

# BELFIUS BUSINESS CREDIT PROTECT

## ALGEMENE VOORWAARDEN

### HOOFDSTUK 1 : GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

#### **Artikel 1.1 : Referenties**

Deze algemene voorwaarden dragen de referenties 883062018N

#### **Artikel 1.2 : Definities**

Voor de toepassing van dit contract verstaat men onder :

**De Maatschappij** : Belfius Insurance NV, verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0037, met zetel in Karel Rogierplein 11 in B-1210 Brussel, de verzekeraar waarmee het contract gesloten wordt.

**De verzekeringnemer** : de natuurlijke persoon die het contract sluit met de Maatschappij en die de premiebetaling op zich neemt.

**De verzekerde** : de natuurlijke persoon op wiens hoofd de verzekering gesloten is.

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

**De premie** : het bedrag betaalbaar door de verzekeringnemer als tegenwaarde van de verbintenissen van de Maatschappij. Dit bedrag bevat niet de taks op de verzekeringsverrichtingen vermeld in artikel 1.12.

**Het verzekeringsvoorstel** : een formulier dat uitgaat van de Maatschappij en in te vullen door de verzekeringnemer met het doel de Maatschappij in te lichten over de aard van de verrichting en over de feiten en de omstandigheden die voor hem gegevens zijn voor de beoordeling van het risico.

**De voorafgetekende polis** : een verzekeringspolis die vooraf door de Maatschappij ondertekend is en houdende aanbod tot het sluiten van een overeenkomst onder de voorwaarden die erin beschreven zijn.

#### **Artikel 1.3 : Voorwerp van het contract**

##### **Belfius Business Credit Protect**

Het verzekeringscontract waarborgt, mits betaling van de premies door de verzekeringnemer, de uitkering aan de aangeduide begunstigde(n) van de prestaties vastgesteld in de bijzondere voorwaarden.

Het contract BELFIUS BUSINESS CREDIT PROTECT bestaat uit twee verschillende waarborgen : de schuldsaldoverzekering zijnde de hoofdverzekering overlijden, en de aanvullende facultatieve verzekering invaliditeit. De kenmerken van deze twee waarborgen worden hierna beschreven in de hoofdstukken 2 en 3.

#### **Artikel 1.4 : Wettelijke grondslagen van het contract en rangorde van de voorwaarden**

De verschillende waarborgen van het contract worden beheerst door de bepalingen van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. De hoofdverzekering overlijden en de aanvullende verzekering invaliditeit worden eveneens

beheerst door het Koninklijk Besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringactiviteit. De rechten en de verplichtingen van de partijen worden uitsluitend bepaald door de inhoud van het contract en van zijn bijvoegsels.

Dit contract is samengesteld uit de algemene voorwaarden, de bijzondere voorwaarden en de bijzondere clausules van de onderschreven waarborgen. De bijzondere clausules hebben voorrang op de bijzondere en de algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden hebben voorrang op de algemene voorwaarden.

#### **Artikel 1.5 : Mededelingsplicht**

Het contract wordt opgesteld op basis van nauwkeurige en oprechte verklaringen van de verzekeringnemer en van de verzekerde aangaande alle door hen bekende omstandigheden die zij redelijkerwijze moeten beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de Maatschappij. In dit kader wordt het contract onder andere opgesteld op basis van de documenten en de medische inlichtingen die door de verzekeringnemer en de verzekerde in alle oprechtheid en zonder verzwijging zijn verstrekt, teneinde de Maatschappij in te lichten over de risico's die ze ten laste neemt.

Wanneer een opzettelijke verzwijging of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de Maatschappij misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de verzekeringsovereenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Maatschappij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe. De Maatschappij ziet er evenwel van af om, zodra het contract in werking treedt, zich te beroepen op het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van de gegevens door de verzekeringnemer of de verzekerde. In geval van onjuiste opgave van de leeftijd van de verzekerde, worden de prestaties van elke partij vermeerderd of verminderd in verhouding tot de werkelijke leeftijd van de verzekerde die in acht had moeten worden genomen.

#### **Artikel 1.6 : Aanvangsdatum van het contract**

Het contract treedt in werking op de datum die met wederzijdse toestemming in de bijzondere voorwaarden is vermeld, maar niet vóór :

- de ondertekening van het contract door de verzekeringnemer ;
- de betaling van de eerste premie ;
- de ontvangst door de Maatschappij van alle vereiste documenten, ingevuld en getekend, zonder doorhalingen of handgeschreven bijvoeging.

Bij een voorafgetekende polis, heeft de verzekeringnemer het recht om het contract op te zeggen binnen de 30 dagen te rekenen vanaf de inwerkingtreding ervan. In dit geval stort de Maatschappij de betaalde premie terug, verminderd met de bedragen die werden verbruikt om het risico te waarborgen. De Maatschappij beschikt eveneens over het recht het contract op te zeggen binnen de 30 dagen na ontvangst van de voorafgetekende polis, met inwerkingtreding van de opzegging 8 dagen na de kennisgeving ervan.

In geval van een verzekeringsvoorstel, beschikt de Maatschappij over 30 dagen om aan de kandidaat-

verzekeringnemer, -hetzij een verzekeringsaanbod ter kennis te brengen, -hetzij de verzekering afhankelijk te stellen van een aanvraag tot onderzoek, -hetzij de verzekering te weigeren. Bij gebreke, verbindt de Maatschappij zich tot het sluiten van het contract op straffe van schadevergoeding. Het verzekeringsvoorstel verbindt noch de kandidaat-verzekeringnemer, noch de Maatschappij tot het sluiten van de overeenkomst.

Indien het contract onderschreven wordt ter waarborg van een krediet, heeft de verzekeringnemer het recht het contract op te zeggen binnen 30 dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop hij verneemt dat het aangevraagde krediet niet wordt toegekend. In dit geval stort de Maatschappij de betaalde premie terug, verminderd met de bedragen die verbruikt werden om het risico te waarborgen.

#### **Artikel 1.7 : Betaling van de premies**

De premies worden op voorhand betaald op de in de bijzondere voorwaarden vermelde data. Aangezien de betaling facultatief is, wordt het lot van de onderschreven waarborgen bij niet-betaling in de artikels 2.6 en 3.6 nauwkeurig beschreven. De huidige en de toekomstige kosten op de onderschreven waarborgen zijn ten laste van de verzekeringnemer en moeten samen betaald worden. De premies zijn betaalbaar door de verzekeringnemer bij ontvangst van de door de Maatschappij uitgegeven vervaldagberichten. Daarenboven behoudt de Maatschappij zich het recht voor van de verzekeringnemer de betaling te eisen van alle kosten en vergoedingen voortvloeiend uit bijzondere uitgaven door hem veroorzaakt, zoals de verzending van een aangetekend schrijven.

#### **Artikel 1.8 : Begunstigden**

De verzekeringnemer duidt vrij de begunstigden aan. Hij mag de begunstiging op elk ogenblik schriftelijk herroepen of wijzigen bij de Maatschappij, behalve wanneer de begunstigde deze uitdrukkelijk heeft aanvaard in een bijvoegsel dat door hemzelf, de verzekeringnemer en de Maatschappij is ondertekend. Na het overlijden van de verzekeringnemer heeft de aanvaarding van de begunstiging ten opzichte van de Maatschappij slechts uitwerking indien ze haar schriftelijk door de begunstigde betekend wordt.

#### **Artikel 1.9 : Vereffening van de verzekerde prestaties**

Zodra de Maatschappij de gegrondheid van de aanspraak op een verzekerde waarborg zal vastgesteld hebben, zullen de eisbaar geworden verzekeringsprestaties aan de begunstigde(n) betaald worden tegen geldig regelingskwijtschrift door hem (hen) ondertekend.

#### **Artikel 1.10 : Voorschot op contract en winstdeelname**

Dit contract geeft geen recht op een voorschot. De verzekerde prestaties van dit contract geven geen recht op een winstdeelname.

#### **Artikel 1.11 : Wijziging van het contract**

De Maatschappij kan eenzijdig geen enkele wijziging aanbrengen aan de algemene of bijzondere voorwaarden van het contract. De verzekeringnemer mag op elk ogenblik een aanpassing van zijn overeenkomst vragen door het opstellen van een bijvoegsel. De verhoging van de gewaarborgde risico's is evenwel onderworpen aan de voorwaarden die van

kracht zijn op het ogenblik van de aanpassing en aan een nieuwe aanvaarding van het risico. Indien de gevraagde wijziging aanleiding geeft tot een vermindering van de verzekerde prestaties die ten voordeel van de eventuele aanvaardende begunstigde(n) bedongen waren, moet de verzekeringnemer de schriftelijke toestemming van deze laatste(n) voorleggen.

#### **Artikel 1.12 : Taksen – Fiscaliteit - Successierechten**

Dit contract is het voorwerp van een jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen. De taks wordt berekend op de gestorte premies (zie bijzondere voorwaarden). Dit contract maakt het mogelijk om van de fiscale voordelen op de gestorte bedragen te genieten overeenkomstig de wettelijke Belgische bepalingen en reglementeringen. De prestaties bij afkoop of bij overlijden van de verzekerde zijn belastbaar van zodra één premie fiscaal in mindering werd gebracht. Overeenkomstig de Belgische bepalingen en reglementeringen, worden de uitgekeerde prestaties onderworpen aan de personenbelasting, conform de hiernavolgende tabel.

Levensverzekering ter waarborg van een hypothecaire lening		
Tijdstip van uitkering	Taxatie	Tarief
Overlijden van de verzekerde	PB (1), taxatie via omzettingsrente (van 1 % tot 5 %) gedurende 10 of 13 jaar.	Marginaal tarief (2)
Afkoop voor de einddatum van het contract	PB (1)	33 % (3)

Levensverzekering niet of niet meer ter waarborg van een hypothecaire lening		
Tijdstip van uitkering	Taxatie	Tarief
Overlijden van de verzekerde	PB (1)	10 % (4)
Afkoop voor de einddatum van het contract	PB (1)	33 % (3)

Taxatie van de prestaties in geval van invaliditeit		
	Taxatie	Tarief
Fysische invaliditeit	Nihil	Nihil
Economische invaliditeit - tijdelijk en permanent zonder inkomensverlies - tijdelijk en permanent met inkomensverlies	Nihil PB (1)	Nihil Marginaal tarief (5) + reductie (6)

- (1) Bij taxatie in de PB (Personenbelasting) worden de percentages steeds vermeerderd met de aanvullende gemeentebelasting ;
- (2) De Maatschappij houdt het eerste jaar een bedrijfsvoorheffing in van 11,11 % op het bedrag van de omzettingenrente ;
- (3) De Maatschappij houdt een bedrijfsvoorheffing in van 33,31 % op het bedrag van de afkoopwaarde ;
- (4) De Maatschappij houdt een bedrijfsvoorheffing in van 10,09 % op het bedrag van het overlijdenskapitaal ;
- (5) De Maatschappij stelt een fiscale fiche op ;
- (6) Conform het artikel 147 van het wetboek van de inkomstenbelasting.

Bij overlijden van de verzekerde worden de aan de begunstigde(n) verschuldigde bedragen door de Maatschappij aangegeven aan de Administratie van de BTW, Registratie en Domeinen met het oog de eventuele heffing van successierechten; indien bij overlijden van de verzekeringnemer zijn rechten worden overgedragen aan een overnemer, wordt de afkoopwaarde aangegeven. Inzake taksen, fiscaliteit en successierechten zijn de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen van toepassing.

De bovenstaande informatie wordt uitsluitend overgemaakt ter indicatieve titel, onder voorbehoud van eventuele wijzigingen aan reglementeringen en aan fiscale wetgeving. Alle huidige of toekomstige belastingen of taksen, van toepassing op het contract of verschuldigd door de uitvoering ervan, zijn ten laste van de verzekeringnemer of van de door de verzekeringnemer aangeduide begunstigde(n) van het contract.

#### **Artikel 1.13 : Garantiefonds voor financiële diensten**

Dit product is gewaarborgd door het Waarborgfonds voor de financiële diensten. In geval van faillissement van de verzekeringsonderneming waarborgt dit fonds de afkoopwaarde van alle individuele levensverzekeringscontracten van tak 21 (product met gewaarborgd kapitaal of rendement) die door de verzekeringnemer bij de verzekeringsonderneming werden aangegaan ten belope van een totaal bedrag van 100.000 EUR. Meer informatie over deze beschermingsregeling is te vinden op de website [www.garantiefonds.belgium.be](http://www.garantiefonds.belgium.be).

#### **Artikel 1.14 : Wijziging van woonplaats – Kennisgevingen – Klachten – Rechtsbevoegdheid**

De verzekeringnemer die het adres van zijn woonplaats of werkelijke verblijfplaats verandert, is ertoe gehouden deze onmiddellijk aan de Maatschappij mede te delen met de vermelding van zijn contractnummer. Zolang dit niet is gebeurd, is de Maatschappij gerechtigd de laatste gekende woonplaats of verblijfplaats als gekozen woonplaats te beschouwen. De verzekeringnemer is ertoe gehouden om op verzoek de Maatschappij in te lichten omtrent de woonplaats en, in voorkomend geval, de werkelijke verblijfplaats van de verzekeringnemer. De verzekeringnemer is gehouden onmiddellijk elk element te melden dat een impact heeft of zou kunnen hebben op de verplichte mededeling van contractuele gegevens door de Maatschappij in het kader van

de uitwisseling van inlichtingen op internationaal vlak en voor fiscale doeleinden.

De verzekeringnemer geeft de Maatschappij de toestemming om geldig te communiceren door middel van de rekeninguittreksels van zijn zichtrekening bij Belfius Bank NV ( vervaldagberichten, attesten, mededelingen,...). De elektronische dateringsprocedure die door de scanning van de documenten uitgevoerd wordt, zal tot bewijs van het tegengestelde, verondersteld gelijkwaardig te zijn met het aanbrengen van een datumstempel op de ontvangen documenten. Om geldig te zijn moet elke kennisgeving aan de Maatschappij schriftelijk gebeuren.

In geval van problemen kan de verzekeringnemer zijn klacht in eerste instantie richten tot zijn agentschap, zijn relatiegelastigde of de dienst Klachtenbeheer, Karel Rogierplein 11, 1210 Brussel, of per e-mail: [claim@belfius.be](mailto:claim@belfius.be). Indien de verzekeringnemer niet tevreden is met het antwoord, kan hij zich wenden tot de Negotiator Claims van Belfius Bank, Karel Rogierplein 11, 1210 Brussel, of per e-mail: [negotiation@belfius.be](mailto:negotiation@belfius.be).

Vindt de verzekeringnemer niet meteen de oplossing bij één van de vorige vermelde contacten, dan kan hij zich wenden tot de “Ombudsdienst van de Verzekeringen”, de Meeûssquare 35, in 1000 Brussel, of per e-mail: [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as) of per fax 02.547.59.75..

Deze procedure sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit. De Belgische rechtbanken zijn bevoegd voor eventuele geschillen die zouden ontstaan met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst, tenzij anders is bepaald door de artikelen 4, 5, 8 tot en met 14 van de Europese verordening nr. 44/2001 van de Raad van 22 december 2000 houdende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke en handelszaken.

Het huidig contract is onderworpen aan het Belgisch recht tenzij anders is bepaald door de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

#### **Artikel 1.15 : Bescherming van uw persoonsgegevens**

Belfius Insurance NV en Belfius Bank NV, voor zover zij optreedt als uw verzekeringstussenpersoon, verwerken uw persoonsgegevens voor verschillende doeleinden waaronder het sluiten en het uitvoeren van verzekeringscontracten, het naleven van wettelijke verplichtingen, de evaluatie van de klantrelatie, direct marketing en fraudebestrijding. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de verwerking waarvoor ze werden ingezameld.

De persoonsgegevens van de verzekeringnemer en de verzekerde kunnen eveneens in verband met voormelde doeleinden worden meegedeeld aan andere ondernemingen van de Belfius Groep en gespecialiseerde dienstverleners zoals experts, herstellende, herverzekeringsondernemingen en Datassur ESV.

De verzekeringnemer en de verzekerde hebben het recht om hun persoonsgegevens waarover wij beschikken in te zien en ze desgevallend te laten corrigeren of verwijderen. Ze kunnen ook vragen om sommige van deze gegevens over te dragen

naar een derde partij of rechtstreeks naar zichzelf. Daarenboven kunnen ze vragen de verwerking te beperken.

Voor de verwerking van persoonsgegevens waarvoor de verzekeringnemer en de verzekerde hun toestemming hebben gegeven, hebben ze het recht hun toestemming te allen tijde in te trekken, zonder dat dit afbreuk doet aan de rechtmatigheid van de verwerking op basis van de toestemming vóór de intrekking daarvan.

Uw recht van verzet

De verzekeringnemer en de verzekerde hebben het recht zich te verzetten tegen de verwerking van bepaalde persoonsgegevens en kunnen zich op elk moment verzetten tegen het gebruik van uw persoonsgegevens voor direct marketing.

Meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, de doeleinden van de verwerking en het uitoefenen van uw rechten vindt u terug in het Privacycharter van Belfius Insurance NV en Belfius Bank NV. Dit charter is beschikbaar in onze Belfius-kantoren en kan eveneens geraadpleegd worden op [www.belfius.be/privacycharter](http://www.belfius.be/privacycharter).

#### **Artikel 1.16 : Informatie met betrekking tot de verkoop op afstand**

De taal waarin gecommuniceerd wordt tussen de Maatschappij en de verzekeringsnemer gedurende de looptijd van het contract is het Nederlands.

Recht tot opzegging:

Zowel de verzekeringsnemer als de Maatschappij kunnen de overeenkomst zonder boete en zonder motivering opzeggen per aangetekende brief binnen 30 kalenderdagen. Deze termijn loopt vanaf de dag waarop de Maatschappij aan de verzekeringsnemer heeft meegedeeld dat de overeenkomst gesloten is of vanaf de dag waarop de verzekeringsnemer de contractvoorwaarden en de precontractuele informatie op een duurzame drager heeft ontvangen, indien dit later is.

De opzegging door de verzekeringsnemer heeft onmiddellijk gevolg op het ogenblik van de kennisgeving. De opzegging door de Maatschappij treedt in werking acht dagen na de kennisgeving ervan.

Als de overeenkomst wordt opgezegd door de verzekeringsnemer of door de Maatschappij en op verzoek van de verzekeringsnemer de uitvoering van de overeenkomst reeds begonnen was voor de opzegging, is de verzekeringsnemer gehouden tot betaling van de premie in verhouding tot de periode gedurende welke dekking werd verleend. Dit is de vergoeding voor reeds verstrekte diensten.

Met uitzondering van de vergoeding voor reeds verstrekte diensten en de kosten voor het medisch onderzoek, betaalt de Maatschappij alle bedragen terug die hij van de verzekeringsnemer krachtens deze overeenkomst heeft ontvangen. Hij beschikt hiervoor over een termijn van 30 kalenderdagen die loopt:

- wanneer de consument opzegt, vanaf de dag waarop de Maatschappij de kennisgeving van de opzegging ontvangt;
- wanneer de Maatschappij opzegt, vanaf de dag waarop hij de kennisgeving van opzegging verzendt.

Wetgeving mbt de precontractuele betrekkingen :

De wet van 14 juli 1991 betreffende de handelspraktijken en de voorlichting en bescherming van de consument, (in voorkomend geval, de wet van 27 maart 1995 betreffende de verzekeringsbemiddeling en de distributie van verzekeringen), de wet van 11 maart 2003 betreffende bepaalde juridische aspecten van de diensten van de informatiemaatschappij en het K.B. van 22 februari 1991 houdende algemeen reglement betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen zijn van toepassing op de precontractuele betrekkingen tussen de verzekeringstussenpersoon en de consument.

## **HOOFDSTUK 2 : BEPALINGEN VAN DE HOOFDVERZEKERING OVERLIJDEN**

### **Artikel 2.1 : Definities**

**De schuldsaldoverzekering :** de tijdelijke overlijdensverzekering met afnemend kapitaal die uitsluitend een kapitaal overlijden waarborgt.

**De voorverzekering :** de periode gedurende dewelke het verzekerd kapitaal overlijden gelijk blijft.

**De theoretische afkoopwaarde :** de reserve bij de Maatschappij gevormd door de kapitalisatie van de betaalde premies, rekening houdend met de verbruikte sommen.

**De afkoopwaarde :** 95% van de theoretische afkoopwaarde. Dit percentage neemt tijdens de laatste 5 jaar met 1 % per jaar toe, zodat op het einde van het laatste verzekeringsjaar 100% wordt bereikt.

**De omzettingswaarde :** prestaties bij overlijden die kunnen verzekerd worden met handhaving van de einddatum van het contract door het gebruik van de theoretische afkoopwaarde, die beschouwd wordt als inventariskoopsom, in de oorspronkelijke verzekeringscombinatie.

**De reductiewaarde :** handhaving van de verzekerde prestaties bij overlijden met aanpassing van de einddatum van het contract, door de aanwending van de theoretische afkoopwaarde tot die is uitgeput.

**De afkoop van het contract :** de verrichting waarbij de verzekeringnemer zijn contract opzegt met betaling door de Maatschappij van de afkoopwaarde.

**De omzetting van het contract :** voortzetting van het contract voor de omzettingswaarde.

**De reductie van het contract :** voortzetting van het contract voor de reductiewaarde.

### **Artikel 2.2 : Voorwerp van de hoofdverzekering overlijden**

Het voorwerp van de hoofdverzekering overlijden is het waarborgen, in geval van overlijden van de verzekerde, van de betaling aan de aangeduide begunstigde(n) van de prestaties "overlijden" vermeld in de bijzondere voorwaarden. Als de verzekerde in leven is op de einddatum van het contract, loopt het contract ten einde en blijven de gestorte premies aan de Maatschappij verworven als kostprijs van het verzekerde risico.

### **Artikel 2.3 : Territoriale uitgestrektheid**

Onder voorbehoud van de bepalingen vermeld in artikel 2.9 van dit hoofdstuk is het overlijdensrisico in de hele wereld verzekerd overeenkomstig de bijzondere voorwaarden.

### **Artikel 2.4 : Recht op omzetting, op reductie of op afkoop**

Het recht op omzetting, op reductie of op afkoop bestaat zodra de theoretische afkoopwaarde -positief is.

### **Artikel 2.5 : Stopzetting van betaling van de premies of afkoop op aanvraag van de verzekeringnemer**

De verzekeringnemer mag op elk ogenblik bij middel van een gedagtekende en ondertekende brief gericht aan de Maatschappij :

- zijn wens betekenen om de premies niet meer te betalen. De Maatschappij zal in dat geval overgaan tot de omzetting van zijn contract, tenzij de verzekeringnemer de reductie van zijn contract uitdrukkelijk heeft gevraagd ;

- de afkoop van zijn contract vragen.

De omzetting of de reductie van het contract neemt aanvang op de eerste vervaldag volgend op de aanvraag of op de vervaldag van de eerste premie of gedeelte van een premie die onbetaald is gebleven. De omzetting, de reductie of de afkoop op verzoek van de verzekeringnemer is onderworpen aan de voorafgaande toestemming van de eventuele aanvaardende begunstigde(n). De datum die voor de berekening van de afkoopwaarde in aanmerking wordt genomen is deze van het door de verzekeringnemer gedagtekend en ondertekend schrijven. De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de verzekeringnemer het regelingskwijtschrift afgeleverd door de Maatschappij voor akkoord ondertekent.

### **Artikel 2.6 : Niet-betaling van de premie**

De niet-betaling van een premie heeft de omzetting van de overeenkomst of de opzegging ervan tot gevolg, indien de theoretische afkoopwaarde negatief of nihil is op de vervaldatum van de eerste niet-betaalde premie of gedeelte van een premie.

De in dit artikel bedoelde omzetting of opzegging hebben slechts uitwerking na het verstrijken van een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de verzending van een per post aangetekende brief die de verzekeringnemer en de eventuele aanvaardende begunstigde op de hoogte stelt van de gevolgen van de niet-betaling.

### **Artikel 2.7 : Wederinvoegstelling**

Een omgezet, gereduceerd of afgekocht contract kan door de verzekeringnemer opnieuw in werking gesteld worden voor de bedragen die verzekerd waren de dag voor de datum van de omzetting, reductie of afkoop. De wederinvoegstelling kan gebeuren binnen een termijn van 3 maanden te tellen vanaf de afkoop en binnen 3 jaar te tellen vanaf de omzetting of de reductie. Voor een omgezet of gereduceerd contract gebeurt de wederinvoegstelling door de aanpassing van de premie, rekening houdend met de theoretische afkoopwaarde op het moment van de wederinvoegstelling van het contract. Voor een afgekocht contract gebeurt de wederinvoegstelling door de terugbetaling van de afkoopwaarde. Iedere

wederinvoegstelling kan onderworpen worden aan nieuwe medische formaliteiten.

### **Artikel 2.8 : Betaling van de verzekeringsprestaties**

De door de Maatschappij verschuldigde bedragen worden aan de begunstigde(n) of aan de eventuele aanvaardende begunstigde na ondertekening van het regelingskwijtschrift en voorlegging van de volgende documenten uitbetaald :

#### **1. bij afkoop**

- het oorspronkelijk- getekend- -exemplaar van het contract
- en zijn eventuele -bijvoegsels ;
- een officieel document waarop de geboortedatum van de verzekerde vermeld staat ;
- een verklaring van leven van de verzekerde.

#### **2. bij overlijden van de verzekerde**

- het oorspronkelijk- getekend- -exemplaar van het contract en zijn eventuele -bijvoegsels ;
- een uittreksel van de overlijdensakte van de verzekerde met vermelding van zijn geboortedatum ;
- het daartoe bestemde medische getuigschrift van de Maatschappij, met vermelding van de oorspronkelijke doodsoorzaak ;
- de daartoe bestemde verklaring van overlijden van de Maatschappij, ingevuld door de begunstigde(n) ;
- het proces verbaal, bij overlijden door een ongeval ;
- een afschrift van de identiteitskaart van de begunstigde(n);
- wanneer de begunstigde(n) niet met naam werd(en) aangeduid, een akte van bekendheid tot vaststelling van de rechten van de erfopvolgers.

In geval van verlies van het origineel contract zal (zullen) de begunstigde(n) een verklaring van verlies dienen te ondertekenen.

De Maatschappij kan eisen dat de handtekeningen op het regelingskwijtschrift gelegaliseerd worden.

De betaling gedaan door de Maatschappij wanneer deze in de onwetendheid is van een testament of van elke andere bepaling waarbij de verzekeringnemer de begunstiging afstond of wijzigde wordt als wettig beschouwd.

De Maatschappij mag het bedrag van de niet-betaalde en vervallen premies en van de taksen en eventuele kosten vereffenen door inhouding op de opeisbare uitkeringen.

### **Artikel 2.9 : Uitgesloten risico's in geval van overlijden**

#### **Zelfmoord van de verzekerde**

De zelfmoord van de verzekerde is gewaarborgd indien deze plaatsvindt na het eerste jaar volgend op de datum van aanvang of van wederinvoegstelling van het contract. In geval van verhoging van de verzekerde waarborgen tijdens het jaar dat de zelfmoord voorafgaat, is deze verhoging niet verzekerd.

#### **Opzettelijke daad**

Het overlijden van de verzekerde, veroorzaakt door de opzettelijke daad van de verzekeringnemer of van de begunstigde, of op hun aansporing, is niet verzekerd. - - Het overlijden van de verzekerde ten gevolge van zijn eigen gerechtelijke veroordeling is niet verzekerd. Het overlijden van de verzekerde ten gevolge van een misdad of een opzettelijk misdrijf waarvan de verzekeringnemer of een begunstigde de dader of de mededader is en waarvan hij de

gevolgen heeft kunnen voorzien, is niet verzekerd. De verzekerde prestaties worden uitbetaald aan de andere begunstigen voor zover zij geen deel hadden aan de opzettelijke daad (zoals dader of medeplichtige).

## Luchtvaart

1. Wordt verzekerd zonder bij premie, het overlijdensrisico ten gevolge van een ongeval dat de verzekerde heeft aan boord van om het even welk luchtvaarttoestel, dat een vergunning heeft voor het vervoer van personen:

a. als passagier: Uitzondering voor militaire toestellen: dekking enkel mogelijk indien het transporttoestellen betreft of toestellen die op het ogenblik van het ongeval geen ander doel hadden dan de inzittenden van de ene plaats naar een andere te brengen of een luchtuitstap te doen buiten elke vorm van oorlogvoerende actie;

b. tijdens het besturen:

Als beroepsopstap voor zover het commerciële lijnvluchten betreft waarvoor een vergunning bestaat voor het vervoer van personen.

2. Zijn uitgesloten tenzij uitdrukkelijke aanvaarding door de Maatschappij en uitdrukkelijke melding ervan in de bijzondere voorwaarden:

a. de risico's die niet onder 1) hierboven verzekerd zijn;

b. het overlijdensrisico ten gevolge van de beoefening van luchtvaartsporten zoals deltavliegen, zweefvliegen, valschermspringen, ballonvaren, parapente, elasticspringen, benji en alle andere luchtvaart gerelateerde sporten en luchtvaartsporten, tenzij in geval van overmacht in één van de omstandigheden uiteengezet onder 1) hierboven.

3. Wordt uitgesloten, zonder mogelijkheid tot verzekering, het overlijdensrisico ten gevolge van een ongeval dat de verzekerde heeft:

a. aan boord van een luchtvaarttoestel gebruikt ter gelegenheid van meetings, wedstrijden, exhibities, snelheidsproeven, demonstraties, raids, oefenvluchten, recordvluchten of recordpogingen, alsmede gedurende elke proefvlucht met het doel aan een van deze bezigheden deel te nemen;

b. aan boord van een prototype.

c. tijdens een ruimtevlucht of een ruimtevaart activiteit. Ruimtevlucht of ruimtevaart omvat alle soorten activiteiten die door mensen worden ondernomen, uitgevoerd of veroorzaakt met als doel naar de ruimte te gaan (inclusief lancering). De ruimte begint op een hoogte van 80 kilometer boven de aarde.

## Oorlog

1. Er wordt geen waarborg verleend voor het overlijden als gevolg van een oorlogsgebeurtenis, dat wil zeggen, een gebeurtenis die het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van elke andere gebeurtenis van militaire aard. Het overlijden, wat ook de oorzaak ervan is, voortvloeiend uit de actieve deelname van de verzekerde aan de vijandelijkheden is eveneens uitgesloten.

2. Indien de verzekerde overlijdt in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, dient er een onderscheid gemaakt te worden tussen twee gevallen :

a. indien het conflict zich voordoet tijdens het verblijf van de verzekerde, wordt de verzekeringnemer niet verzekerd tegen het oorlogsrisico voor zover de verzekerde op een actieve wijze aan de vijandelijkheden heeft deelgenomen;

b. indien de verzekerde zich naar een land begeeft waar een gewapend conflict aan de gang is, kan de verzekeringnemer slechts tegen het oorlogsrisico verzekerd worden mits uitdrukkelijke aanvaarding door de Maatschappij, betaling van een premietoeslag en uitdrukkelijke melding ervan in de bijzondere voorwaarden. In ieder geval wordt er geen waarborg verleend voor zover de verzekerde op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt.

## Opstanden

Het overlijdensrisico dat rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een burgeroorlog, opstanden of daden van collectieve geweldpleging met politieke, ideologische of sociale achtergrond, al dan niet vergezeld van opstandigheid tegen het gezag of alle ingestelde machten, wordt niet verzekerd voor zover de verzekerde op actieve en vrijwillige wijze deelneemt aan deze gebeurtenissen, tenzij hij zich in staat van wettelijke zelfverdediging bevond of dat hij er in België of in de aangrenzende gebieden slechts aan deelnam als lid van een macht die door de overheid belast werd met de handhaving van de orde.

## Wijziging van de structuur van de atoomkern

Het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door wapens of tuigen bestemd tot ontploffing door een wijziging van de structuur van de atoomkern is niet gedekt.

## Nucleaire transmutatie of radioactiviteit

Het overlijden van de verzekerde als gevolg van directe of indirecte effecten van een explosie, straling of warmte die vrijkomt bij de nucleaire transmutatie of radioactiviteit is niet gedekt. Is daarentegen wel gedekt, het overlijden ingevolge ioniserende straling, gebruikt of bestemd voor een medische behandeling.

## Artikel 2.10 : Uit te keren bedrag bij uitsluiting in geval van overlijden

In geval van uitsluitingen vermeld in artikel 2.9, zal de Maatschappij de theoretische afkoopwaarde, berekend op de dag van overlijden en beperkt tot het verzekerd kapitaal bij overlijden, uitbetalen.

In geval van opzettelijke daad veroorzaakt door één van de begunstigen, zal het hierboven vermeld bedrag uitbetaald worden aan de andere begunstigen. -



### **Artikel 2.11 : . Overlijden veroorzaakt door terrorisme**

De Maatschappij dekt het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door terrorisme volgens de modaliteiten en in de beperkingen voorzien door de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

De Maatschappij is hiertoe lid van de VZW TRIP. De uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van deze VZW, wordt beperkt tot het geïndexeerde bedrag van 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar, voor al hun verzekerden samen over de gehele wereld.

Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

## **HOOFDSTUK 3 : BEPALINGEN VAN DE AANVULLENDE VERZEKERING INVALIDITEIT**

### **Artikel 3.1 : Definities**

**Ongeval** : plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van de verzekerde ligt.

**Ziekte** : aantasting van de gezondheidstoestand van niet-accidentele oorsprong, die objectieve symptomen vertoont.

**Fysiologische invaliditeit** : vermindering van de fysische integriteit van de verzekerde. De invaliditeitsgraad is vastgelegd op basis van het Officieel Belgisch Barema der Invaliditeiten (O.B.B.I.), en de Belgische rechtspraak terzake.

**Economische invaliditeit** : vermindering van de arbeidsgeschiktheid rekening houdend met het effectieve verlies van inkomsten van de verzekerde onder voorbehoud van zijn mogelijkheden tot omschakeling naar een bezigheid die overeenstemt met zijn kennis- of vaardigheden of sociale status.

**Carenstijd** : periode gedurende dewelke de Maatschappij geen enkele prestatie verschuldigd is. Deze carenstijd gaat in op de eerste dag van de volledige invaliditeit.

**Volledige invaliditeit** : wanneer de economische of fysiologische invaliditeitsgraad meer dan 66% bedraagt.

### **Artikel 3.2 : Voorwerp van de aanvullende verzekering invaliditeit**

Het voorwerp van de aanvullende verzekering invaliditeit, in geval van economische of fysiologische volledige invaliditeit (tijdelijk of blijvend) van de verzekerde, is het waarborgen van de betaling aan de verzekeringnemer- van de prestaties "invaliditeit" vastgesteld in de bijzondere voorwaarden.

### **Artikel 3.3 : Omvang van de waarborg**

De Maatschappij verzekert het fysiologisch en economisch invaliditeitsrisico voortvloeiend uit ziekten of ongevallen van alle aard (privé-leven en beroepsleven), behalve de uitsluitingen vermeld in artikel 3.14. De fysiologische

invaliditeitsgraad wordt evenwel als minimum beschouwd voor de bepaling van de economische invaliditeitsgraad.

In geval van volledige invaliditeit van de verzekerde, betaalt de Maatschappij na het verstrijken van een carenstijd van 3 maanden en overeenkomstig de bijzondere voorwaarden, aan de verzekeringnemer de verzekerde invaliditeitsrente en stelt ze hem vrij, tijdens de duur van de volledige invaliditeit, van de premiebetaling van de hoofdverzekering overlijden en van de onderschreven aanvullende verzekering(en).

Behoudens de afwijkingen voorzien in dit hoofdstuk, zijn de gemeenschappelijke bepalingen en de bepalingen van de hoofdverzekering overlijden toepasbaar op de aanvullende verzekering invaliditeit.

### **Artikel 3.4 : Territoriale uitgestrektheid**

Onder voorbehoud van de bepalingen vermeld in artikel 3.14 van dit hoofdstuk is het invaliditeitsrisico in de hele wereld verzekerd, voor zover de verzekerde zijn wettelijke woonplaats en zijn hoofdverblijfplaats op het Belgisch grondgebied heeft en handhaaft.

Indien de verzekerde zijn wettelijke woonplaats of zijn hoofdverblijfplaats buiten het Belgisch grondgebied verplaatst, wordt de aanvullende verzekering invaliditeit van rechtswege opgezegd met aanvang op de dag van de wijziging van de wettelijke woonplaats of van de hoofdverblijfplaats. In dat geval wordt het betaalde premiegedeelte voor de nog te lopen periode tot de eerstkomende vervaldag door de Maatschappij terugbetaald.

### **Artikel 3.5 : Aanvangsdatum van de aanvullende verzekering invaliditeit**

De aanvangsdatum van de aanvullende verzekering invaliditeit is vastgesteld in de bijzondere voorwaarden en is verplicht dezelfde als de aanvangsdatum van de hoofdverzekering overlijden. De onderschrijving van de aanvullende verzekering invaliditeit kan nooit plaatsvinden na de aanvangsdatum van de hoofdverzekering overlijden.

### **Artikel 3.6 : Einddatum van de aanvullende verzekering invaliditeit**

De aanvullende verzekering invaliditeit is onderschreven tot de vervaldatum vastgesteld in de bijzondere voorwaarden en eindigt ten laatste wanneer de verzekerde 65 jaar wordt. Daarenboven eindigt de aanvullende verzekering invaliditeit :

- bij het overlijden van de verzekerde ;
- in geval van opzegging van de hoofdverzekering overlijden of de aanvullende verzekering invaliditeit door de verzekeringnemer ;
- in geval van niet-betaling van de premies van de aanvullende verzekering invaliditeit ;
- in geval van niet-betaling van de premies, - opzegging, afkoop, omzetting, reductie of nietigheid van de hoofdverzekering overlijden.

### **Artikel 3.7 : Betalingswijze van de premies**

De premies van de aanvullende verzekering invaliditeit zijn betaalbaar onder dezelfde voorwaarden als de premies van de hoofdverzekering overlijden.

Wanneer de hoofdverzekering overlijden door een eenmalige premie wordt betaald, mag de verzekeringnemer de betalingsperiodiciteit van de premie van de aanvullende

verzekering invaliditeit evenwel vrij kiezen, met uitzondering van de eenmalige premie.

De verzekeringnemer kan, ongeacht het verderbestaan van de hoofdzekeringsverzekering overlijden, op ieder ogenblik een einde stellen aan de betaling van de premies van de aanvullende verzekering invaliditeit.

### **Artikel 3.8 : Bepalingen in geval van invaliditeit**

In geval van invaliditeit van de verzekerde moeten de hieronder vermelde formaliteiten vervuld worden en moet de Maatschappij binnen de 30 dagen die op het begin van het schadegeval volgen in het bezit zijn van de volgende documenten :

- de daartoe bestemde schadeaangifte van de Maatschappij, ingevuld en ondertekend door de verzekerde ;
- het daartoe bestemd geneeskundig getuigschrift van de Maatschappij, ingevuld en ondertekend door een geneesheer naar keuze van de verzekerde.

Deze documenten vermelden onder andere de aard, de oorzaken, de omstandigheden en de gevolgen van de ziekte of het ongeval, evenals de fysiologische en/of economische invaliditeitsgraden en de waarschijnlijke duur van invaliditeit.

In geval van verlenging van de invaliditeit of van wijziging van de invaliditeitsgraad moet een nieuw geneeskundig getuigschrift binnen de 30 dagen van de verlenging of wijziging worden voorgelegd.

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om alle inlichtingen te eisen die zij noodzakelijk acht en de controle uit te voeren over het effectieve verlies van de inkomens. De verzekerde zal zich onderwerpen aan de verzorgingen en de behandelingen die hem zullen worden voorgeschreven. De nodige maatregelen moeten genomen worden opdat de afgevaardigden van de Maatschappij de verzekerde zouden kunnen zien en opdat haar adviserende artsen hem zouden kunnen onderzoeken om het even waar en wanneer.

Zij dienen in staat te zijn alle opdrachten, die de Maatschappij nodig acht, uit te kunnen voeren binnen de 30 dagen te rekenen vanaf de aanvraag gedaan door de Maatschappij. Indien de verzekerde buiten het Belgisch grondgebied verblijft, moet de Maatschappij in staat zijn de nodige geneeskundige controles te verrichten. De Maatschappij kan eisen dat de geneeskundige controle in België plaatsvindt.

Indien de bepalingen inzake de aangifte van de invaliditeit of de geneeskundige controlemogelijkheden van de Maatschappij worden overtreden, is er geen verval van het recht op de prestaties indien de verzekeringnemer of de begunstigde aantoonbaar dat die overtreding te wijten is aan overmacht of dat ze aan de Maatschappij geen nadeel heeft berokkend. Wanneer de overtreding niet te wijten is aan een geval van overmacht en aan de Maatschappij nadeel heeft berokkend, kan deze laatste haar prestaties verminderen in verhouding tot het nadeel dat ze geleden heeft. De Maatschappij kan evenwel het verval op het recht op de prestaties tegenwerpen wanneer de overtreding met bedrieglijk opzet werd begaan.

### **Artikel 3.9 : Vaststelling van de invaliditeit en betwistingen**

Op basis van de verstrekte inlichtingen (cfr artikel 3.8) oordeelt de Maatschappij over de werkelijkheid, de duur en de graad van de invaliditeit en betekent haar beslissing aan de

verzekeringnemer. Deze beslissing wordt als aanvaard beschouwd indien de verzekeringnemer zijn onenigheid niet aan de Maatschappij meldt binnen de 15 dagen vanaf de betekening.

Elke betwisting dienaangaande of betreffende een ander geneeskundig probleem wordt tegensprekelijk voorgelegd aan twee deskundige artsen, waarvan de ene door de verzekerde en de andere door de Maatschappij is aangesteld en behoorlijk gemachtigd. Indien zij niet tot een akkoord komen, kiezen de deskundige artsen een derde expert. De drie deskundige artsen zullen gemeenschappelijk uitspraak doen, maar bij gebrek aan meerderheid, zal de mening van de derde deskundige doorslaggevend zijn.

Indien één der partijen haar deskundige arts niet benoemt of indien de twee deskundige artsen geen akkoord bereiken over de keuze van de derde, zal de aanstelling ervan gebeuren door de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van de woonplaats van de verzekerde, op verzoek van de meest gereede partij.

Elke partij draagt de kosten en honoraria van zijn deskundige. De kosten en honoraria van de derde deskundige evenals de bijkomende kosten van eventuele medische gespecialiseerde onderzoeken, worden door beide partijen, elk voor de helft, gedragen. De deskundigen artsen zijn van alle rechterlijke formaliteiten ontslagen. Hun beslissing is bindend en onherroepelijk.

### **Artikel 3.10 : Wijziging van het risico**

Elke wijziging van het risico zoals beschreven in het verzekeringsvoorstel, namelijk elke verandering van of in de beroepsactiviteiten van de verzekerde en elke stopzetting van zijn beroepsactiviteiten moet binnen de 30 dagen na het gebeuren schriftelijk aan de Maatschappij aangegeven worden.

In geval van stopzetting van de beroepsactiviteiten ingevolge werkloosheid of vervroegd pensioen, is de fysiologische invaliditeitsgraad de enige die in acht wordt genomen voor de bepaling van de invaliditeitsgraad.

In geval van wijziging van of in de beroepsactiviteiten en voor zover er verzwaaring van het verzekerde risico is, behoudt de Maatschappij zich het recht om, binnen de 30 dagen na ontvangst van de kennisgeving :

-hetzij de aanvullende verzekering invaliditeit op te zeggen, indien zij onmogelijk het nieuw risico kan waarborgen, met aanvang op de dag van de wijziging en met terugbetaling van het premiegedeelte voor de nog te lopen periode ;

-hetzij de voorwaarden van de aanvullende verzekering invaliditeit te wijzigen, die de verzekeringnemer schriftelijk kan weigeren -, binnen de 30 dagen en per brief, de opzegging van de aanvullende verzekering invaliditeit te betekenen die dan binnen de 30 dagen die volgen zal eindigen.

Inmiddels of bij gebrek aan een aangifte, worden de invaliditeiten voortvloeiend uit de verzwaaring van het risico ingevolge de verandering van activiteit geregeld, volgens de verhouding tussen de betaalde premie en deze die verschuldigd is in functie van het nieuw risico, voor zover het risico verzekeraar is.



### **Artikel 3.11 : Begin en einde van het recht op prestaties in geval van invaliditeit**

Het recht op de prestaties voorzien in de bijzondere voorwaarden ontstaat indien de twee hieronder vermelde voorwaarden vervuld zijn :

- wanneer de verzekerde door een economische of fysiologische invaliditeit van tenminste 66% getroffen is ;
- bij het verstrijken van een carenstijd van 3 maanden.

Het recht op de prestaties eindigt indien één van de hieronder vermelde voorwaarden vervuld is :

- wanneer de economische en fysiologische invaliditeitsgraad onder de 66% daalt ;
- op de einddatum vastgesteld in de bijzondere voorwaarden en ten laatste wanneer de verzekerde 65 jaar wordt ;
- wanneer de hoofdverzekering overlijden eindigt ;
- bij het overlijden van de verzekerde.

### **Artikel 3.12 : Hervallen**

Wanneer de verzekerde, om dezelfde reden, hervalt en dit geneeskundig vastgesteld is binnen de 60 dagen die volgen op het einde van het recht op de prestaties, zal de invaliditeit beschouwd worden als een voortzetting van de eerste invaliditeit voor de afrekening van de carenstijd.

### **Artikel 3.13 : Betalingswijze van de verzekerde prestaties**

De verzekerde prestaties, bedongen in de bijzondere voorwaarden, zijn tijdens de periode van volledige invaliditeit maandelijks op vervallen termijn betaalbaar. De invaliditeitsrente is betaalbaar, de eerste maal met een aanvangsprorata op de laatste dag van de eerste vervalperiode volgend op het einde van de carenstijd, en voor de laatste maal met een eindprorata op het ogenblik dat het recht op de prestaties eindigt.

### **Artikel 3.14 : Uitgesloten risico's in geval van invaliditeit**

De invaliditeiten die voortkomen uit de gebeurtenissen die uitgesloten zijn van de hoofdverzekering overlijden (cfr artikel 2.9) geven geen aanleiding tot schadevergoeding evenals :

1) de schadegevallen voortvloeiend uit :

- een vrijwillige deelname van de verzekerde aan misdaden of misdrijven ;
- een zelfmoordpoging van de verzekerde of uit een opzettelijk feit van de verzekerde, de verzekeringnemer of de begunstigde, behalve in geval van redding van personen of goederen in nood ;
- toxicomanie, alcoholisme of misbruik van geneesmiddelen door de verzekerde en hun gevolgen ;
- de staat van dronkenschap of alcoholische intoxicatie van de verzekerde of die te wijten zijn aan de invloed van verdovende of hallucinatieverwekkende middelen of andere drugs die de verzekerde heeft ingenomen ;
- aandoeningen van de verzekerde die medisch niet gecontroleerd kunnen worden of die verbonden zijn aan mentale- of zenuwstoornissen, welke geen objectieve symptomen vertonen, en dus niet toelaten met zekerheid een diagnose te stellen ;
- elk feit of opeenvolging van feiten met dezelfde oorsprong, wanneer dit feit of deze feiten voortkomen of

het resultaat zijn van radioactieve, toxische of explosieve eigenschappen of andere gevaarlijke eigenschappen van nucleaire brandstoffen, radioactieve producten of afval, alsook alle schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit elke bron van ioniserende stralingen ;

- een aardbeving of een andere natuurramp ;
  - weddenschappen en uitdagingen.
- 2) de schadegevallen voortvloeiend uit de beoefening -, zelfs occasioneel, van volgende gevaarlijke sporten :
- de luchtvaartsporten onder al hun vormen ;
  - het alpinisme onder al zijn vormen ;
  - de acrobatiek onder al haar vormen ;
  - de speleologie, het diepzeeduiken en de duiksprong ;
  - de motorwatersporten, het zeilen en de yachting in volle zee ;
  - de kano-kayak (buiten Europa en USA) en de canyoning ;
  - de paardensdiscipline steeple chase ;
  - het skispringen, het ski freestyle, het raidskiën en het skiën buiten de pistes ;
  - de autosporten en de motorsporten.
- 3) de schadegevallen voortvloeiend uit het gebruik als bestuurder of passagier van een motorfiets van meer dan 50cc ;
- 4) de volgende risico's, eigen aan de beroepsactiviteiten van de verzekerde :
- werken die een val van op een hoogte van meer dan 4 meter kunnen veroorzaken ;
  - gebruik van machines en werktuigen ;
  - afdaling in putten, mijnen of groeven met galerijen ;
  - werken aan elektrische installaties en werken onder water ;
  - activiteiten op bouw- of afbraakwerken ;
  - behandeling van springtuigen, springstoffen of bijtende producten ;
  - het uitoefenen van het beroep van reporter en fotograaf in dienstreis of op post in het buitenland, behalve in de Europese Unie, Noord-Amerika, Japan, Australië en Nieuw-Zeeland.

Bepaalde hierboven uitgesloten risico's (punten 2 tot 4) kunnen eventueel het voorwerp zijn van een verzekeringsovereenkomst mits akkoord van de Maatschappij, betaling van een bijpremie en uitdrukkelijke vermelding in de bijzondere voorwaarden.

5) de schadegevallen voortvloeiend uit het uitoefenen van de volgende beroepsactiviteiten (deze activiteiten zijn nooit verzekeraar in invaliditeit) :

- beroepsmilitair en lijfwacht ;
- stuntman en dierentemmer ;
- lid van de federale politie - in het kader van een interventieteam ;
- beroepssportman.

### **Artikel 3.15 : Afkoop, omzetting en reductie**

De aanvullende verzekering invaliditeit omvat geen afkoop-, omzettings- of reductiewaarde.

**Artikel 3.16 : Afstand van verhaal**

De Maatschappij ziet af, ten bate van de verzekeringnemer, de verzekerde of de begunstigde, van elk verhaal tegen derde, daders of personen die burgerlijk aansprakelijk zijn voor de invaliditeit.