

Protectim

Schuldsaldoverzekering

Algemene Voorwaarden 

Levensverzekeringscontract



Afi • Esca 
Groupe Burrus

Kapitalisatie- en Levensverzekeringsmaatschappij



Protectim

Schuldsaldoverzekering

Levensverzekeringscontract

Artikel 1 Definities

Verzekeraar: AFI ESCA, Naamloze Vennootschap naar Frans recht met een kapitaal van 12 359 520 €, met maatschappelijke zetel gelegen te 2, quai Kléber, 67000 Strasbourg (Frankrijk) – HR Strasbourg: 548 502 517 en het Belgische filiaal gelegen Chaussée de Nivelles 81, 1420 Braine-L'Alleud – Ondernemingsnr. BE 0839.960.909 RPR Nivelles – Erkenningsnummer BNB: 2746 – IBAN: BE94 3751 0081 5314 – BIC: BBRU BEBB.

Verzekerde: Fysieke persoon op wiens hoofd het risico rust dat door de Verzekeraar wordt gedekt.

Verzekeringnemer (Onderschrijver): Fysieke persoon of rechtspersoon die de bepalingen van het contract aanvaardt en de premies betaalt. De Verzekerde en de Verzekeringnemer kunnen dezelfde persoon zijn.

Begunstigde: Fysieke persoon of rechtspersoon die de uitbetaling zal ontvangen indien het risico, dat door de Verzekeraar wordt gedekt, zich voordoet. De Begunstigde in geval van overlijden is aangegeven aan de Bijzondere Voorwaarden, overeenkomstig met de vermelde gegevens op het verzekeringsvoorstel. De Begunstigde in geval van V.B.I. en V.T.A. is de Verzekerde.

Consolidatiedatum: Datum waarop de gezondheidstoestand van de Verzekerde door een bevoegde medisch deskundige wordt erkend als gestabiliseerd, zonder kans op verbetering.

Volledige Blijvende Invaliditeit (V.B.I.): De Verzekerde wordt als volledig blijvend invalide beschouwd wanneer hij niet langer in staat is om gelijk welke bezoldigde activiteit uit te voeren, met inbegrip van een directieactiviteit of een bewakingsopdracht, en dit voor permanente duur. De invaliditeit moet volledig zijn en moet zijn erkend door een medisch deskundige.

Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid (V.T.A.): De Verzekerde wordt als volledig tijdelijk arbeidsongeschikt beschouwd wanneer hij volledig arbeidsongeschikt is ten gevolge van een ongeval of een ziekte en daardoor geen enkele bezoldigde activiteit kan uitoefenen, met inbegrip van een directieactiviteit of een bewakingsopdracht. De tijdelijke arbeidsongeschiktheid moet volledig zijn en moet zijn erkend door een medisch deskundige. Bovendien is een schadeloosstelling pas mogelijk na een periode van 90 opeenvolgende dagen arbeidsongeschiktheid.

Ziekte: Elke wijziging in de gezondheidstoestand vastgesteld door een medisch deskundige.

Ongeval: Elk aantoonbaar lichamelijk letsel, dat niet bewust door de Verzekerde werd aangebracht en dat werd veroorzaakt door een plotse externe oorzaak.

Quotiteit: Verhouding uitgedrukt in een percentage tussen het verzekerde kapitaal bij onderschrijving, vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, en het bedrag dat door de Leningsinstelling werd toegestaan bij nazicht van de elementen die bij de onderschrijving werden voorgelegd.

Schadegeval: Een gebeurtenis die beantwoordt aan de definitie van een gewaarborgd risico.

Artikel 2 Doel van de verzekering

PROTECTIM is een individueel levensverzekeringscontract.

Het bevat de verplichte waarborg die, in geval van Overlijden, voorziet dat de Verzekeraar de opgegeven Begunstigde een kapitaal stort waarvan het bedrag in verhouding staat tot het kredietverloop. Het kapitaal is gelijk aan het resterende verschuldigde saldo voor een of meerdere leningen die door de Verzekerde of de Verzekeringnemer werden aangegaan vermenigvuldigd met de waarborgquotiteit van de verzekerde binnen de grenzen van het onderschreven kapitaal.

Bovendien worden twee bijkomende waarborgen voorgesteld:

- de Volledige Blijvende Invaliditeit,
- de Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid.

Deze waarborgen zijn vastgelegd in artikel 1.

Onderstaande combinaties worden aan de Verzekerde bij onderschrijving voorgesteld:

- a/ Overlijden
- b/ Overlijden + V.B.I.
- c/ Overlijden + V.B.I. + V.T.A.

Alleen de waarborgen die in de Bijzondere Voorwaarden staan vermeld, worden echter toegekend aan de Verzekerde.

Deze verzekering:

- omvat geen afkoopwaarde,
- voorziet geen voordeel als de verzekerde op het einde van het contract in leven is,
- geeft geen recht op winstdeelname.

Artikel 3 Toegang tot de Verzekering

3.1. Leeftijd van de Verzekerde bij onderschrijving en beroepsactiviteit

Om toegelaten te worden tot de verplichte waarborg in geval van Overlijden moet de te verzekeren persoon jonger zijn dan 75 jaar.

Om te worden toegelaten tot de waarborgen V.B.I. en V.T.A. moet de te verzekeren persoon jonger zijn dan 60 jaar en een bezoldigde beroepsactiviteit uitoefenen.

3.2. Onderschrijvingsprocedure

De Verzekeringnemer vult het verzekeringsvoorstel in dat bij de Algemene Voorwaarden is gevoegd en levert deze ter attentie van de Verzekeraar in bij de eerste premiestorting of bij de domiciliëringmandaat.

De te verzekeren persoon moet medische formaliteiten vervullen en kan eventueel worden onderworpen aan een financieel antecedentenonderzoek. Dit wordt aangegeven bij onderschrijving. De medische onderzoeken moeten worden uitgevoerd in België.

De kosten voor deze onderzoeken worden door AFI ESCA terugbetaald tenzij de Verzekeringnemer geen gevolg geeft aan zijn aanvraag tot onderschrijving om andere redenen dan de weigering of aanvaarding onder voorwaarden vanwege AFI ESCA.

Alle achtergehouden informatie, elke onnauwkeurigheid of valse verklaring zal, indien blijkt dat deze doelbewust was, de nietigheid van het contract tot gevolg hebben. De reeds betaalde premies blijven verworven door de Verzekeraar.

Op basis van deze informatie en afhankelijk van de beroepsactiviteit, de sportactiviteit of de verblijfsrisico's van de Verzekerde, kan de Verzekeraar het voorgestelde risico aanvaarden of weigeren of aanvaarden mits een extra premie en/of de uitsluiting van bepaalde waarborgen of bepaalde risico's.

Indien de Verzekeraar het risico aanvaardt, maakt hij de «Bijzondere Voorwaarden» op waarin de onderschreven waarborgen en de respectieve bedragen, de datum van het van kracht gaan, de duurtijd van het contract en de eventuele specifieke aanvaardingsvoorwaarden en de opgegeven begunstigten staan vermeld.

Indien de Verzekeraar het risico niet aanvaardt, zal hij de Verzekerde hiervan per aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging op de hoogte brengen. Bovendien worden alle reeds gestorte bedragen bij onderschrijving volledig terugbetaald.

Indien de Verzekeraar het risico aanvaardt mits een extra premie en/of een medische uitsluiting, moet de Verzekerde zijn akkoord met de nieuwe voorwaarden, die hem worden voorgesteld, schriftelijk kenbaar maken.

Bij gebrek aan antwoord van de Verzekeraar binnen een termijn van 30 dagen na ontvangst van het verzekeringsvoorstel, verplicht de Verzekeraar zich ertoe het contract af te sluiten op straffe van schadevergoedingen en interesten.

De Verzekerde verbindt zich ertoe de Verzekeraar op de hoogte te brengen van elke verandering van zijn gezondheidstoestand, tussen de datum van ondertekening van de medische vragenlijst en de datum waarop de waarborgen van kracht gaan, waardoor de antwoorden op de medische vragenlijst kunnen veranderen.

Elk schadegeval dat optreedt voor de datum van invoegetrede vermeld in de Bijzondere Voorwaarden wordt niet ten laste genomen (tenzij onder de waarborg «onmiddellijke dekking bij ongeval» beschreven in artikel 4.1).

3.3. Woonplaatsvoorwaarden van de Verzekerde

Om te worden toegelaten tot het geheel van waarborgen moet de Verzekerde verblijven in België.

3.4. Voorwaarden met betrekking tot de Leningsinstelling

De lening moet worden aangegaan bij een leningsinstelling in België.

Artikel 4 Datum van het afsluiten van het contract - Van kracht gaan van de waarborgen - Duur van het contract

Het contract wordt als afgesloten beschouwd:

- ofwel op de datum waarop de Verzekeringnemer de Bijzondere Voorwaarden ontvangt als het risico wordt aanvaardt door de Verzekeraar zonder bijpremie noch medische uitsluitingen,
- ofwel op de datum waarop de Verzekerde zijn akkoord geeft omtrent de specifieke voorwaarden die hem worden voorgesteld.

De Verzekeringnemer wordt verondersteld de Bijzondere Voorwaarden te hebben ontvangen zeven kalenderdagen nadat ze werden opgestuurd door de Verzekeraar.

De datum waarop het contract wordt afgesloten is het vertrekpunt voor de opzeggingstermijn (zie artikel 21).

Onder voorbehoud:

- van de aanvaarding van het risico door de Verzekeraar en de aanvaarding door de Verzekerde van de eventuele afwijkende waarborgvoorwaarden of prijs,
- de effectieve inning van de eerste premie, gaan de waarborgen van kracht vanaf de datum vermeld in de Bijzondere voorwaarden, en dit ten vroegste op de datum van het engagement ten overstaan van een leningsinstelling dat geconcretiseerd wordt door de ondertekening van de leenovereenkomst.

In geval van het uitoefenen van zijn opzeggingsrecht door de Verzekeringnemer (zie artikel 21), worden de sommen betaald tijdens de onderschrijving terugbetaald na aftrek van de verbruikte sommen voor de dekking van het risico en de gemaakte kosten voor het geneeskundig onderzoek. In dat geval wordt verondersteld dat het contract nooit in voege is getreden.

Als de einddatum van de lening uiteindelijk na de einddatum van het contract valt, die in de Bijzondere Voorwaarden van het contract staat vermeld, zal elk eventueel schadegeval door de Verzekeraar worden aanvaardt op voorwaarde dat tegelijk wordt voldaan aan onderstaande drie voorwaarden:

- het gaat om een aflosbare lening,
- de duurtijd van het contract is op zijn minst gelijk aan deze van de lening, en deze overschrijding is niet langer dan zes maanden.

In alle andere gevallen moet een aanhangsel worden opgemaakt om de duurtijd van het contract aan te passen aan deze van de lening.

Artikel 5 Handtekening van de Bijzondere Voorwaarden

Alle partijen moeten het exemplaar "Verzekeraar" van de Bijzondere Voorwaarden ondertekenen en terugsturen naar de maatschappij. Deze formaliteit heeft echter geen invloed op de geldigheid van het contract, noch op het van kracht gaan van de waarborgen.

Artikel 6 Onmiddellijke dekking bij ongeval

De dag na de dag van de ondertekening van het Verzekeringsvoorstel en onder voorbehoud dat de Verzekerde het leningsaanbod heeft aanvaardt en aan de Verzekeraar de eerste premie heeft betaald of hem alle nodige stukken ter beschikking heeft gesteld voor de domiciliëring van bovengenoemde premie, wordt een waarborg «Ongeval», beperkt tot het risico Overlijden, toegekend voor een periode van 60 dagen.

In dat geval is het engagement van de Verzekeraar beperkt tot 150.000 (honderd vijftig duizend) euro.

Indien tijdens het onderzoek van het dossier van de Verzekerde in deze periode wordt vastgesteld dat geen enkele waarborg kan worden toegekend onder de voorwaarden bepaald in artikel 3.2, houdt deze onmiddellijke dekking bij ongeval meteen op te bestaan op de dag waarop de Verzekeringnemer op de hoogte wordt gebracht van dergelijke wijziging.

NB : het barsten van een aneurysma, een hartinfarct, een bloedklonter in de hersenen, een hersenbloeding of cerebrovasculair accident worden door de Verzekeraar beschouwd als ziekte en niet als ongeval.

Artikel 7 Uitbetalingen

Indien voor eenzelfde lening meerdere mensen zijn verzekerd, kan het totaal van de waarborgen het bedrag van de sommen die verschuldigd zijn aan de lener, overschrijden.

Evenwel mag, in het kader van eenzelfde lening, het totaal der uitbetalingen uitgevoerd door de Verzekeraar voor de verzekerden samen in geen geval dit bedrag overschrijden.

Het bedrag van de verschuldigde uitbetalingen door de Verzekeraar wordt berekend op de datum waarop het risico zich voordoet, op basis van de kenmerken van de lening die op het ogenblik van onderschrijving werden meegedeeld en staan vermeld in de Bijzondere Voorwaarden of het laatste aanhangsel, en rekening houdend met de verzekerde quotiteit.

In geval van een uitbetaling in kapitaal (Overlijden of V.B.I.), kan het gestorte kapitaal niet hoger zijn dan het bedrag van het verzekerde kapitaal op de laatste verjaardag van het contract vóór de datum waarop het risico zich voordoet, zoals vermeld in de tabel in de Bijzondere Voorwaarden.

7.1. In geval van overlijden

Het kapitaal dat aan de Begunstigde wordt gestort, is berekend op de basis van het resterende kapitaal van de lening op de datum van overlijden van de Verzekerde, binnen de grenzen van het verzekerde kapitaal, zoals verduidelijkt in de Bijzondere Voorwaarden of het laatste aanhangsel.

7.2. In geval van V.B.I.

Het kapitaal dat aan de Begunstigde wordt gestort, is berekend op de basis van het resterende kapitaal van de lening op de consolidatiedatum van de V.B.I.

7.3. In geval van V.T.A.

In geval van Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid van de Verzekerde neemt de Verzekeraar de terugbetalingen van de leningen vermenigvuldigd met de verzekerde quotiteit voor zijn rekening voor de volledige ongeschiktheidsperiode, binnen de grenzen van en onderworpen aan onderstaande voorwaarden. In het geval van een krediet met vaste looptijd, geldt deze ten laste neming slechts voor het gedeelte van de vervallen interesten.

Bovendien moeten de premies voor de waarborgen, gedekt door het contract, niet worden betaald voor de periode van de arbeidsongeschiktheid die door de Verzekeraar ten laste wordt genomen.

Elke Verzekerde die geen enkele beroepsactiviteit meer uitoefende op de datum waarop het schadegeval zich heeft voorgedaan, wordt uitgesloten van deze waarborg.

Duurtijd van de schuldovername

De overname van de terugbetalingen van de lening door de Verzekerde gaat pas in op de 91^{ste} dag van een ononderbroken Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid van de Verzekerde. Deze ten laste neming gebeurt overeenkomstig de voorwaarden vastgelegd in artikel 13.3.

De bedragen van de ten laste genomen afbetalingen komen overeen met deze van de lening(en) die door de Verzekeringnemer werden bezorgd en zijn vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden van het contract of op de latere aanhangsels ervan.

Alleen de terugbetalingen die verlopen vanaf de datum van het schadegeval zijn ten laste van de Verzekeraar.

De wachttijd van 90 dagen is niet van toepassing bij hervat, onder voorbehoud dat deze optreedt binnen 60 dagen na herneming van de activiteit.

Elke bezoldigde activiteiterneming van de Verzekerde beëindigt onderhavige waarborg. Bovendien loopt deze waarborg ten einde overeenkomstig de voorwaarden vastgelegd in artikel 9.

In elk geval kan deze ten laste neming de periode van 36 maanden niet overschrijden.

Bovendien wordt het maximale bedrag van de tussenkomst van de Verzekeraar voor eenzelfde verzekerde op 300 000 EUR vastgelegd voor de waarborg V.T.A. Als het verzekerde kapitaal hoger is dan dit bedrag, worden de gestorte uitbetalingen proportioneel gereduceerd.

Artikel 8 Territoriale geldigheid van de waarborgen

De waarborgen worden verzekerd over de hele wereld, op voorwaarde, wat betreft de waarborgen V.B.I. en V.T.A., dat de Verzekerde in België verblijft.

Het bewijs van overlijden buiten België moet worden geleverd door middel van een certificaat van het Belgisch Consulaat of de Belgische Ambassade in het desbetreffende land.

De V.B.I. of de V.T.A. moet verplicht medisch worden vastgesteld in België.

Artikel 9 Wijziging van de waarborgen

De Verzekeringnemer kan op elk moment, mits toestemming van de Verzekerde indien verschillend, en van de Leningsinstelling indien deze de begunstigde is, een wijziging vragen van de waarborgen:

- verhoging of vermindering van de waarborgen,
- onderschrijving of uitschrijving van een van de bijkomende waarborgen (onder voorbehoud van conformiteit met de voorgestelde combinaties (a), (b) en (c) bij onderschrijving).

De Verzekeringnemer verbindt zich ertoe de definitieve aflossingstabel, zodra deze bekend is, aan de Verzekeraar te bezorgen zodat deze laatste zijn waarborgen kan aanpassen en het betreffende aanhangsel kan bezorgen aan de Verzekeringnemer.

Bij gebrek hieraan zullen de gestorte bedragen in geval van een schadegeval niet hoger kunnen zijn dan deze berekend op basis van de leningskenmerken bezorgd bij de onderschrijving en opgenomen in de Bijzondere Voorwaarden van het contract of de eventuele aanhangsels.

Elke wijziging gaat pas van kracht na betaling van de betreffende premie en verzending van het overeenkomstige aanhangsel bij het contract. Daartoe zullen 15 EUROS kosten in rekening worden gebracht door de verzekeraar. Alvorens een verhoging van de waarborg kan worden toegestaan of nieuwe waarborgen kunnen worden onderschreven en het betreffende aanhangsel kan worden opgemaakt, behoudt de Verzekeraar zich het recht voor de informatie zoals vermeld in artikel 3.2 op te vragen. In geval van vroegtijdige (gedeeltelijke of volledige) terugbetaling van de lening, verbindt

de Verzekeringnemer zich ertoe de Verzekeraar binnen twee maanden een attest van de leningsinstelling te bezorgen waarop de datum en het bedrag van de terugbetaling is opgenomen samen met een nieuwe aflossingstabel zodat de Verzekeraar kan overgaan tot de verbreking of de wijziging van het contract. De reeds betaalde, maar nog niet verlopen premie zal aan de Verzekeringnemer worden terugbetaald.

Artikel 10 Opheffing van de waarborgen

De waarborgen houden op te bestaan:

- op de vervalddag van het contract,
- op de dag waarop de verplichting tot terugbetaling of borgstelling vervalt,
- op de dag waarop de Verzekerde die als wettelijke vertegenwoordiger van een rechtspersoon is aanvaardt, deze hoedanigheid ten overstaan van deze onderneming niet langer heeft.
- de dag waarop de Verzekerde de leeftijdsgrens heeft bereikt, vastgelegd voor elke waarborg, te weten:
 - voor de waarborg Overlijden op de 90^{ste} verjaardag van de Verzekerde,
 - voor de waarborgen Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid en Volledige Blijvende Invaliditeit op de 65^{ste} verjaardag van de Verzekerde en ten laatste op de dag van pensionering of prepensionering.
- in geval van staking van premiebetaling,
- de dag waarop het contract wordt opgezegd, op initiatief van de Verzekeringnemer of bij gebrek aan betaling van de premies,
- in geval van storting door de Verzekeringnemer van het verzekerd kapitaal in geval van Overlijden of V.B.I.,
- in geval van annulering van het contract wegens een opzettelijke valse verklaring.

Artikel 11 Gemeenschappelijke uitsluitingen voor alle waarborgen

Er wordt geen enkele waarborg gegeven indien het schadegeval het gevolg is van:

- een zelfmoord in het eerste jaar van het contract,
- een burgeroorlog of een oorlog door een buitenlandse mogendheid, een oproer of een opstand waar de gebeurtenissen zich ook voordoen en ongeacht de hoofdrolspelers, onder voorbehoud van voorwaarden vastgelegd door de Belgische toezichhoudende autoriteiten betreffende levensverzekeringen ten tijde van een gewapend conflict,
- een delict of misdrijf vrijwillig gepleegd door de verzekerde als dader of medeplichtige en waarvan hij of zij de gevolgen kon voorzien,
- directe of indirecte gevolgen van explosies, hitte of stralingen afkomstig van kernontploffingen,
- medische aandoeningen of ongevallen die werden vastgesteld vóór de datum waarop de waarborgen van kracht zijn gegaan. De gevolgen en resultaten van aandoeningen of ongevallen, die aan de Verzekeraar werden gemeld, zijn gewaarborgd tenzij deze als uitsluiting staan vermeld in de Bijzondere Voorwaarden,
- ongevallen veroorzaakt door de Verzekerde in staat van dronkenschap (met een promille gelijk aan of hoger dan 0,5 g/l),
- het gebruik van verdovende middelen of drugs al dan niet als dusdanig gedefinieerd door de wet die niet op voorschrift worden gebruikt,
- vluchten met een toestel dat niet is voorzien van een luchtwaardigheidsattest of waarvoor de piloot niet in het bezit is van een geldig brevet of geldige licentie of een vlucht met een vliegende vleugel of ander vergelijkbaar toestel: ULM, deltavleugel of zeilscherm,
- actieve beoefening van volgende sporten: parachutespringen, bungee jumpen, speleologie.

Artikel 12 Uitsluitingen betreffende de waarborgen V.B.I. en V.T.A.

Naast de uitsluitingen vermeld in artikel 11 zijn onderstaande uitsluitingen van toepassing met betrekking tot de waarborgen V.B.I. en V.T.A. .

- Ongevallen, ziektes, invaliditeit en handicaps:
 - die het gevolg zijn van een professionele sportbeoefening,
 - die het gevolg zijn van competitiesporten (met inbegrip van trainingen) waarbij dieren, voertuigen (met of zonder motor) of motorboten worden gebruikt,
 - die zijn opgelopen tijdens een expeditie,
 - die het gevolg zijn van diepzeeduiken,
 - die het gevolg zijn van een doelbewuste actie van de Verzekerde,
 - die het gevolg zijn van een deelname van de Verzekerde aan een volksbeweging, knokpartij, opstand, terroristische actie, tenzij in geval van wettige zelfverdediging.
- Elke pathologie van de wervelkolom en paravertebrale aandoeningen en hun gevolgen en resultaten tenzij de pathologie in kwestie het gevolg is van een ongeval na het van kracht gaan van de waarborgen.
- De gevolgen van een zelfmoordpoging.

Artikel 13 Specifieke uitsluitingen voor de waarborg V.T.A.

Naast de uitsluitingen vermeld in de artikels 11 en 12 zijn onderstaande

bijkomende uitsluitingen van toepassing voor de waarborg V.T.A.

- Behandelingen in een kuuroord of ontwenningkuren,
- Fibromyalgie of chronische vermoeidheid,
- Psychische aandoeningen van het type angstdepressie, neurose, psychose, neuropsychose of van het neuropsychiatrische type en de gevolgen of resultaten ervan, tenzij in geval van hospitalisatie voor een duurtijd van meer dan 15 dagen.

De onderbreking van het werk tijdens de wettelijke zwangerschapsverlof of de verplichte onderbreking van de professionele activiteit als gevolg van de zwangerschap wordt niet beschouwd als een periode van arbeidsongeschiktheid. Het wordt afgetrokken van de V.T.A. periode die mogelijk ondersteund wordt, en dit aanvullend aan de carenztijd.

Artikel 14 Formaliteiten bij schadegeval

De sommen verschuldigd aan de opgegeven Begunstigde(n) moeten worden betaald binnen 30 dagen na overhandiging, binnen de gestelde termijn, van de nodige stukken voor de regeling ervan bij de klantendienst van AFI ESCA, Chaussée de Nivelles 81, 1420 Braine-L'Alleud.

De Verzekeraar behoudt zich het recht voor andere stukken op te vragen die nodig zijn voor het beheer van het dossier of worden vereist door de regelgeving.

14.1. In geval van Overlijden

De Begunstigde zal, zodra hij kennis heeft van het Overlijden van de Verzekerde, de Raadsgeneesheer van de Verzekeraar volgende documenten ter beschikking stellen:

- een uittreksel van de Overlijdensakte van de Verzekerde,
- het aangifteformulier "Overlijden" verstrekt door de Verzekeraar, ingevuld en ondertekend door de behandelende geneesheer of bij gebrek hieraan door de geneesheer die het overlijden heeft vastgesteld,
- als het geval zich voordoet, het hospitalisatieverslag,
- een kopie van het proces-verbaal van de politie in geval van ongeluk,
- de bijgewerkte aflossingstabel tot op datum van overlijden met een attest van de leningsinstelling waarin de totale waarde van het openstaande kapitaalsaldo van de leningen wordt vermeld.

14.2. In geval van Volledige Blijvende Invaliditeit

Te rekenen vanaf de datum van vaststelling van de toestand van Volledige Blijvende Invaliditeit en ten laatste na 3 maanden, moet de Verzekerde aan de Raadsgeneesheer van de Verzekeraar volgende documenten voorleggen:

- het aangifteformulier "Volledige Blijvende Invaliditeit" verstrekt door de Verzekeraar en ingevuld en ondertekend door de behandelende geneesheer,
- als het geval zich voordoet, het hospitalisatieverslag,
- een kopie van het proces-verbaal van de politie in geval van ongeluk,
- de aflossingstabel en een attest van de leningsinstelling waarin de totale waarde van het openstaande kapitaalsaldo van de leningen wordt vermeld op datum van de erkenning van de toestand van Volledige Blijvende Invaliditeit.

Na het bekijken van deze stukken zal de Raadsgeneesheer van de Verzekeraar een beslissing nemen over de toestand van invaliditeit.

Bij gebrek aan aangifte binnen de gestelde termijn wordt elk schadegeval met betrekking tot de waarborg Volledige Blijvende Invaliditeit verondersteld te starten op de datum van aangifte bij de Verzekeraar.

14.3. In geval van Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid

Elke activiteitsonderbreking moet onmiddellijk worden aangegeven bij de Verzekeraar, ten laatste binnen 30 dagen te rekenen vanaf de 91^{ste} dag van de werkonderbreking.

Bij gebrek aan aangifte binnen de gestelde termijn, begint de wachttijd van 90 dagen te lopen op de datum van ontvangst van de aangifte door de Verzekeraar.

De Verzekerde dient volgende documenten voor te leggen aan de Raadsgeneesheer van de Verzekeraar:

- de oorspronkelijke verklaringen van arbeidsonderbreking en de bewijzen van verlenging afgeleverd door de geneesheer,
- het aangifteformulier «Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid» verstrekt door de Verzekeraar en ingevuld en ondertekend door de behandelende geneesheer,
- als het geval zich voordoet, het hospitalisatieverslag,
- een kopie van het proces-verbaal van de politie in geval van ongeluk,
- de bijgewerkte en definitieve aflossingstabel waarin het bedrag van de aflossingen van de lening(en) op datum van de werkonderbreking is vermeld,
- de afrekening van de ontvangen dagvergoedingen.

Na het bekijken van deze stukken zal de Raadsgeneesheer van de Verzekeraar een beslissing nemen over de toestand van tijdelijke en totale arbeidsongeschiktheid.

14.4. Controle van de gezondheidstoestand van de Verzekerde

Op straffe van verlies van zijn of haar recht op uitbetaling moet de Verzekerde de Verzekeraar op de hoogte brengen van elke - eventueel gedeeltelijke - activiteiterneming.

Uitzonderd gevallen van overmacht heeft een weigering van toegang, door de Verzekerde, aan Geneesheren en Afgevaardigden van de Verzekeraar voor gevolg dat de waarborg wordt opgeschort.

De Verzekeraar behoudt zich het recht voor, op zijn kosten, de waarachtigheid van de toestand van de V.B.I. of de V.T.A. vast te stellen.

Artikel 15 Expertise

Indien aanspraak wordt gemaakt op de waarborg Volledige Blijvende Invaliditeit en Volledige Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid, kan de Verzekeraar een geneesheer aanstellen. De Verzekerde kan zich hier laten bijstaan door een medisch deskundige naar keuze.

In geval van betwisting, met name over de graad of het definitieve karakter van de invaliditeit, wordt deze betwisting voorgelegd aan een tegenexpert aangeduid door de Verzekerde die hiervoor de kosten draagt.

Indien het geschil niet op deze manier kan worden geregeld, wordt een beroep gedaan op een externe expert die door beide partijen wordt erkend. Deze zal een definitieve beslissing nemen. De kosten voor deze expertise worden gedeeld.

Artikel 16 Premieberekening

16.1. Tarifiering

De tarifiering wordt vastgelegd op basis van de informatie die door de Verzekeringssnemer wordt meegedeeld bij onderschrijving en staat vermeld in het contract of in de eventuele aanhangsels.

Er wordt onder meer rekening gehouden met:

- de leeftijd van de Verzekerde die wordt bepaald op jaartal (in de betekenis van de leeftijd die men bereikt tijdens de looptijd van het jaar aangevangen op 1 januari),
- de aard en het bedrag van de onderschreven waarborgen,
- het bedrag van het resterende kapitaal verschuldigd aan de leningsinstelling vermenigvuldigd met de verzekerde quotiteit voor de verzekerde persoon zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en eventuele aanhangsels,
- de gekozen opties in verband met de betalingswijze van de premies (zie 16.2),
- de keuze van de Verzekeringssnemer tussen een gewaarborgd tarief tijdens de volledige duur van het contract en een gewaarborgd tarief tijdens de eerste drie jaren van het contract (zie 16.3).

16.2. Betalingswijze van de premies

De Verzekeringssnemer kan kiezen uit periodieke premies:

- die moeten worden betaald tijdens de volledige duur van het contract en waarvan het bedrag verandert in verhouding tot de bereikte leeftijd van de verzekerde en het resterende kapitaal (variabele premies),
- die moeten worden betaald tijdens de volledige duur van het contract en waarvan het bedrag constant is tijdens de volledige duur van de betaling (constante premies),
- die moeten worden betaald tijdens 2/3 van de duur van het contract en waarvan het bedrag constant is tijdens de volledige duur van de betaling (constante premies 2/3).

Deze laatste twee mogelijkheden (constante premies en constante premies 2/3) zijn voorbehouden voor aflosbare leningen met eventueel een uitstel van aflossing van maximaal 24 maanden.

De keuze wordt gemaakt bij onderschrijving, en kan tijdens de looptijd van het contract niet worden gewijzigd.

In de veronderstelling dat de Verzekeraar voor het einde van het eerste jaar volgend op de datum van het van kracht gaan van het contract geen nominatieve en definitieve aflossingstabel heeft ontvangen, wordt de lening beschouwd als zijnde niet aflosbaar en wordt het overeenstemmende tarief voor het verschuldigde restkapitaal toegepast op het initieel geleende bedrag.

Op uitdrukkelijke vraag kan de Verzekeringssnemer ervoor kiezen om de premies in een keer te betalen bij onderschrijving (eenmalige premie). In dat geval wordt het niet vervallen gedeelte van de premie bij voortijdige beëindiging van het contract aan hem terugbetaald.

16.3. Evolutie van het tarief

Op het ogenblik van onderschrijving moet de Verzekeringssnemer kiezen tussen:

- een tarief dat wordt gewaarborgd tijdens de volledige duur van het contract of
- een tarief dat enkel tijdens de eerste drie verzekeringsjaren wordt gewaarborgd.

Deze keuze staat vermeld in de premietabel die als bijlage wordt toegevoegd aan de Bijzondere Voorwaarden.

In het geval van het gewaarborgd tarief gedurende de eerste drie

verzekeringsjaren behoudt de Verzekeraar zich het recht voor om het lopende tarief van het contract te verhogen vanaf de 3^{de} verjaardag van de aanvangsdatum van het contract die staat vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Vanuit deze gedachtegang kan het tarief enkel collectief worden herbekeken, als de Verzekeraar vaststelt dat de nieuwe mortaliteitsstatistieken erg verschillen van de statistieken die bij het initiële tarief werden gebruikt, of als de wetgeving of de bevoegde controleorganen een revisie van het tarief opleggen.

De Verzekeringssnemer zal schriftelijk op de hoogte worden gebracht van de revisie van het tarief en beschikt over 30 dagen vanaf de ontvangst van de brief om via een aangetekende brief zijn weigering van de verhoging mee te delen.

De Verzekeraar beschouwt de revisie van het tarief als aanvaard bij gebrek aan een reactie van de Verzekeringssnemer binnen deze termijn van 30 dagen. Indien de Verzekeringssnemer de verhoging van het tarief weigert, zal het contract worden beëindigd. De beëindiging van het contract zal van kracht gaan dertig dagen na de datum waarop de Verzekeringssnemer zijn weigering per aangetekende brief heeft verstuurd.

De Leningsinstelling zal op de hoogte worden gebracht van de beëindiging van het contract als ze de begunstigde is.

Artikel 17 Dossierkosten

Bij onderschrijving worden dossierkosten aangerekend waarvan het bedrag op het verzekeringsvoorstel is vermeld (maximum 150 € excl.taksen).

Artikel 18 Niet-betaling van de premies

Bij niet-betaling van een premie of een deel ervan binnen 10 dagen na vervaldatum, zal de Verzekeraar de Verzekeringssnemer een aangetekend schrijven sturen waarin wordt aangegeven dat het contract zal worden verbroken indien de premie niet wordt betaald binnen een termijn van 40 dagen te rekenen vanaf de verzendingsdatum van de aangetekende brief.

De leningsinstelling wordt tegelijk op de hoogte gebracht van de niet-betaling van de premie indien ze begunstigde is van het contract.

Artikel 19 Verbreking

De Verzekeringssnemer kan het contract op elk moment verbreken door middel van een aangetekend schrijven, een deurwaardersexploot of de afgifte van een brief tegen ontvangstbevestiging vergezeld van een recto-verso kopie van zijn identiteitsbewijs ter attentie van de klantendienst van AFI ESCA, Chaussée de Nivelles 81, 1420 Braine-L'Alleud.

De waarborgen lopen slechts af na een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs, of, in het geval van een aangetekende brief, te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte ervan op de Post.

In elk geval is het akkoord van de leningsinstelling nodig indien deze de begunstigde is van het contract.

De Verzekeringssnemer heeft het recht het contract op te schorten binnen 30 dagen te rekenen vanaf het moment waarop hij op de hoogte is gebracht dat het aangevraagde krediet hem niet werd toegekend. In dat geval zal de verzekeringsmaatschappij de betaalde premie terugbetalen.

Artikel 20 Informatie van de Verzekeringssnemer

20.1. Op elk moment

De Verzekeringssnemer kan bij de Verzekeraar informatie opvragen, onder meer met betrekking tot het gewaarborgde kapitaal en de nieuwe jaarpremie die hierop betrekking heeft.

20.2. Bij wijziging van het contract

De Verzekeraar stuurt de Verzekeringssnemer een aanhangsel bij het contract waarin de nieuwe waarborgvoorwaarden worden vastgelegd.

Artikel 21 Mogelijkheid tot opzegging

De Verzekeringssnemer kan zijn contract opzeggen en worden terugbetaald waarbij de verbruikte sommen voor de dekking van het risico worden afgehouden indien hij, binnen de 30 dagen volgend op de aanvangsdatum, of binnen de 30 dagen vanaf het moment waarop hij op de hoogte was van de

weigering voor de toekenning van het gevraagde krediet, een aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging opgemaakt met onderstaand voorbeeld naar de klantendienst stuurt van AFI ESCA, Chaussée de Nivelles 81, 1420 Braine-L'Alleud:

"Geachte heer, mevrouw,

Ik heb de eer u op de hoogte te brengen van het feit dat ik mijn contract met het nummer _____ opzeg. Ik verzoek u bijgevolg alle gestorte bedragen binnen een termijn van dertig dagen, te rekenen vanaf de datum van ontvangst van deze brief, terug te storten.

Handtekening"

Artikel 22 Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De Verzekeringnemer heeft recht op inzage en verbetering van al zijn persoonlijke informatie die vastgelegd is op computerbestanden en wordt gebruikt door de Onderneming, haar opdrachthouders, herverzekeraars en betrokken professionele organisaties. Hiervoor kan hij of zij zich richten tot de klantendienst van AFI ESCA, Chaussée de Nivelles 81, 1420 Braine-L'Alleud. (Wetten en voorschriften met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens).

Artikel 23 Klachten

Voor klachten in verband met dit contract kan de Verzekerde terecht bij de Ombudsman voor Verzekeringen, Meeûssquare 35 te 1000 Brussel of bij de klantendienst van AFI ESCA, Chaussée de Nivelles 81, 1420 Braine-L'Alleud. Dit kan zonder afbreuk te doen op het recht van de Verzekeringnemer of de Verzekerde om een rechtszaak aan te gaan.

Artikel 24 Verjaring

De verjaringstermijn is de periode waarna geen enkele rechtsvordering meer kan worden ingesteld. Alle rechtsvorderingen ontstaan naar aanleiding van onderhavige overeenkomst verjaren na 3 jaar te rekenen vanaf de dag van de gebeurtenis die aan de basis van de vordering ligt, of vanaf de dag waarop de persoon aan wie de rechtsvordering toekomt, kennis heeft gekregen van de gebeurtenis (met een maximum van 5 jaar te rekenen vanaf de datum van de gebeurtenis).

Wat betreft de rechtsvordering van de begunstigde begint de duurtijd te lopen vanaf de dag waarop hij/zij heeft kennis genomen van het contract, van zijn/haar hoedanigheid als begunstigde en van het ontstaan van een gebeurtenis waarvoor de invorderbaarheid van de betaling door de verzekering kan worden geëist. De verjaring wordt onder meer onderbroken door een aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging vanwege de Verzekerde ter attentie van de Verzekeraar voor wat betreft de regeling van de uitbetaling.

Artikel 25 Belastingen en taksen

Alle actuele of toekomstige, wettelijk geoorloofde belastingen en taksen zijn ten laste van de Verzekeringnemer.

De gestorte premies in het kader van het contract PROTECTIM zijn fiscaal aftrekbaar voor «Enige woning».

Bijgevolg wordt er op het verzekeringsvoorstel gevraagd om aan te duiden of de Verzekeringnemer hiervan wil genieten.

Wij herinneren de Verzekeringnemer eraan dat, volgens de huidige toe te passen teksten, de premies enkel kunnen worden afgetrokken voor de eigen en enige woning als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- de premies van het contract moeten enkel dienen voor de reconstructie of de waarborg van een hypothecaire lening waarvan de kosten aftrekbaar zijn voor de enige, eigen woning,
- het contract moet door de Verzekeringnemer worden afgesloten op zijn eigen hoofd, en vóór de leeftijd van 65 jaar,
- de begunstigde van het contract in geval van overlijden moet exclusief de persoon(en) zijn die, ten gevolge van het overlijden van de Verzekeringnemer, de volle eigendom en vruchtgebruik verkrijgen van deze woning.

Artikel 26 Toe te passen recht - Autoriteitscontrole

Onderhavig contract valt onder de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen. De Belgische rechtbanken zijn bevoegd om de geschillen te behandelen die voortkomen uit de uitvoering van het huidige contract.



Uw Verzekeringsmakelaar