	17
6 BEGIN, SCHORSING EN EINDE VAN DE AANVULLENDE WAARBORG	17
7 AANGIFTE VAN HET ONGEVAL	18
8 SUBROGATIE.....	18
3.3 GEVOLGEN VAN NIET-BETALING VAN DE STORTINGEN.....	19
3.4 AANVULLENDE WAARBORGEN ARBEIDSONGESCHIKTHEID	20
1 OMSCHRIJVING	20
2 WAARBORG “GEWAARBORGD INKOMEN”	20
3 WAARBORG “PREMIETERUGGAVE”	21
4 FINANCIERING	21
5 MEDISCHE RICHTLIJNEN	21

6 HERVAL.....	21
7 UITSLUITINGEN	22
8 BIJZONDERE RISICO'S	22
9 BIJZONDERE WAARBORGEN	23
10 AANGIFTE VAN DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID	23
11 BETWISTING	23
12 WIJZIGING VAN HET RISICO	24
13 ANDERE VERZEKERINGEN.....	25
14 BEGIN, SCHORSING EN EINDE VAN DE AANVULLENDE WAARBORG	25
4 ALGEMENE BEPALINGEN	27
4.1 KOSTEN	27
4.2 TECHNISCHE GRONDSLAGEN VAN DE TARIFERING	27
4.3 INLICHTINGEN	28
1 MEDEDELINGEN	28
2 WAARDERINGSELEMENTEN VAN HET RISICO EN ONBETWISTBAARHEID.....	28
3 INFORMATIE AAN DE VERZEKERINGNEMER.....	28
4.4 WETGEVING	29
1 WETGEVING INZAKE PENSIOENOVEREENKOMST VOOR ZELFSTANDIGEN	29
2 TOEPASSELIJK RECHT EN TERRITORIALE UITGESTREKTHEID	29
3 WET OP BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER	29
4.5 FISCALE BEPALINGEN	29
1 FISCALE LASTEN	29
2 TOEPASSELIJK FISCAAL STELSEL	29
4.6 WETTELIJK VERPLICHTE VERMELDINGEN	30
1 DEKKING TERRORISME	30
2 VEREFFENING VAN EEN BELEGGINGSFONDS	30
3 NADERE INFORMATIE EN KLACHTEN	30
4 FRAUDE	30
5 BELANGENCONFLICTEN.....	30
4.7 VERKLARENDE WOORDENLIJST.....	31

I INLEIDING

I.1 Begrippen

In deze *pensioenovereenkomst* wordt verstaan onder:

- **u:**

De verzekeringnemer, de persoon die de *pensioenovereenkomst* sluit met de verzekeraar, tevens ook de verzekerde en de begunstigde bij leven.

- **de verzekerde:**

De aangeslotene of de natuurlijke persoon op wiens hoofd het risico van het voorvallen van de verzekerde gebeurtenis rust.

- **de verzekeraar:**

Baloise Belgium nv, met maatschappelijke zetel in België, City Link, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen, BTW BE 0400.048.883, PRP Antwerpen.

- **de begunstigde:**

De persoon in wiens voordeel de verzekeringsprestatie is bedongen.

I.2 Doel en structuur van de overeenkomst

Het Flexibel POZ Saving Plan is een levensverzekering die tot doel heeft een aanvullend pensioen op te bouwen voor de zelfstandige zonder vennootschap, binnen het wettelijk kader van de 'Pensioenovereenkomst voor Zelfstandigen'.

Onder het statuut van zelfstandige wordt in het kader van een Pensioenovereenkomst voor Zelfstandigen verstaan:

- de (startende) zelfstandige in hoofdberoep;
- de zelfstandige in bijberoep, voor zover deze de sociale bijdragen betaalt die gelijkwaardig zijn aan de sociale bijdragen van een zelfstandige in hoofdberoep;
- de (startende) meewerkende echtgeno(o)t(e) met een maxi-statuuut.

Elke meewerkende echtgeno(o)t(e) die geboren is na 1 januari 1956 dient zich verplicht aan te sluiten onder het maxi-statuuut. De meewerkende echtgeno(o)t(e) is in dit geval verplicht sociale bijdragen te betalen zoals een zelfstandige in hoofdberoep en verkrijgt hierdoor ook dezelfde sociale bescherming als een zelfstandige in hoofdberoep.

De *pensioenovereenkomst* valt onder de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen inzake de levensverzekering.

De *pensioenovereenkomst* bestaat onder meer uit:

- **De algemene voorwaarden**

In deze voorwaarden worden eerst de waarborgen omschreven en wordt verduidelijkt welke rechten en plichten de verschillende partijen hieromtrent hebben.

Achteraan vindt u een verklarende woordenlijst waarin een aantal begrippen, die in de tekst van de *pensioenovereenkomst* in het cursief aangeduid zijn, nader worden toegelicht.

- **De bijzondere voorwaarden**

Deze voorwaarden passen de algemene voorwaarden aan rekening houdend met uw persoonlijke situatie. De bijzondere voorwaarden hebben hierbij voorrang op de algemene voorwaarden.

- **Het beheersreglement**

Het beheersreglement bevat de bepalingen inzake het beheer van de *beleggingsfondsen*.

- **De financiële infofiche**

De financiële infofiche beschrijft de productmodaliteiten die van toepassing zijn op een bepaalde datum.

2 BASISWAARBORG

2.1 Begin, opzeggingsrecht en einde van de overeenkomst

I Begin

De *pensioenovereenkomst* treedt in werking op de datum die in de bijzondere voorwaarden vermeld is, op voorwaarde dat de *pensioenovereenkomst* ondertekend is en de eerste storting verricht is.

2 Opzeggingsrecht

U kunt binnen 30 dagen na de inwerkingtreding de *pensioenovereenkomst* opzeggen. De opzegging moet per aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs gebeuren. Als datum van de opzegging geldt respectievelijk de postdatum (afgifte bij de post), de datum van betekening of de datum vermeld op het ontvangstbewijs.

In voorkomend geval, betaalt de verzekeraar u voor het *tak 21*-luik de waarde van de door u verrichte stortingen terug, verminderd met de verbruikte *risicopremies* tot aan de datum van opzegging.

Voor het *tak 23*-luik betaalt de verzekeraar u de waarde van de toegekende *eenheden* terug, verhoogd met de instapkosten en verminderd met de verbruikte *risicopremies* tot aan de datum van opzegging.

De *eenheden* worden door de verzekeraar gewaardeerd aan de *inventariswaarde* van ten laatste de vierde bankwerkdag volgend op de datum van ontvangst van de aanvraag, maar niet eerder dan de dag volgend op de dag waarop de verzekeraar de aanvraag tot opzegging van de overeenkomst ontvangen heeft.

Indien u een aanvullende waarborg hebt afgesloten, leidt de opzegging ook tot de opzegging van deze aanvullende waarborg.

3 Einde

De *pensioenovereenkomst* blijft in principe van kracht tot aan de einddatum bepaald in de bijzondere voorwaarden.

De *pensioenovereenkomst* zal echter voortijdig een einde nemen in de volgende gevallen:

- bij overlijden van de verzekerde;
- bij opzegging van de *pensioenovereenkomst* binnen de 30 dagen na de inwerkingtreding ervan;
- bij *vervroegde opvraging van de reserve*;
- bij *pensionering* van de verzekerde;
- bij overdracht van de volledige *reserve* naar een nieuwe *pensioenovereenkomst*;
- bij nietigheid van de *pensioenovereenkomst*.

2.2 Stortingen

I Streefbedrag

U bent vrij in het verrichten van stortingen binnen deze *pensioenovereenkomst*. De stortingen worden volledig door u betaald. U zal echter een jaarlijks streefbedrag bepalen dat wordt vastgelegd in de bijzondere voorwaarden. Dit stemt overeen met de som van de bedragen die u elk jaar van plan bent te storten voor uw *pensioenovereenkomst*.

U kunt de stortingen uitvoeren door overschrijving of Europese domiciliëring. Hierbij dient u er wel rekening mee te houden dat Europese domiciliëring de enige wijze van betaling is indien u kiest voor maandelijkse stortingen.

Indien de verzekeraar vaststelt dat het jaarlijks streefbedrag niet voldaan werd, dan stuurt hij u – indien u hiervoor heeft gekozen - een brief met de vermelding van het nog te storten bedrag om het vooropgestelde streefbedrag te bereiken.

2 Voorwaarden

Stortingen dienen te voldoen aan de wettelijke en door de verzekeraar opgelegde minima en maxima die worden vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De stortingen dienen uiterlijk op 31 december van het lopende jaar door de verzekeraar te zijn ontvangen. Na deze datum is er verval van recht en kan er voor het verstreken kalenderjaar geen storting meer aan deze *pensioenovereenkomst* toegewezen worden.

Stortingen kunnen bovendien enkel gebeuren indien deze in overeenstemming zijn met de fiscale wetgeving. Hierbij mogen de wettelijke en extra-wettelijke uitkeringen naar aanleiding van *pensionering* niet meer bedragen dan 80% van het wettelijk bepaald referentie-inkomen.

Het is niet mogelijk om nog stortingen uit te voeren indien u niet meer over het statuut van zelfstandige beschikt.

3 Inkomende overdracht

U kunt tevens de bij een andere verzekeraar opgebouwde *reserves* in eenzelfde type levensverzekering overdragen naar deze *pensioenovereenkomst*. In dit geval zullen de overgedragen *reserves* beschouwd worden als een storting, zonder dat hierbij kosten of taksen zullen worden aangerekend door de verzekeraar.

2.3 Reserves

I Opbouw van de reserves

U heeft de keuze om de *nettostortingen* te investeren in, enerzijds, het *tak 21*-luik en, anderzijds, het *tak 23*-luik. De verdeling over het *tak 21*- en het *tak 23*-luik gebeurt op basis van de door u gekozen *verdeelsleutel*. De *verdeelsleutel* van toepassing op deze *pensioenovereenkomst* wordt bepaald in de bijzondere voorwaarden. De kosten en taksen die van toepassing zijn op deze *pensioenovereenkomst* worden tevens vastgelegd in de bijzondere voorwaarden.

Indien u er voor kiest om de *nettostortingen* te investeren in het *tak 21*-luik, zullen deze *nettostortingen* geïncapitaliseerd worden tegen de intrestvoet die geldig is vanaf de eerste werkdag volgend op de datum van ontvangst van de storting. De intrestvoet blijft gewaarborgd tot het einde van de *pensioenovereenkomst*. De intrestvoet die van toepassing is bij de aanvang van deze overeenkomst wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Niettemin kan de verzekeraar, in functie van de marktrente en de wettelijke bepalingen, tijdens de duur van de *pensioenovereenkomst* een nieuwe intrestvoet vastleggen voor toekomstige stortingen. De van toepassing zijnde intrestvoet kan geraadpleegd worden in de financiële infofiche, beschikbaar op www.fidea.be.

Bij investeringen in de *tak 23-beleggingsfondsen* worden de *nettostortingen* gebruikt voor de aankoop van *eenheden* in de gekozen *beleggingsfondsen* volgens de *verdeelsleutel* die door u werd bepaald. Dit gebeurt door de verzekeraar volgens de *inventariswaarde* van ten laatste de vierde bankwerkdag volgend op de ontvangst van de storting door de verzekeraar. Noch het geïnvesteerde kapitaal, noch het rendement van deze *beleggingsfondsen* wordt door de verzekeraar gegarandeerd. U draagt dus het volledige financiële risico.

De beleggingsdoelstellingen van het *beleggingsfonds*, de beheerskosten van de verzekeraar, de kenmerken en de aard van de activa worden beschreven in het beheersreglement. De beheerskosten van de beheerder van de onderliggende *beleggingsfondsen* worden

beschreven in de essentiële beleggersinformatie van elk onderliggend *beleggingsfonds*. Het beheersreglement en de essentiële beleggersinformatie kunt u raadplegen op www.fidea.be.

2 Winstdeling

Voor de reserves opgebouwd in het *tak 21*-luik beslist de verzekeraar elk jaar over de deelneming in de winst. Tot winstverdeling zal slechts worden overgegaan indien aan alle prudentiële regels van rentabiliteit en solvabiliteit voldaan zijn. De toekenningsregels zullen verlopen op basis van eigen criteria.

De winstdeling is van toepassing voor elke *pensioenovereenkomst* die in voege is op 31 december van het jaar waarop de winstdeling betrekking heeft, en die verder voldoet aan de voorwaarden die in de bijzondere voorwaarden zijn vastgelegd.

De verzekeraar informeert u over de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om van de winstdeling te kunnen genieten, voordat de *pensioenovereenkomst* wordt afgesloten.

De deelneming in de winst die wordt vermeld in reclame en/of andere op commercialisering gerichte documenten, wordt toegekend volgens de modaliteiten vastgelegd in een winstdelingsplan dat de verzekeraar jaarlijks voorlegt aan de bevoegde controlerende overheidsinstantie.

De verzekeraar kan de methode van de toekenning van de winst altijd aanpassen.

U heeft de keuze om het bedrag van de winstdeling als volgt te investeren:

- ofwel volledig in het *tak 21*-luik;
- ofwel volledig in het *tak 23*-luik indien de verzekerde de optie “Winstdeling *tak 23*” (zie 2.5. Beleggingsopties) heeft opgenomen in de *pensioenovereenkomst*.

De reserve opgebouwd in het *tak 23*-luik komt niet in aanmerking voor toekenning van een winstdeling.

2.4 Uitkeringen

I Uitkeringen bij leven

Op voorwaarde dat de verzekerde nog in leven is op de einddatum van de *pensioenovereenkomst*, verbindt de verzekeraar zich ertoe om de *reserve* die op dat tijdstip is opgebouwd, met aftrek van eventuele kosten, inhoudingen en taksen, uit te keren aan de begunstigde bij leven.

De uitbetaling gebeurt na ontvangst van onder meer de volgende documenten:

- een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de begunstigde bij leven;
- de *pensioenovereenkomst* met bijvoegsels;
- een door de begunstigde bij leven ondertekende uitkeringskwitantie, hem toegezonden door de verzekeraar.

Het volledige overzicht van de documenten die bezorgd dienen te worden, staat vermeld op de uitkeringskwitantie.

2 Uitkeringen bij overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde voor de *vroegde opvraging van de reserves* of voor de einddatum van de *pensioenovereenkomst* wordt steeds de *reserve* uitgekeerd aan de begunstigde bij overlijden.

Voor het *tak 21*-luik wordt het uit te keren bedrag gevormd door de opgebouwde *reserve*. Deze *reserve* is gelijk aan de betaalde *nettostortingen* vermeerderd met de *intresten* en eventuele *winstdelingen*, en verminderd met *risicopremies* overlijden.

Voor het *tak 23*-luik is het uit te keren bedrag gelijk aan de opgebouwde *reserve*. Deze *reserve* wordt geïndexeerd door de verzekeraar aan de *inventariswaarde* van ten laatste de vierde bankwerkdag volgend op de dag dat de verzekeraar de nodige documenten heeft ontvangen.

De verzekeraar zal de opgebouwde *reserves* binnen de *pensioenovereenkomst* slechts uitkeren na ontvangst van onder meer de volgende documenten:

- de *pensioenovereenkomst* met de bijvoegsels;
- een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde waarin de overlijdensdatum wordt vermeld;
- een medisch attest met vermelding van de overlijdensoorzaak. De verzekerde stemt ermee in dat zijn arts dergelijke verklaring geeft aan de adviserende arts van de verzekeraar;
- het attest of de akte van erfopvolging waaruit het recht van de begunstigde blijkt, tenzij deze met naam in de *pensioenovereenkomst* werd aangeduid;
- een bewijs van in leven zijn op naam van de begunstigde ten tijde van het overlijden van de verzekerde, waarbij dit bewijs van leven niet ouder is dan 1 maand op datum van mededeling;
- een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de begunstigde bij overlijden;
- indien een *ongeval* aan de basis lag van het overlijden: een gedetailleerd verslag van de omstandigheden. Dit gedetailleerde verslag kan bijvoorbeeld een medisch verslag of autopsieverlag van het overlijden zijn;
- een door de begunstigde bij overlijden ondertekende uitkeringskwitantie, hem toegezonden door de verzekeraar.

Het volledige overzicht van de documenten die bezorgd dienen te worden, staat vermeld op de uitkeringskwitantie.

Indien het overlijden veroorzaakt werd door een opzettelijke daad van de begunstigde bij overlijden of op zijn aanmoediging, zal de *reserve* niet aan hem worden uitgekeerd. In dat geval komt de *reserve* toe aan de begunstigde bij overlijden die na de eerste begunstigde in aanmerking zou komen.

3 Omzetting in een rente

In geval van leven op de einddatum van de *pensioenovereenkomst*, heeft de verzekerde het recht om de omvorming te vragen van het aanvullend pensioenkapitaal in een rente op voorwaarde dat de betrokken rente groter is dan het drempelbedrag bepaald in de wetgeving met betrekking tot dit aanvullend pensioen. In geval van overlijden behoort dit recht toe aan de begunstigde bij overlijden.

De rente zal worden berekend op basis van het tarief dat op het ogenblik van de aanvraag tot omvorming geldt, rekening houdend met de wettelijke regels die

op dat ogenblik gelden voor de *pensioenovereenkomst*. De verzekeraar kan deze omvorming zelf realiseren of gebruik maken van de wettelijke mogelijkheid om voormeld kapitaal over te dragen naar een andere pensioeninstelling die alle wettelijke regels respecteert.

4 Begunstiging

Bij leven op het ogenblik van *vervroegde opvraging van de reserve* of op de einddatum van de *pensioenovereenkomst* is de begunstigde de verzekerde.

De begunstigde in het geval van overlijden voor de *vervroegde opvraging van de reserve* wordt bepaald door de toepasselijke wetgeving.

De modaliteiten in het kader van de begunstiging worden verder gespecificeerd in de bijzondere voorwaarden.

U heeft binnen de wettelijke grenzen het recht om een of meer begunstigten aan te wijzen. Indien de begunstiging niet aanvaard is, kunt u een andere begunstigde aanwijzen.

Werd de begunstiging aanvaard, dan kunt u de rechten die voor u uit de *pensioenovereenkomst* voortvloeien slechts uitoefenen met akkoord van de begunstigde die aanvaardde. Voor het wijzigen van de *verdeelsleutel* en de *switch* is deze toestemming evenwel niet vereist.

Aanvaarding van de begunstiging kan slechts tenietgedaan worden met het akkoord van de begunstigde die aanvaardde.

Aanvaarding en tenietdoen van de aanvaarding van de begunstiging maken het voorwerp uit van een bijvoegsel bij de *pensioenovereenkomst*, dat zowel door u, de verzekerde, de betrokken begunstigde als door de verzekeraar wordt ondertekend.

Eventuele kosten die gemaakt worden om de begunstigde op te sporen zullen worden aangerekend op het uit te keren bedrag.

5 Vervroegde opvraging van de reserve

Voor de levensverzekering van het type Pensioenovereenkomst voor Zelfstandigen is de *vervroegde opvraging* van de opgebouwde *reserve* door de verzekerde slechts mogelijk indien de verzekerde voldoet aan de voorwaarden om zijn (vervroegd) wettelijk rustpensioen als zelfstandige te verkrijgen, of bij effectieve *pensionering* van de verzekerde voor de einddatum van de *pensioenovereenkomst*.

Bij een eventuele *vervroegde opvraging van de reserve* door de verzekerde zullen door de verzekeraar geen kosten worden aangerekend.

De aanvraag van de verzekerde dient schriftelijk te gebeuren en moet door de verzekerde gedateerd en ondertekend worden. Deze datum van aanvraag is voor het *tak 21*-luik de datum die de verzekeraar in aanmerking neemt voor de berekening van de *reserve*. Voor het *tak 21*-luik heeft de opvraging uitwerking op de datum waarop u schriftelijk instemt met de betaling van het bedrag dat u wordt meegedeeld. Voor het *tak 23*-luik heeft de opvraging uitwerking op de datum vermeld in de aanvraag en ten vroegste de dag volgend op de dag dat de verzekeraar de aanvraag heeft ontvangen. Dit is eveneens de datum die in aanmerking wordt genomen voor de waardering van de opgevraagde *reserve* in het *tak 23*-luik.

6 Wederinwerkingstelling

In geval van *vervroegde opvraging van de reserve* door de verzekerde, kan de *pensioenovereenkomst* op schriftelijk verzoek van u binnen de 3 maanden weder in werking worden gesteld. De opgevraagde *reserves* dienen hierbij teruggestort te worden aan de verzekeraar. Op deze teruggestorte *reserves* zijn dezelfde inrestopbrengsten van toepassing als voor de opvraging.

Bij reductie van de *pensioenovereenkomst* kunt u tot wederinwerkingstelling verzoeken binnen de termijn van 3 jaar.

De verzekeraar kan de wederinwerkingstelling van de risicowaarborgen afhankelijk stellen van de aanvaardingscriteria die geldig zijn op dat ogenblik.

Wederinwerkingstelling zal enkel mogelijk zijn voor het *tak 21*-luik van deze *pensioenovereenkomst*.

7 Voorschot

De verzekerde kan, voor zover de waarborgen het toelaten, een voorschot opnemen om onroerende goederen te verwerven, te bouwen, te verbeteren, te herstellen of te verbouwen. Deze onroerende goederen moeten gelegen zijn in de Europese Economische Ruimte en belastbare inkomsten opleveren. Het voorschot dient te worden terugbetaald zodra de onroerende goederen uit het vermogen van de verzekerde verdwijnen.

De toekenningsvoorwaarden worden vastgelegd in een voorschotakte.

Een voorschot kan evenwel niet opgenomen worden op het *tak 23*-luik. Het voorschot is bovendien beperkt tot het minimum dat de *reserve* binnen het *tak 21*-luik van de *pensioenovereenkomst* tijdens de nog te lopen duur van de overeenkomst kan bereiken, rekening houdend met:

- de *risicopremies* die vereist zijn voor de financiering van de aanvullende waarborgen tot einddatum;
- de uittredingsvergoeding;
- de eventuele wettelijke afhoudingen.

Het minimale bedrag dat het opgenomen voorschot dient te bedragen wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De aanvullende overlijdenswaarborg(en) zullen worden geschrapt indien op een zeker moment de *reserve*, hierbij rekening houdend met de eventuele wettelijke inhoudingen, en verminderd met het voorschotbedrag zoals bepaald in de voorschotakte, niet meer toereikend zou zijn om de dekking van de aanvullende waarborg(en) te verzekeren. In dit geval zal de opzegging van deze dekking ingaan 30 dagen na de dag van de verzending door de verzekeraar van een aangetekend schrijven aan u waarin de gevolgen vermeld worden van het ontoereikend zijn van de *reserve*.

De verzekeraar kan overgaan tot een (gedeeltelijke) “gedwongen” opname van de *reserve* bij een betalingsachterstand van de intresten. Op deze manier kan de

verzekeraar het bedrag van het voorschot en niet-betaalde intresten terugvorderen.

Bij uitkering op einddatum, bij overlijden van de verzekerde of bij een *vervroegde opvraging van de reserve*, wordt het bedrag verminderd met de nog niet terugbetaalde gedeelten van het voorschotbedrag, zoals bepaald in de voorschotakte, en de niet betaalde intresten.

Indien de begunstigde de begunstiging aanvaard heeft, moet de verzekeraar ook van de begunstigde zijn schriftelijke toestemming in het bezit hebben bij de aanvraag van het voorschot.

8 Uitgaande overdracht

U kunt op ieder ogenblik een einde maken aan de *pensioenovereenkomst* door de *reserve* (vermeerderd met eventuele verworven winstdeling) te laten overdragen naar een nieuwe *pensioenovereenkomst* van hetzelfde type, gesloten met een andere pensioeninstelling.

Deze overdracht is evenwel beperkt tot het deel van de *reserves* dat niet het voorwerp uitmaakt van een voorschot.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om een vergoeding aan te rekenen op deze overdracht, waarbij deze een percentage van de overgedragen *reserve*, exclusief winstdeling, zal inhouden. Deze vergoeding wordt vastgelegd in de bijzondere voorwaarden van de *pensioenovereenkomst*.

9 Switch

Volgens de in de *pensioenovereenkomst* bepaalde modaliteiten kunt u de *reserve* die verbonden is met het *tak 21*-luik en de *reserve* verbonden met één of meerdere *beleggingsfondsen* binnen het *tak 23*-luik, geheel of gedeeltelijk overdragen naar één of meerdere *beleggingsfondsen* die de verzekeraar aanbiedt binnen het *tak 23*-luik van deze *pensioenovereenkomst*.

Daarnaast kunt u de opgebouwde *reserves* binnen het *tak 23*-luik ook geheel of gedeeltelijk overdragen naar de *reserve* verbonden met het *tak 21*-luik. Deze *switch* is echter enkel mogelijk tot 10 jaar voor de einddatum van de *pensioenovereenkomst*, zoals vastgelegd in de bijzondere voorwaarden.

De verzekeraar behoudt zich echter het recht voor een minimumbedrag te bepalen voor een *switch* en een minimumbedrag vast te stellen aan de *reserves* die na de *switch* in het *tak 21*-luik en de *beleggingsfondsen* in het *tak 23*-luik aanwezig moeten blijven.

De verzekeraar kan bij een *switch* een vergoeding inhouden. Een precieze beschrijving van deze vergoeding en voorwaarden wordt vastgelegd in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst.

Voor het *tak 21*-luik is het over te dragen bedrag de waarde van de *reserves* op de dag na schriftelijke aanvraag van de *switch*.

Voor het *tak 23*-luik is het aantal over te dragen *eenheden* het resultaat van de deling van het over te dragen bedrag door de *inventariswaarde* op de eerstvolgende waarderingsdatum, zoals gestipuleerd in het beheersreglement.

Het aantal nieuwe *eenheden* die worden opgenomen in de geselecteerde *beleggingsfondsen* binnen het *tak 23*-luik stemt overeen met de deling van het inkomende bedrag, eventueel na aftrek van een *switch*vergoeding, door de *inventariswaarde* op de eerstvolgende waarderingsdatum, zoals gestipuleerd in het beheersreglement.

Bij een *switch* naar het *tak 21*-luik zal de overgedragen *reserve* gekapitaliseerd worden aan de gegarandeerde intrestvoet die van toepassing is op de dag na schriftelijke aanvraag van de *switch*.

2.5 Beleggingsopties

U kunt er voor kiezen om de automatische optie “Winstdeling *tak 23*” op te nemen in de *pensioenovereenkomst*.

In dit geval zal een bedrag gelijk aan de eventuele jaarlijkse winstdeling toegekend aan het *tak 21*-luik door middel van een automatische *switch* overgedragen worden naar een vooraf bepaald *beleggingsfonds* binnen het *tak 23*-luik.

De onderschrijving van deze optie kan gebeuren bij de initiële onderschrijving van de *pensioenovereenkomst* of op een later tijdstip gedurende de looptijd van de *pensioenovereenkomst* mits bijvoegsel. De automatische optie kan door u steeds worden opgezegd door contact op te nemen met uw bemiddelaar.

Er zullen geen kosten worden aangerekend voor de opname in de *overeenkomst* en de uitvoering van deze optie.

De optie zal 1 keer per jaar worden uitgevoerd op een door de verzekeraar bepaalde datum en op voorwaarde dat er winstdeling is toegekend. Hierbij komt enkel de winstdeling in aanmerking die is toegekend na de opname in de *overeenkomst* van de automatische optie.

2.6 Wijziging van de overeenkomst

U kunt tijdens de looptijd van de overeenkomst vragen aan de verzekeraar om de door u gemaakte keuzes, zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden, te wijzigen. Eventuele wijzigingen zijn steeds onderworpen aan deze algemene voorwaarden en de modaliteiten die van toepassing zijn op het moment van de wijziging.

U heeft steeds het recht om uw verzekering uit te breiden met aanvullende waarborgen of de bestaande waarborgen te wijzigen. De *risicopremies* worden berekend op basis van de geldende tarieven op het moment van de wijziging en de leeftijd van de verzekerde op het moment van wijziging.

Niettemin kan de verzekeraar de aanvaarding van nieuwe of de wijziging van bestaande aanvullende waarborgen afhankelijk stellen van medische acceptatie door de verzekeraar.

U kunt de eventuele aanvullende waarborgen op ieder moment stopzetten, conform de bepalingen van deze aanvullende waarborg in deze algemene voorwaarden. In dat geval verrekenet de verzekeraar de reeds verbruikte *risicopremies* tot het moment van opzegging.

Elke wijziging gebeurt met een bijvoegsel bij de *pensioenovereenkomst*.

3 AANVULLENDE WAARBORGEN

3.1 Aanvullende waarborgen overlijden

I Omschrijving

Het onderschrijven van een aanvullende waarborg bij overlijden biedt u de mogelijkheid om een aanvullend kapitaal te verzekeren in geval van overlijden van de verzekerde. De verzekeraar betaalt aan de begunstigde bij overlijden in voorkomend geval het verzekerde kapitaal bij overlijden.

Indien het overlijden werd veroorzaakt door een opzettelijke daad van de begunstigde bij overlijden of op zijn aanmoediging, zal het verzekerde kapitaal niet aan hem worden uitgekeerd. In dat geval komt het verzekerde kapitaal toe aan de begunstigde bij overlijden die na de eerste begunstigde in aanmerking zou komen.

U heeft in deze *pensioenovereenkomst* de mogelijkheid om de volgende aanvullende waarborgen overlijden te onderschrijven:

- waarborg overlijden tot minimum kapitaal;
- waarborg overlijden aanvullend kapitaal.

Indien de aanvullende waarborg “minimum kapitaal” is onderschreven, heeft de begunstigde in het geval van overlijden van de verzekerde recht op het hoogste kapitaal van ofwel de opgebouwde reserves op het moment van overlijden, ofwel het vastgelegde minimum kapitaal.

Indien de aanvullende waarborg “aanvullend kapitaal” is onderschreven, heeft de begunstigde in het geval van overlijden van de verzekerde recht op de opgebouwde reserves op het moment van overlijden en een aanvullend kapitaal.

De omvang van de waarborg wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De aanvullende waarborgen “waarborg overlijden tot minimum kapitaal” en “waarborg overlijden aanvullend kapitaal” kunnen niet binnen eenzelfde *pensioenovereenkomst* worden afgesloten.

Bovendien kan het aangaan van deze waarborg afhankelijk worden gemaakt van medische acceptatie door de verzekeraar.

2 Uitsluitingen

De verzekeraar zal het aanvullend kapitaal dat hoger is dan de opgebouwde reserve bij overlijden echter niet uitkeren indien de verzekerde overlijdt als gevolg van één van de oorzaken die worden bepaald in de onderstaande uitsluitingen:

- het overlijden van de verzekerde door zelfmoord gedurende het eerste jaar dat volgt op:
 - o de ingangsdatum van de aanvullende waarborg overlijden of de datum van een eventuele wederinwerkingstelling van de *pensioenovereenkomst*;
 - o het bijvoegsel van verhoging van de verzekerde bedragen bij overlijden. De uitsluiting geldt alleen voor de verhoogde bedragen;
- het overlijden van de verzekerde gedurende het eerste jaar dat volgt op de uitgifte van de *pensioenovereenkomst*, ten gevolge van een ziekte of lichaamsgebrek waarvoor de verzekerde in behandeling was of waarvan de diagnose gekend was voor de aanvang van de aanvullende waarborg. Deze uitsluiting is niet van toepassing indien de verzekerde bij aanvang van de aanvullende waarborg een gezondheidsverklaring of medische vragenlijst bij de verzekeraar heeft ingediend of een medisch onderzoek heeft ondergaan en de ziekte of lichaamsgebrek niet uitdrukkelijk werd uitgesloten van dekking in de *pensioenovereenkomst*;
- het overlijden van de verzekerde wanneer dit zijn onmiddellijke en rechtstreekse oorzaak vindt in een misdaad of wanbedrijf, door de verzekerde als dader of mededader opzettelijk gepleegd en waarvan de gevolgen door hem konden worden voorzien;
- het overlijden van de verzekerde als gevolg van een *ongeval* tijdens het gebruikmaken van luchtvaartuigen:
 - o tenzij als piloot of passagier aan boord van alle vliegtuigen en helikopters die wettelijk bestemd zijn voor personenvervoer en van militaire transportvliegtuigen;

- tenzij als amateurpiloot of als passagier aan boord van een motor- of zweefvliegtuig voor toerisme. De piloot moet een door zijn vliegvergunning toegelaten vlucht uitvoeren en het toestel moet voorzien zijn van een luchtwaardigheidsbewijs;
- het overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval aan boord van:
 - een prototype, een ultralicht vliegtuig of een deltavlieger;
 - een luchtvaartuig dat gebruikt wordt ter gelegenheid van competities, tentoonstellingen, snelheidsproeven, raids, proefvluchten, records en recordpogingen en tijdens de trainingen met het oog op de deelneming aan één van die activiteiten;
- het overlijden van de verzekerde als gevolg van valschermspringen, behalve in geval van overmacht;
- het overlijden van de verzekerde als gevolg van oproer, onlusten, collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al dan niet vergezeld van opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, voor zover de verzekerde er vrijwillig en actief aan heeft deelgenomen;
- het overlijden van de verzekerde als gevolg van een oorlogsgebeurtenis:
 - wanneer de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelijkheden, is elk overlijden uit de verzekering gesloten wat ook de oorzaak is van het overlijden;
 - indien een conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde in het buitenland, is het overlijden als gevolg van een oorlogsgebeurtenis toch verzekerd op voorwaarde dat de verzekerde niet actief deelneemt aan de vijandelijkheden;
 - indien de omstandigheden dit rechtvaardigen, kan het oorlogsrisico verzekerd worden door middel van een bijzondere overeenkomst en onder de voorwaarden die de bevoegde toezichhoudende overheid in geval van dreigend conflict zal vastleggen;

- het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern.

3 Financiering

Voor de financiering van de aanvullende waarborg overlijden wordt periodiek een *risicopremie* vastgesteld en afgehouden van de in de *pensioenovereenkomst* opgebouwde reserve. De afhouding van de reserve gebeurt proportioneel uit het *tak 21*-luik en de *beleggingsfondsen* binnen het *tak 23*-luik.

De verzekeraar zal bij de bepaling van deze *risicopremie* gebruik maken van een ervaringstarief waarbij het tarief driejaarlijks kan worden herzien.

De *risicopremie* wordt onder meer berekend op basis van de leeftijd van de verzekerde, het kapitaal dat in deze aanvullende waarborg wordt verzekerd en de premievoeten vastgesteld in de financiële infofiche.

De verzekeraar zal in de tarifiering een onderscheid maken tussen een tarief voor rokers en niet-rokers. De verzekerde zal hierbij door de verzekeraar als een niet-roker worden beschouwd indien deze minstens 2 jaar niet meer gerookt heeft en de intentie heeft om niet meer te roken.

4 Begin, schorsing en einde van de aanvullende waarborg

De aanvullende waarborg treedt in werking op de in de bijzondere voorwaarden bepaalde datum, op voorwaarde dat de eerste storting voor de *pensioenovereenkomst* betaald is, zoals bepaald in artikel 2.1.1.

De aanvullende waarborg eindigt samen met de *pensioenovereenkomst* of, indien bepaald in de bijzondere voorwaarden, op een vroegere datum. Daarnaast kan de aanvullende waarborg door u worden opgezegd bij aangetekende brief, deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

De stopzetting van deze aanvullende waarborg heeft geen impact op de afkoopwaarde van de *pensioenovereenkomst*.

3.2 Aanvullende waarborg overlijden door ongeval

I Omschrijving

U kunt er in deze *pensioenovereenkomst* ook voor kiezen om een aanvullende waarborg overlijden door *ongeval* af te sluiten. Hierbij zal, behoudens afwijkende bepalingen in de bijzondere voorwaarden, een extra kapitaal worden uitbetaald aan de begunstigde bij overlijden in geval van overlijden ten gevolge van een *ongeval* en dit binnen 1 jaar na het *ongeval* van de verzekerde, en waarbij dit overlijden voorvalt tijdens de looptijd van de *pensioenovereenkomst*. Daarnaast wordt ook het risico op een blijvende en volledige invaliditeit als gevolg van een *ongeval* gedekt door deze aanvullende waarborg.

De omvang van de waarborg wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

2 Ongeval

De hiernavolgende limitatief opgesomde gebeurtenissen worden gelijkgesteld met een *ongeval*:

- kwalen die het rechtstreeks en uitsluitende gevolg zijn van een gedekt *ongeval*;
- bloedvergiftiging die het rechtstreeks gevolg is van uitwendige wonden;
- de onvrijwillige inademing van giftige gassen of dampen, of het bij vergissing innemen van giftige stoffen;
- aantasting van de lichamelijke integriteit ten gevolge van wettelijke zelfverdediging;
- beten van dieren, andere dan huis- en gezelschapsdieren, en insecten;
- onopzettelijke verdrinking;
- blikseminslag.

Bepaalde feiten maken evenwel geen *ongeval* uit:

- zelfmoord of een poging daartoe;
- schadelijke gevolgen van heelkundige ingrepen die niet genoodzaakt waren door een *ongeval*;
- ziekten, ongeacht de oorzaak, en alle lichamelijke letsels die eruit voortvloeien (bijvoorbeeld aanvallen van beroertes, van vallende ziekten en dergelijke meer).

3 Invaliditeit

Invaliditeit wordt vastgesteld door een verklaring van de verzekeraar of op grond van een medisch onderzoek.

Een blijvende, volledige fysiologische invaliditeit wordt gedefinieerd als een invaliditeit waarbij de letsels *consolideren* op een ongeschiktheid vanaf 67%.

Indien er reeds een bestaande invaliditeit is bij de inwerkingtreding of bij een verhoging van deze waarborg, wordt de bestaande invaliditeit in mindering gebracht van het vastgestelde invaliditeitspercentage.

4 Uitsluitingen

De verzekeraar zal het aanvullend kapitaal dat hoger is dan de opgebouwde *reserve* bij overlijden echter niet uitkeren indien de verzekerde overlijdt als het gevolg van een *ongeval* dat gevolg is van een risico dat wordt bepaald in de onderstaande uitsluitingen:

- opzettelijke daden van de verzekerde, behalve in geval van redding van personen of goederen;
- *ongevallen* veroorzaakt door de grove schuld van de verzekerde, bijvoorbeeld in een staat van verminderd bewustzijn veroorzaakt door alcoholintoxicatie of het gebruik van andere middelen dan alcoholische dranken;
- *ongevallen* veroorzaakt door verzekerden bij het uitlokken van of deelnemen aan weddenschappen of uitdagingen;
- *ongevallen* die het gevolg zijn van de vrijwillige deelneming van de verzekerde aan een misdaad of wanbedrijf;
- *ongevallen* veroorzaakt bij een twist, aanranding of aanslag, behalve wanneer de verzekerde niet de aanstoker of de ophitsers was;
- *ongevallen* veroorzaakt doordat de verzekerde niet over een geldig rij- of vaarbewijs beschikte;
- verzekerden die plaatsnamen in een voertuig wanneer de verzekerde wist of behoorden te weten dat de bestuurder zich onder invloed van verdovende of opwekkende middelen bevond of in een staat van alcoholintoxicatie of dronkenschap verkeerde, indien door de verzekeraar kan worden aangetoond dat er een oorzakelijk verband is tussen het *ongeval* en deze omstandigheden;
- *ongevallen* veroorzaakt door natuurrampen (aardbevingen, overstromingen, lawines, druk van sneeuwmassa's en windhozen)

- het overlijden van de verzekerde als gevolg van een oorlogsgebeurtenis:
 - o wanneer de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelikheden, is elk overlijden in de verzekering uitgesloten wat ook de oorzaak is van het overlijden;
 - o indien een conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde in het buitenland, is het overlijden als gevolg van een oorlogsgebeurtenis toch verzekerd op voorwaarde dat de verzekerde niet actief deelneemt aan de vijandelikheden;
 - o indien de omstandigheden dit rechtvaardigen, kan het oorlogsrisico verzekerd worden door middel van een bijzondere overeenkomst en onder de voorwaarden die de bevoegde toezichhoudende overheid in geval van dreigend conflict zal vastleggen;
 - oproer, onlusten, collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al dan niet vergezeld van opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, tenzij kan worden bewezen dat hij hier niet actief aan deelnam, deel uitmaakte van de ordetroepen of zich in een staat van wettelijke zelfverdediging bevond;
 - atoomreacties, radioactiviteit en ioniserende stralen, behalve bij medisch vereiste bestralingen;
 - *ongevallen* veroorzaakt door de verzekerde tijdens het competitief of professioneel gebruik van gemotoriseerde voertuigen met een motorinhoud van meer dan 49 cc;
 - *ongevallen* veroorzaakt door de verzekerde bij de voorbereiding van of deelname aan snelheids-, regelmatigheids-, of behendigheidswedstrijden met rij- of vaertuigen, al dan niet gemotoriseerd, uitgezonderd toeristische rally's of zoektochten;
 - het overlijden van de verzekerde als gevolg van een *ongeval* tijdens het gebruikmaken van luchtvaartuigen:
 - o tenzij als piloot of passagier aan boord van alle vliegtuigen en helikopters die wettelijk bestemd zijn voor personenvervoer en van militaire transportvliegtuigen;
 - o tenzij als amateurpiloot of als passagier aan boord van een motor- of zweefvliegtuig voor toerisme. De piloot moet een door zijn vliegvergunning toegelaten vlucht uitvoeren en het toestel moet voorzien zijn van een luchtwaardigheidsbewijs;
 - het overlijden van de verzekerde als gevolg van een *ongeval* aan boord van:
 - o een prototype, een ultralicht vliegtuig of een deltavlieger;
 - o een luchtvaartuig dat gebruikt wordt ter gelegenheid van competities, tentoonstellingen, snelheidsproeven, raids, proefvluchten, records en recordpogingen en tijdens de trainingen met het oog op de deelneming aan één van die activiteiten;
 - het beoefenen van alpinisme, valschermspringen, zweefvliegen, diepzeeduiken, speleologie en rugby;
 - het in competitieverband beoefenen van wintersport, wielersport, gevechtssporten of paardensport, inclusief *ongevallen* tijdens de voorbereidingen en trainingen met het oog op deelname aan deze competities;
 - het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern.
- Van deze uitgesloten risico's kan in de bijzondere voorwaarden in uitdrukkelijke bewoordingen worden afgeweken.

5 Financiering

Voor de financiering van de aanvullende waarborg overlijden wordt periodiek een *risicopremie* vastgesteld en afgehouden van de in de *pensioenovereenkomst* opgebouwde *reserve*. De afhouding van de *reserve* gebeurt proportioneel uit het *tak 21*-luik en de *beleggingsfondsen* binnen het *tak 23*-luik.

6 Begin, schorsing en einde van de aanvullende waarborg

De aanvullende waarborg treedt in werking op de in de bijzondere voorwaarden bepaalde datum, op voorwaarde dat de eerste storting voor de *pensioenovereenkomst* uitgevoerd is, zoals bepaald in artikel 2.1.1.

De aanvullende waarborg eindigt samen met de *pensioenovereenkomst* of, indien bepaald in de bijzondere voorwaarden, op een vroegere datum. Daarnaast kan de aanvullende waarborg door u worden opgezegd bij aangetekende brief, deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

De stopzetting van deze aanvullende waarborg heeft geen impact op de afkoopwaarde van de *pensioenovereenkomst*.

7 Aangifte van het ongeval

Bij een schadegeval moet de verzekeraar zo snel mogelijk en uiterlijk binnen de 30 dagen nadat het schadegeval zich heeft voorgedaan op de hoogte worden gebracht. De verzekeraar zal zich echter niet op deze termijn beroepen wanneer de melding van het schadegeval zo spoedig mogelijk gebeurt.

De door de verzekeraar aangestelde geneesheer moet de verzekerde op elk ogenblik kunnen onderzoeken. De aangestelde geneesheer moet in staat zijn om alle door de verzekeraar relevant geachte opdrachten te vervullen binnen de 30 dagen na kennisgeving van de verzekeraar. Daartoe dienen alle nodige maatregelen te worden genomen.

Indien de in dit artikel bepaalde regeling niet wordt nageleefd en de verzekeraar hierdoor schade lijdt, zal die schade in mindering worden gebracht op de prestaties van de verzekeraar. In het geval de bepalingen in dit artikel met bedrieglijk opzet werden geschonden zal de verzekeraar niet gehouden zijn de waarborg uit te keren.

8 Subrogatie

Indien de verzekeraar een uitkering verricht in het kader van deze aanvullende waarborg, treedt zij in alle rechten en vorderingen van de begunstigde. De verzekeraar zal de uitkering aldus geheel of gedeeltelijk kunnen recupereren van derden, met uitzondering van de recuperatie van een morele schadevergoeding.

3.3 Gevolgen van niet-betaling van de stortingen

Wanneer u geen of te lage stortingen verricht, kan het periodiek afhouden van *risicopremies* voor de aanvullende waarborgen overlijden en overlijden door *ongeval* leiden tot uitputting van de *reserve*. De verzekeraar zal u schriftelijk waarschuwen voor de gevolgen van niet-betaling van de stortingen.

Als de *reserve* niet meer volstaat voor de financiering van een aanvullende waarborg overlijden en overlijden door *ongeval*, zal de verzekeraar door middel van een aangetekende brief, deurwaardersexploot, of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs u over deze situatie en de gevolgen ervan inlichten en u daarbij uitnodigen bijkomende stortingen te verrichten.

Indien u de bijkomende stortingen niet verricht binnen 30 dagen na het versturen van deze aangetekende brief, deurwaardersexploot, of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs, dan zal de verzekeraar de verzekerde prestaties van de aanvullende waarborgen verminderen. De vermindering van prestaties heeft echter niet tot gevolg dat de volledige *pensioenovereenkomst* van rechtswege wordt ontbonden.

Behoudens uitdrukkelijk verzet van u, is er geen reductie maar een (gedwongen) afkoop van de overeenkomst indien de *reserve* op de datum van de reductie niet hoger is dan een bedrag vermeld in de brieven die worden verzonden aan u.

3.4 Aanvullende waarborgen arbeidsongeschiktheid

I Omschrijving

U heeft in deze *pensioenovereenkomst* de mogelijkheid om de volgende aanvullende waarborgen *arbeidsongeschiktheid* te onderschrijven:

- waarborg Gewaarborgd Inkomen;
- waarborg Premieruggave.

Deze aanvullende waarborgen voorzien, onder de hierna omschreven voorwaarden, in de uitkering van een vergoeding indien de verzekerde arbeidsongeschikt wordt ingevolge een *ziekte*, een *ongeval* in het privé-leven of een *ongeval* in het beroepsleven met een arbeidsongeschiktheidsgraad van ten minste 25 % en waarvan de duur de *eigenrisicotermijn* overschrijdt, op voorwaarde dat deze *arbeidsongeschiktheid* een verlies aan *beroepsinkomen* tot gevolg heeft.

Deze aanvullende waarborgen zijn geldig over de hele wereld, voorzover de verzekerde zijn verblijfplaats in België heeft. Buiten België is de waarborg evenwel slechts verworven wanneer de verzekeraar zonder buitensporige kosten of moeilijkheden het medisch toezicht, voorzien in onderhavige overeenkomst, kan uitoefenen.

Om deze aanvullende waarborgen af te sluiten, bent u en de verzekerde gehouden om alle uw bekende omstandigheden die van invloed kunnen zijn voor de risicobeoordeling aan de verzekeraar mee te delen. Genetische gegevens mogen niet meegedeeld worden. Het contract is nietig indien bepaalde gegevens opzettelijk worden verzwegen of onjuist meegedeeld waardoor de verzekeraar wordt misleid bij de beoordeling van het risico. De premies die zijn vervallen tot op het ogenblik dat wij kennis hebben genomen van het onjuist meedelen of verzwijgen, komen aan de verzekeraar toe.

Bij onnauwkeurig meedelen van de geboortedatum van de verzekerde worden de prestaties aangepast rekening houdend met de juiste geboortedatum.

2 Waarborg “Gewaarborgd Inkomen”

De arbeidsongeschiktheidsrente

Indien de aanvullende waarborg “Gewaarborgd Inkomen” is onderschreven, heeft de begunstigde in het geval van *arbeidsongeschiktheid* van de verzekerde recht op een arbeidsongeschiktheidsrente. De omvang van de waarborg wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Het recht op uitkeringen ontstaat indien en blijft bestaan zolang de verzekerde een graad van *arbeidsongeschiktheid* oploopt van ten minste 25 % en de *eigenrisicotermijn* verstreken is, op voorwaarde dat er een verlies aan *beroepsinkomen* is in hoofde van de verzekerde.

Voor een *arbeidsongeschiktheid* die het gevolg is van psychische stoornissen, fibromyalgie of het chronisch vermoeidheidssyndroom, dient tevens de *wachttijd* van 18 maanden op het ogenblik van het ontstaan van deze *arbeidsongeschiktheid*, verstreken te zijn.

Er wordt geacht een verlies aan *beroepsinkomen* te zijn wanneer er een graad van *arbeidsongeschiktheid* is van minimum 25%.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om aan de verzekerde een bewijs van het verlies van *beroepsinkomen* op te vragen.

Voor de duur van de *arbeidsongeschiktheid* van de verzekerde betaalt de verzekeraar aan de begunstigde een rente evenredig aan de graad van *arbeidsongeschiktheid*. De graad van *arbeidsongeschiktheid* wordt gelijkgesteld met 100 % zodra zij 67 % of meer bedraagt. We spreken dan van een volledige *arbeidsongeschiktheid*.

De eerste betaling gebeurt op het einde van de maand volgend op het verstrijken van de *eigenrisicotermijn*. Indien de *arbeidsongeschiktheid* eindigt met een onvolledige maand, keert de verzekeraar een evenredig deel van de maandrente uit. De berekening van de maandrente gebeurt uitgaande van één 365ste van het bedrag van de jaarrente dat in de bijzondere voorwaarden vermeld staat, vermenigvuldigd met het aantal dagen van de betrokken maand.

De verzekeraar zet de betaling van de uitkering eveneens stop op het ogenblik dat:

- de graad van *arbeidsongeschiktheid* onder de 25 % daalt of
- de verzekerde overlijdt of
- de verzekering op einddatum komt of
- de verzekerde al dan niet vervroegd op pensioen gaat of
- de verzekeringnemer de aanvullende waarborg en/of de *pensioenovereenkomst* vroegtijdig stopzet of
- de verzekeringnemer de premiebetaling stopzet.

De *premieteruggave*

Volgens dezelfde modaliteiten als voor de arbeidsongeschiktheidsrente onder artikel 3.4.2 wordt in geval van *arbeidsongeschiktheid* de premie voor de waarborg “Gewaarborgd Inkomen” terugbetaald in verhouding tot de graad van *arbeidsongeschiktheid* van de verzekerde en in verhouding met de periode waarvoor een arbeidsongeschiktheidsrente wordt uitgekeerd.

3 Waarborg “*Premieteruggave*”

Volgens dezelfde modaliteiten als voor de Waarborg “Gewaarborgd Inkomen” in artikel 3.4.2 wordt in geval van *arbeidsongeschiktheid* de premie van de basiswaarborg terugbetaald.

4 Financiering

De grootte van de premie wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. De premie wordt verhoogd met de jaarlijkse taks op het verzekeringscontract, de van overheidswege eventueel opgelegde parafiscale bijdragen en de eventuele contract- en bijvoegselkosten.

Indien de verzekeraar vaststelt dat een premie niet is betaald, zal de verzekeraar u ten vroegste 30 dagen na de vervaldag van de premie een aangetekende brief sturen waarin aan de gevolgen van de niet-betaling van de premie herinnerd wordt. In deze brief zal de verzekeraar een betalingstermijn voorstellen van 30 dagen, te rekenen vanaf de dag na verzending ervan. De verzekeraar zal u er in deze brief tevens op wijzen dat de verzekering bij niet-betaling binnen deze betalingsstermijn zal zijn opgezegd.

Indien de verzekeraar een betaling ontvangt die – door het ontbreken van de juiste betalingsreferenties of een afwijkend premiebedrag – niet automatisch kan toegekend worden aan de waarborgen *arbeidsongeschiktheid*, zal deze betaling steeds worden toegevoegd aan de basiswaarborg.

Op de jaarlijkse premievervaldag kan de premie en de prestatie aangepast worden op grond van het indexcijfer der consumptieprijzen.

Daarnaast kan de verzekeraar de premie en de dekkingsvoorwaarden aanpassen aan de wijzigingen in het beroep of in het sociaal statuut van de verzekerde voor zover deze wijzigingen een betekenisvolle invloed hebben op het risico en of de omvang van de verleende dekking.

Indien het toepasselijk tarief, ondanks de aanpassing op grond van één van bovenstaande gronden, verlieslatend is of verlieslatend dreigt te worden, kan de FSMA maatregelen opleggen om het tarief in evenwicht te brengen. Op grond hiervan kunnen de premies en of de dekkingsvoorwaarden aangepast worden.

5 Medische richtlijnen

De verzekerde dient de medische behandelingen te volgen of heelkundige ingreep te ondergaan die zijn *arbeidsongeschiktheid* kunnen beperken of opheffen.

Wenst de verzekerde zich hieraan niet te onderwerpen, dan zal de verzekeraar rekening houden met het gunstig effect dat deze medische verzorging, deze behandeling of deze ingreep normaal op zijn toestand had kunnen hebben. Dit geldt niet als de behandeling of ingreep op zich een buitengewoon risico inhoudt of de kansen op een gunstig resultaat laag zijn.

6 Herval

Indien binnen de 3 maanden na het einde van een door deze verzekering gewaarborgde *arbeidsongeschiktheid* de verzekerde een nieuwe *arbeidsongeschiktheid* oploopt met een graad van *arbeidsongeschiktheid* van minstens 25 % en die te wijten is aan dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval als de vorige *arbeidsongeschiktheid*,

dan zal de verzekeraar de uitkeringen hervatten zonder opnieuw de *eigenrisicotermijn* toe te passen.

Bij hervat na 3 maanden of voor elke bijkomende *arbeidsongeschiktheid* die te wijten is aan een andere oorzaak zal de verzekeraar de *eigenrisicotermijn* toepassen.

7 Uitsluitingen

De verzekeraar dekt niet de *arbeidsongeschiktheid* die wordt veroorzaakt, bevordert of verzwaard:

- door oorlog, staking of oproer, daarin begrepen burgeroorlog of gewelddaden met collectieve drijfveer, al dan niet gepaard gaande met opstand tegen het gezag, tenzij de verzekerde of zijn rechthebbenden bewijzen dat er geen rechtstreeks verband bestaat tussen de invaliditeit en deze omstandigheden;
- door de gevolgen of verwickelingen van een vooraf- bestaande toestand voor zover de diagnose wordt gesteld voor de aansluitingsdatum of binnen de twee jaar na de aansluitingsdatum van de verzekerde.

Indien de bestaande *ziekte*, het lichaamsgebrek of het *ongeval* uitdrukkelijk vermeld werd in de correct ingevulde medische vragenlijst, geldt deze uitsluiting niet, tenzij anders bepaald is in de bijzondere voorwaarden of een bijvoegsel.

Met gevolgen en verwickelingen bedoelt de verzekeraar ook een acute opstoot van een chronische, besmettelijke of inflammatoire *ziekte*.

- door uw opzet, tenzij het gaat om een verantwoord poging tot het redden van mensen of goederen;
- door ziektes als gevolg van overmatig gebruik van alcohol of drugs (verdoovende, hallucinerende of andere geestesverminderende of geestesverruimende producten);
- door *ongevallen* overkomen in staat van dronkenschap of een volgens de Belgische wetgeving strafbare alcoholintoxicatie of in een toestand die het gevolg is van het gebruik van drugs, tenzij de verzekerde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze gronden van uitsluiting en het schadegeval;
- door een twist, behalve in geval van wettige zelfverdediging;

- door het plegen van geweld op personen of tijdens het kwaadwillig beschadigen of ontvreemden van goederen;
- door een zelfmoordpoging van de verzekerde;
- door subjectieve stoornissen zonder objectieve symptomen;
- door atoomreacties, radio-activiteit en ioniserende straling, met uitzondering van de bestralingen die nodig zijn voor de behandeling van een gewaarborgde *ziekte of ongeval*;
- door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, met inbegrip van schade die voortvloeit uit terroristische daden.
- door *ongevallen* die de verzekerde overkomen tijdens het hanteren van wapens of tijdens de deelname aan krijgsoefeningen, militaire operaties of oefeningen te velde, militaire plechtigheden of karweien.

8 Bijzondere risico's

De *arbeidsongeschiktheid* die wordt veroorzaakt, verzwaard of bevordert door één van de onderstaande oorzaken worden door de verzekeraar enkel verzekerd op voorwaarde dat zij expliciet zijn opgenomen in de bijzondere voorwaarden van het contract.

1. Het gebruik, zelfs als passagier, van een twee-, drie- of vierwielige brom- of motorfiets 'alle terreinen' met een motorinhoud van meer dan 49 cc.
2. Specifieke risico's eigen aan het beroep van de verzekerde; zoals
 - werken op daken en stellingen;
 - snoeien van hoogstammige bomen;
 - werken aan hoogspanningsinstallaties;
 - afbraakwerken;
 - fabricatie, gebruik of behandeling van springstof;
 - afdalen in mijnen of groeven;
 - alle werkzaamheden onder water;
 - beroepswerkzaamheden der lucht- en zeevaart;
 - het gebruik van of de blootstelling aan X-stralen of radio-isotopen.
3. Het beroepsmatig beoefenen van sport of training

- 4 Het beoefenen van als gevaarlijk bekendstaande sporten; zoals
- rugby;
 - wintersporten in competitie- of wedstrijdverband;
 - gevechts- en verdedigingssporten;
 - vliegsporten, zweefvliegen, valschermspringen, parachutisme, delta plane, parapente, kiten, canyoning;
 - onderwatersport, uitgezonderd snorkelen;
 - gemotoriseerde sporten te land en te water;
 - zeilreizen over lange afstand;
 - klimsporten;
 - speleologie;
 - skeleton;
 - elastiëkspringen;
 - paardrijden in competitieverband.

9 Bijzondere waarborgen

Wanneer de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:

- psychische stoornissen waarvan de diagnose, gesteld door een psychiater, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;
- fibromyalgie of het chronisch vermoeidheidssyndroom waarvan de diagnose, gesteld door een gespecialiseerde arts, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;

dan zijn de prestaties verschuldigd gedurende een periode van maximum 2 jaar, cumulatief over de looptijd van de waarborg, en na het verstrijken van de wachttijd van 18 maanden.

10 Aangifte van de arbeidsongeschiktheid

Elk ongeval of elke ziekte die aanleiding geeft of kan geven tot een *arbeidsongeschiktheid* dient de verzekeraar binnen de maand na het begin ervan te worden meegedeeld.

Een latere aangifte zal de verzekeraar nog aanvaarden indien er geldige redenen zijn voor de laattijdigheid, dit tot uiterlijk één jaar na het begin van de *ziekte* of het *ongeval*. In dit geval gaat de *eigenrisicotermijn* echter pas in op het ogenblik dat de verzekeraar in kennis wordt gesteld van de *arbeidsongeschiktheid*.

In elk geval zal de verzekeraar zich niet beroepen op het feit dat de aangiftetermijn niet is gerespecteerd indien blijkt dat de aangifte zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is gebeurd.

Voorzover mogelijk dient de aangifte te gebeuren op het formulier dat de verzekeraar daartoe ter beschikking stelt. Zij moet de nodige gegevens bevatten betreffende de aard en de oorzaak van de invaliditeit en de naam van de behandelende geneesheer vermelden.

Bij de aangifte moet een medisch getuigschrift worden gevoegd dat de waarschijnlijke graad van *arbeidsongeschiktheid* en de vermoedelijke duur van de *arbeidsongeschiktheid* vermeldt.

De verzekerde dient zich te onderwerpen aan de nodige controle-onderzoeken door de raadsgeneesheer van de verzekeraar. Hij zal zijn behandelende artsen machtigen om aan de raadsgeneesheer alle inlichtingen te verstrekken in verband met zijn gezondheids-toestand.

Eventuele wijzigingen van de graad van *arbeidsongeschiktheid* moeten aan de verzekeraar worden meegedeeld binnen de maand na de wijziging. Alle bedragen die de verzekeraar bij gebrek aan deze kennisgeving ten onrechte zou hebben uitbetaald, moet u onverwijld terugbetalen aan de verzekeraar.

Afstand van verhaal

De verzekeraar verklaart de verzekerde het initiatief en het voordeel te laten van ieder verhaal tegen derden die de werkongeschiktheid zouden veroorzaakt hebben of er burgerlijk aansprakelijk voor zouden zijn.

11 Betwisting

De graad van de *arbeidsongeschiktheid* en de duur van de prestaties worden vastgesteld op basis van de medische en feitelijke gegevens waarover de verzekeraar beschikt en meegedeeld aan de verzekerde.

De verzekerde heeft het recht deze grondslagen te betwisten. Indien de verzekerde de grondslagen niet aanvaardt moet hij ons hiervan per aangetekend schrijven op de hoogte stellen binnen de 30 dagen na ontvangst van het voorstel van de verzekeraar.

De eventueel hierdoor ontstane betwisting kan worden onderworpen aan het oordeel van twee medische deskundigen, waarvan de ene door de verzekeraar wordt aangesteld en de andere door de verzekerde. Tenzij de verzekerde er de voorkeur aan geeft om het geschil door een rechtsinstantie te laten beslechten.

Indien beide medici niet tot een overeenkomst komen dan kiezen beide partijen een onpartijdige derde medicus. Gedrieën beslissen zij dan samen over het medisch dossier. Bij ontstentenis van meerderheid zal het advies van de onpartijdige derde beslissend zijn.

Iedere partij betaalt de kosten en honoraria van haar deskundige. De kosten van de onpartijdige derde worden door beide belanghebbenden gedeeld, ieder de helft. Indien de partijen niet tot overeenstemming komen wat betreft de aanstelling van de onpartijdige derde, dan wordt die aangesteld door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats van de verzekeringnemer en dit op verzoek van de meest gereede partij.

12 Wijziging van het risico

U dient de verzekeraar onmiddellijk (uiterlijk binnen de maand) schriftelijk te verwittigen indien het beroep van de verzekerde of de daaraan verbonden activiteiten wijzigen of indien de verzekerde overgaat naar een ander stelsel van de sociale wetgeving, zodat eventueel een wijziging van de waarborg mogelijk wordt. Hierdoor kunnen ook de premie, de eigen-risicotermijn of de dekkingsvoorwaarden op redelijke en proportionele wijze aangepast worden.

Wanneer de verzekerde gedurende een aaneengesloten periode van minstens zes maanden geen inkomen uit arbeid meer geniet, wordt dit gezien als een wijziging in het beroep.

Risicovermindering

Indien het nieuwe beroep of de daaraan verbonden activiteiten van de verzekerde een premieverlaging met zich meebrengen, dan wordt deze nieuwe premie van kracht vanaf het ogenblik dat de verzekeraar de mededeling van het veranderde risico heeft ontvangen.

Indien u niet akkoord gaat met de door de verzekeraar voorgestelde premievermindering, kunt u de overeenkomst opzeggen binnen de 30 dagen nadat u de risicovermindering heeft gemeld.

Risicoverzwarend

Indien het nieuwe beroep of de daaraan verbonden activiteiten een verzwarend van het risico betekenen, dan zal de verzekeraar, binnen de maand nadat de verzekeraar in kennis is gesteld van de verzwarend, de wijziging van de overeenkomst voorstellen. De wijziging van het contract gaat in met terugwerkende kracht tot op de dag van de verzwarend.

Indien de verzekeraar bewijst dat hij het verzwaarde risico, het nieuwe beroep of het sociaal statuut in geen geval zou hebben verzekerd dan kan de verzekeraar het contract binnen een maand na kennisname van de verzwarend, opzeggen.

Indien u het voorstel tot wijziging weigert, of indien u het voorstel van de verzekeraar niet binnen een maand na ontvangst aanvaardt, dan kan de verzekeraar het contract opzeggen binnen de vijftien dagen. Indien de verzekeraar het contract niet heeft opgezegd of geen wijziging heeft voorgesteld, kan de verzekeraar zich later niet meer beroepen op de verzwarend van het risico.

Indien er zich een schadegeval voordoet voordat de wijziging van de overeenkomst of de opzeg van het contract van kracht is geworden, en als u de bovenstaande verplichtingen bent nagekomen, is de verzekeraar gehouden tot de overeengekomen prestatie.

Indien er een schadegeval optreedt en u hebt een risicowijziging niet meegedeeld, dan:

- is de verzekeraar gehouden tot de overeengekomen prestatie indien het ontbreken van de mededeling van de risicowijziging niet aan u verweten kan worden;
- is de verzekeraar gehouden tot de overeengekomen prestatie in verhouding tot de betaalde premie en de premie die u had moeten betalen als de verzwarend in aanmerking was genomen, als het ontbreken van de mededeling van de risicowijziging u wel kan worden verweten.

Indien de verzekeraar echter bewijst dat zij het verzwaaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, dan is de prestatie van de verzekeraar beperkt tot de terugbetaling van de betaalde premies vanaf de dag van de risicoverzwaaring;

- indien de verzekeringnemer met bedrieglijk opzet heeft gehandeld, kan de verzekeraar de dekking weigeren. De premies vervallen tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen de verzekeraar toe als schadevergoeding.
- indien de verzekeringnemer het nieuwe beroep of sociaal statuut niet aangegeven heeft en dit niet ten gevolge van overmacht is, zal de verzekeraar de verzekerde prestatie slechts leveren in de verhouding van de betaalde premie tot de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien verzwaaring in aanmerking was genomen. Indien de verzekeraar het nieuwe beroep of sociaal statuut echter niet zouden verzekerd hebben, dan is de prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle premies die betaald zijn sinds de wijziging.

13 Andere verzekeringen

Indien u bij een andere maatschappij een arbeidsongeschiktheidverzekering of een verzekering gewaarborgd inkomen afsluit, brengt u de verzekeraar daarvan onmiddellijk op de hoogte per aangetekend schrijven. Onder volgende voorwaarden kan de verzekeraar beslissen om de door hem verzekerde rente te verminderen. De premie daalt evenredig vanaf de datum van het sluiten van de verzekering bij een andere maatschappij. U behoudt in ieder geval al uw rechten op rentes voor een lopend schadegeval.

De verzekeraar past de vermindering toe indien het totaalbedrag van de verzekerde rentes 80 % van uw gemiddeld jaarlijks semi-netto *beroepsinkomen* van de laatste drie jaren overschrijdt. De verzekeraar vermindert de door hem verzekerde rente met de verzekerde rente bij een andere maatschappij in de mate dat de totale verzekerde rente de bovenvermelde grens van 80 % niet overschrijdt. Indien het verschil nul of negatief is, betaalt u geen premie meer en eindigt de verzekeringsovereenkomst met betrekking tot de betrokken aanvullende waarborg *arbeidsongeschiktheid*.

Als de verzekeraar bij een schadegeval kennis krijgt van een verzekering bij een andere maatschappij, dan zal hij volgens bovenstaande regels de vermindering van de rentes toepassen. Het verschil tussen de betaalde premie en de premie voor de verlaagde rente voor de periode tussen het ogenblik van de ingang van de aanvullende rente bij de andere maatschappij en het ogenblik van de verlaging van de rente, zal de verzekeraar aan u terugbetalen. U hebt geen recht op terugbetaling van de premie indien u met bedrieglijk opzet heeft nagelaten om de verzekeraar te informeren over de verzekering die u hebt gesloten.

14 Begin, schorsing en einde van de aanvullende waarborg

De aanvullende waarborgen *arbeidsongeschiktheid* treden in werking op de in de bijzondere voorwaarden bepaalde datum, op voorwaarde dat de eerste storting voor de *pensioenovereenkomst* en de premie voor de betrokken aanvullende waarborg *arbeidsongeschiktheid* betaald zijn.

De aanvullende waarborgen *arbeidsongeschiktheid* eindigen:

- bij niet-betaling van de premie;
- op de einddatum van de *pensioenovereenkomst* vermeld in de bijzondere voorwaarden;
- bij overlijden van de verzekerde;
- wanneer de verzekerde zijn gewone verblijfplaats buiten België vestigt;
- bij een, al dan niet vervroegde, *pensionering*;
- bij afkoop, verbreking, vernietiging of vereffening van de *pensioenovereenkomst*;
- bij het stopzetten van de beroepsactiviteit die de verzekeringnemer de mogelijkheid bood deze *pensioenovereenkomst* af te sluiten.

De aanvullende waarborgen *arbeidsongeschiktheid* kunnen weer in voege worden gesteld tegen de voorwaarden geldend op het ogenblik van de opzeg, op voorwaarde dat de aanvraag daartoe binnen de 6 maanden na de opzegdatum gebeurt en alle achterstallige premies worden betaald.

De verzekeraar houdt zich echter het recht voor om de weer invoegstelling van het contract afhankelijk te stellen van de gunstige uitslag van een medisch onderzoek van de verzekerde en het onderzoek van het beroepsrisico op dat ogenblik.

**Einde van de verplichtingen van de verzeker-
raar**

De verplichtingen van de verzekeraar, inclusief de uitbetaling van de lopende schadegevallen, vervallen vanaf de eerste premievervaldag waarvoor de premie niet betaald werd.

4 ALGEMENE BEPALINGEN

4.1 Kosten

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om een vergoeding aan te rekenen voor het beheer van de reserves in het *tak 21*- en *tak 23*-luik. Voor het *tak 21*-luik zal de verzekeraar jaarlijks een percentage inhouden op de opgebouwde reserves. Dit percentage wordt vastgelegd in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst. De beheerskosten voor de *beleggingsfondsen* in het *tak 23*-luik zijn bepaald per *beleggingsfonds* en worden verrekend in de *inventariswaarde* van elk *beleggingsfonds*. U kan de beheerskosten per *beleggingsfonds* raadplegen in het beheersreglement en de financiële infofiche.

In geval van verhoging van de kosten zal de verzekeraar u hiervan binnen een termijn van 30 dagen op de hoogte stellen. U heeft bij éézijdige wijziging van de algemene voorwaarden door de verzekeraar steeds het recht om de overeenkomst kosteloos op te zeggen.

Daarnaast heeft de verzekeraar het recht alle buitengewone kosten voor bijzondere uitgaven aan te rekenen. Dit zijn uitgaven veroorzaakt door uzelf, de verzekerde of de begunstigde. Louter als voorbeeld gaat het om kosten gemaakt voor het versturen van aange tekende brieven, het vragen van betalingen uit het buitenland of het vragen van afschriften.

Door de beheerder van de onderliggende *beleggingsfondsen* in het *tak 23*-luik kan tevens een vergoeding worden aangerekend. Deze beheerskost wordt per onderliggend *beleggingsfonds* bepaald en wordt vermeld in de essentiële beleggersinformatie van het onderliggend fonds.

4.2 Technische grondslagen van de tarifiering

De berekening van de tarieven en de samenstelling van de reserves gebeurt op basis van het geheel van de toeslagen, de technische rentevoet en de voorvalswetten. Deze technische grondslagen zijn onderhevig aan wijzigingen ten gevolge van wetswijzigingen of de bepalingen van de algemene voorwaarden.

Voor verdere informatie omtrent de tarifiering wordt verwezen naar de bijzondere voorwaarden.

4.3 Inlichtingen

I Mededelingen

U verbindt zich ertoe om jaarlijks de verzekeraar schriftelijk op de hoogte te stellen van alle wijzigingen van uw gegevens met betrekking tot de referentiebezoldiging of burgerlijke staat. De verzekeraar zal op basis van deze gegevens de *pensioenovereenkomst* eventueel aanpassen door middel van bijvoegsel bij de bijzondere voorwaarden.

U dient aan de verzekeraar alle informatie te bezorgen die de verzekeraar nodig heeft op basis van de wetgeving. Dit heeft onder meer betrekking op de gegevens die nodig zijn in het kader van de wetgeving met betrekking tot de pensioendatabank en de bijzondere sociale zekerheidsbijdrage.

De verzekeraar verzoekt u hem elke adreswijziging van u of uw begunstigen mee te delen. Hij stuurt al zijn mededelingen naar uw laatst gekende adres.

Indien u een aanvullende waarborg overlijden door *on-geval* heeft onderschreven binnen deze *pensioenovereenkomst*, dient u tijdens de loop van de waarborg iedere wijziging van de beroeps- of sportactiviteiten schriftelijk aan de verzekeraar te melden binnen de 30 dagen na het plaatsvinden van de wijziging.

U bent verantwoordelijk voor de gevolgen die voortvloeien uit alle onnauwkeurige, onvolledige, onjuiste of laattijdige inlichtingen. De verzekeraar is niet aansprakelijk voor de eventuele schade die hierdoor zou ontstaan.

2 Waarderingselementen van het risico en onbetwistbaarheid

De verzekering komt tot stand op basis van de inlichtingen door u verstrekt, waarbij u beiden voor de nauwkeurigheid van deze inlichtingen instaat.

Bij onnauwkeurigheid in verband met de geboortedatum van de verzekerde past de verzekeraar de verschuldigde *risicopremies* aan, rekening houdend met de juiste geboortedatum. Tevens behoudt hij zich het recht voor alle bewerkingen waarbij de foutieve geboortedatum gebruikt is te herstellen.

Zodra de *pensioenovereenkomst* in werking treedt, is die onbetwistbaar, tenzij u opzettelijk gegevens verzwegen of onjuist meegedeeld heeft. In dat geval is de *pensioenovereenkomst* nietig en de stortingen die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist medelen van gegevens, komen toe aan de verzekeraar. De reserve die is opgebouwd met *nettostortingen* die na deze kennisname zijn verricht en de bijhorende instapkosten, worden terugbetaald. De berekening van de reserve gebeurt voor het *tak 23*-luik volgens de *inventariswaarde* van ten laatste de vierde bankwerkdag volgend op de datum van kennisname door de verzekeraar van de opzettelijke mededeling van onjuiste gegevens. Voor het *tak 21*-luik worden de verrichte *nettostortingen*, vermeerderd met vervallen intresten en eventuele winstdelingen, en verminderd met de verbruikte *risicopremies*, terugbetaald.

3 Informatie aan de verzekeringnemer

De verzekeraar zal alle informatie- en transparantieverplichtingen ten aanzien van u correct naleven, zoals bepaald in de toepasselijke regelgeving.

Zo zal o.a. de *inventariswaarde* van elk *beleggingsfonds* op elke bankwerkdag worden vastgesteld en ter indicatieve titel bekendgemaakt worden. De verzekeraar maakt bovendien periodieke interne verslagen op waarin de prestaties van elk *beleggingsfonds* worden toegelicht.

U krijgt jaarlijks een persoonlijk overzicht van de *pensioenovereenkomst*. De verzekeraar deelt u elk jaar mee hoeveel de reserve en de voor het vorig boekjaar toegekende winstdeling bedragen, alsook hoe de verzekerde waarborgen geëvolueerd zijn.

4 Wijziging van het zelfstandigenstatuut

De zelfstandige die zijn beroepsactiviteit stopzet, zijn beroepsactiviteit volledig in een vennootschap onderbrengt, met pensioen gaat of niet langer als meewerkende echtgenoot verzekerd is, kan geen bijdragen meer storten in de *pensioenovereenkomst* in uitvoering van de Wetgeving inzake de pensioenovereenkomst voor zelfstandigen.

4.4 Wetgeving

I Wetgeving inzake pensioenovereenkomst voor zelfstandigen

Naast de zuiver contractuele bepalingen afgesproken tussen de contractspartijen, worden in de algemene voorwaarden ook een aantal bepalingen opgenomen die een bondig overzicht bieden van een aantal wettelijke bepalingen inzake aanvullende pensioenen voor zelfstandigen. Deze wettelijke bepalingen werden in de algemene voorwaarden opgenomen om in één document een overzicht te geven van zowel de contractuele als een aantal belangrijke wettelijke bepalingen.

2 Toepasselijk recht en territoriale uitgestrektheid

Op deze *pensioenovereenkomst* is het Belgische recht van toepassing. Alle geschillen tussen partijen in dit verband behoren tot de bevoegdheid van de rechtbanken van uw woonplaats bij het onderschrijven van de *pensioenovereenkomst*.

De verzekering geldt over de gehele wereld.

3 Wet op bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Baloise Insurance verwijst voor informatie m.b.t. de verwerking van persoons- en cliëntengegevens (onder andere uw rechten in die context) naar haar algemene privacyverklaring en eventuele – voor deze polis – specifieke privacyverklaring. U kunt deze vinden op de website www.baloise.be. U kunt ze ook opvragen bij de privacydienst van Baloise Insurance op haar hoofdzetel.

4.5 Fiscale bepalingen

I Fiscale lasten

Alle belastingen of taksen die, zowel nu als in de toekomst, van toepassing zijn op deze *pensioenovereenkomst* en op alle sommen die om een of andere reden verschuldigd zijn omwille van deze *pensioenovereenkomst*, zijn ten laste van u of de begunstigde(n).

2 Toepasselijk fiscaal stelsel

De eventueel op de storting van toepassing zijnde fiscale en/of sociale lasten worden bepaald door de wetgeving van uw woonstaat.

De fiscale wetgeving van uw woonstaat bepaalt de eventuele toekenning van fiscale voordelen aan de stortingen. In bepaalde gevallen kan de wetgeving van het land waar belastbare inkomsten worden verkregen, worden toegepast.

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

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

Het van toepassing zijnde belastingregime is afhankelijk van uw individuele situatie en kan onderhevig zijn aan wijzigingen.

4.6 Wettelijk verplichte vermeldingen

I Dekking terrorisme

Deze waarborg dekt de schade veroorzaakt door terrorisme overeenkomstig de wetgeving betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

De verzekeraar is hiertoe lid van de vzw TRIP (www.tripvzw.be). Overeenkomstig de hierboven genoemde wet kan de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de vzw TRIP beperkt worden in het geval dat in I kalenderjaar het totale uit te keren bedrag van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen samen het bij wet bepaalde bedrag zou overschrijden.

Indien de beperking van het uit te keren bedrag van toepassing blijkt te zijn, zal dit gebeuren door toepassing van een percentage dat vastgesteld wordt overeenkomstig de hierboven genoemde wetgeving.

De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de verzekeraar aanspraak maken op de uitkering van zodra dit percentage is vastgesteld.

2 Vereffening van een beleggingsfonds

De verzekeraar kan, conform het beheersreglement, eenzijdig overgaan tot de vereffening van een *beleggingsfonds*. In dat geval hebt u de keuze tussen de interne overdracht van uw *reserve* in dat *beleggingsfonds* naar een ander *beleggingsfonds* uit het *tak 23*-luik en de opvraging van de *reserve* voor zover mogelijk binnen het geldend wettelijk kader. Hierbij zal geen enkele vergoeding of uittredingstoelage worden toegepast. Indien door u geen keuze kenbaar wordt gemaakt, zal de *reserve* worden overgedragen naar een *beleggingsfonds* uit een gelijkaardige risicoklasse.

3 Nadere informatie en klachten

Met vragen en klachten over dit contract kunt u terecht bij uw bemiddelaar of bij de verzekeraar. De verzekeraar geeft u graag alle gewenste inlichtingen en tracht u zo goed mogelijk van dienst te zijn.

U kunt eventuele klachten ook richten tot de klachtendienst van Baloise Belgium nv, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen.

Dat mag per telefoon op nummer 03 203 85 85, per fax op 03 203 86 55, per mail naar klachten@baloise.be of via het klachtenformulier op www.baloise.be. De klachtendienst van Baloise Insurance gaat na de ontvangst van uw klacht meteen over tot een objectief onderzoek en stuurt u binnen de 5 werkdagen een reactie.

U kunt ook altijd een klacht indienen bij de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsquare 35, 1000 Brussel. Tel.: 02 547 58 71, Fax: 02 547 59 75, www.ombudsman.as. Email: info@ombudsman.as.

Het is aangewezen maar niet verplicht om u eerst tot de klachtendienst van Baloise Insurance te wenden. De Ombudsman van de Verzekeringen onderzoekt de geschillen die u als consument hebt met een verzekeringsonderneming of een verzekeringsstussenpersoon aangaande de toepassing van een bestaand verzekeringscontract.

U behoudt steeds het recht om een gerechtelijke procedure in te leiden.

Baloise Insurance onderschreef de gedragsregels voor klachtenmanagement in de verzekeringsondernemingen van Assuralia, die u kunt raadplegen op www.assuralia.be.

4 Fraude

Elke fraude of poging tot fraude wordt gesanctioneerd volgens de toepasselijke wetgeving en/of algemene of bijzondere voorwaarden en kan in voorkomend geval leiden tot strafrechtelijke vervolging.

5 Belangenconflicten

Baloise Insurance verbindt zich ertoe zich op loyale, billijke en professionele wijze in te zetten voor de belangen van haar cliënteel. De maatregelen die Baloise Insurance heeft genomen om belangenconflicten in haar organisatie en bij haar activiteiten te identificeren, beheersen en voorkomen vindt u in samengevatte vorm beschreven op de website van Baloise Insurance; <https://www.baloise.be/nl/over-ons/jouw-rechten.html>. Op eenvoudig verzoek kunt u hiervan nadere bijzonderheden bekomen bij de dienst

Compliance van Baloise Insurance op haar hoofdzetel.

4.7 Verklarende woordenlijst

Hieronder worden enkele begrippen toegelicht die in de *pensioenovereenkomst* cursief aangeduid zijn.

arbeidsongeschiktheid:

Arbeidsongeschiktheid is de vermindering van het vermogen van de verzekerde tot het uitoefenen van een beroep als gevolg van de aantasting van de fysieke of psychische integriteit.

De graad van *arbeidsongeschiktheid* wordt vastgesteld rekening houdend met het vermogen van de verzekerde tot wederaanpassing aan een beroep op basis van zijn kennis en vaardigheden. De beoordeling ervan gebeurt op grond van de verklaringen van de betrokken artsen.

In zover het letsel of de aandoening een gunstig verloop kent of voor genezing vatbaar is binnen een tamelijk korte tijdspanne, wordt gedurende het eerste jaar na het ontstaan van het schadegeval enkel rekening gehouden met de vermindering van het vermogen van de verzekerde tot het uitoefenen van zijn beroep.

beleggingsfonds:

Een *beleggingsfonds* bestaat uit een geheel van activa die eigendom blijven van de verzekeraar, maar die gelden als waarborg voor de uitvoering van het *tak 23*-luik van de verzekeringscontracten die met dit *beleggingsfonds* zijn verbonden. Het begrip *beleggingsfonds* verwijst naar het intern *beleggingsfonds*. Het intern *beleggingsfonds* kan op zijn beurt in één of meerdere onderliggende *beleggingsfondsen* beleggen. Het rendement van het intern *beleggingsfonds* is sterk afhankelijk van de evolutie van de onderliggende *beleggingsfondsen*.

beroepsinkomen:

Tenzij de bijzondere voorwaarden anders bepalen, wordt onder *beroepsinkomen* verstaan het belastbare beroepsinkomen van de verzekerde, nl. de bezoldigingen, winsten en baten verminderd met de beroepskosten (inclusief sociale bijdragen).

consolideren:

Het *consolideren* van de letsels wijst op het moment waarop er geen gunstige vooruitzichten op een verbetering van de letsels meer zijn. Vanaf dit ogenblik wordt de ongeschiktheid als blijvend beschouwd.

eenheid (van het beleggingsfonds):

Een elementair deel van een *beleggingsfonds*.

eigenrisicotermijn:

De periode, na het ontstaan van de *arbeidsongeschiktheid*, waarin geen uitkering plaatsvindt. De *eigenrisicotermijn* gaat in op de datum die door de arts(en) als aanvangsdatum van de *arbeidsongeschiktheid* wordt aangegeven. De duur van de *eigenrisicotermijn* wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

inventariswaarde:

De *inventariswaarde*, of waarde van de *eenheid*, is gelijk aan de waarde van het *beleggingsfonds* gedeeld door het aantal *eenheden* in dat *beleggingsfonds* op het ogenblik van de waardebepaling en in functie van de inventarisgrondslagen.

nettostorting:

De betaalde storting verminderd met de instapkosten en de premietaksen.

ongeval:

Een plotse gebeurtenis, uitwendig aan de verzekerde, die zich buiten zijn wil voordoet en een objectief vast te stellen lichamelijk letsel veroorzaakt.

- **Ongevallen van het beroepsleven:** de *ongevallen* die vallen onder het toepassingsgebied van de arbeidson-gevallenwet van 10 april 1971. Het zijn de *ongevallen* die de verzekerde oploopt bij de uitoefening van een beroepsbezigheid. Voor loontrekkenden zijn hierin eveneens de *ongevallen* van en naar het werk, die krachtens de arbeidsongevalwet recht geven op uitkering, vervat.
- **Ongevallen van het privé-leven:** alle andere *ongevallen*.

pensioenovereenkomst:

Het geheel van de contractuele bepalingen die de voorwaarden vaststellen van het Flexibel POZ Saving plan (o.a. de regels inzake de opbouw van het aanvullend pensioen en de uitkering van de prestaties), als ook de rechten en verplichtingen vaststellen die gelden voor u, voor de verzekeraar en voor de begunstigden.

pensionering:

De effectieve ingang van het rustpensioen dat betrekking heeft op de beroepsactiviteit die aanleiding gaf tot de opbouw van het aanvullend pensioen, zijnde in dit geval het wettelijk rustpensioen als zelfstandige.

psychische stoornis:

Een stoornis waarvan de diagnose voldoet aan de criteria voorzien in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (= DSM-IV) of zijn latere versies. De diagnose wordt gesteld door een in België erkend psychiater.

reserve:

De reserve van uw *pensioenovereenkomst* bestaat uit de reserves opgebouwd in het *tak 21*- en het *tak 23*-luik. De reserve van het *tak 21*-luik wordt gevormd door de kapitalisatie van de *nettostortingen* tegen de toepasselijke gewaarborgde intrestvoet, verhoogd met eventuele winstdeling, en verminderd met (beheers)kosten en eventuele *risicopremies*. De reserve binnen het *tak 23*-luik wordt gevormd door het totaal aantal *eenheden* dat u in de verschillende *beleggingsfondsen* aanhoudt, vermenigvuldigd met hun respectievelijke *inventariswaarde* en verminderd met (beheers)kosten en eventuele *risicopremies*.

risicopremie:

De kosten die de verzekeraar periodiek afhoudt van de reserve om de aanvullende waarborg die u wenst, te verzekeren.

switch:

Een interne overdracht die erin bestaat de reserve die verbonden is aan het *tak 21*-luik of aan één of meerdere *beleggingsfondsen* binnen het *tak 23*-luik geheel of gedeeltelijk over te dragen naar één of meerdere

andere *beleggingsfondsen* die de verzekeraar aanbiedt binnen het *tak 23*-luik of naar het *tak 21*-luik in deze *pensioenovereenkomst*.

tak 21:

Een *tak 21*-verzekering is een levensverzekering waarbij de verzekeraar aan u een vast rendement garandeert, zoals gedefinieerd in bijlage II van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen.

tak 23:

Een *tak 23*-verzekering is een levensverzekering waarvan het rendement gekoppeld is aan een of meerdere *beleggingsfondsen*, zoals gedefinieerd in bijlage II van de wet van 13 maart 2016 op het statuut van en het toezicht op de verzekerings- of herverzekeringsondernemingen. Beleggingen in *tak 23* geven geen recht op winstdeling, een gewaarborgde intrest of een gewaarborgd kapitaal. Het investeringsrisico wordt volledig gedragen door u.

verdeelsleutel:

De door u gekozen wijze van verdeling van uw stortingen over het *tak 21*-luik en de verschillende *beleggingsfondsen* die de verzekeraar binnen het *tak 23*-luik aanbiedt.

vervroegde opvraging van de reserve:

Met *vervroegde opvraging van de reserve* wordt bedoeld de door de verzekerde gevraagde uitbetaling van de aanvullende pensioenprestatie op het ogenblik dat de verzekerde aan de voorwaarden voldoet voor het verkrijgen van het (vervroegd) wettelijk rustpensioen als zelfstandige zonder dat er effectief sprake is van *pensionering*, of bij *pensionering* voor de einddatum van de *pensioenovereenkomst*.

voorafbestaande toestand:

Een ziekte die of een lichaamsgebrek dat zich reeds gemanifesteerd heeft vóór de aansluitingsdatum van de verzekerde, alsook een ongeval dat gebeurd is voor die datum.

wachttijd:

De wachttijd is een éénmalige periode, te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de waarborgen beschreven onder paragraaf 3.4.

Arbeidsongeschiktheden die aanvangen tijdens deze wachttijd zijn niet verzekerd.

wettelijke pensioenleeftijd:

De *wettelijke pensioenleeftijd* bedraagt 65 jaar. De *wettelijke pensioenleeftijd* van de *pensioenovereenkomst* zal echter evolueren volgens het volgende tijdschema:

- vanaf 1 februari 2025: 66 jaar;
- vanaf 1 februari 2030: 67 jaar.

ziekte:

De aantasting van de gezondheidstoestand van de verzekerde, die gepaard gaat met objectieve symptomen, die niet te wijten is aan een ongeval en die wordt vastgesteld door een arts die wettelijk gerechtigd is zijn praktijk uit te oefenen.