

VERZEKERINGSCONTRACT SUDDEN ILLNESS PROTECTION
Algemene Voorwaarden



VOORWOORD

Beste verzekerde,

Uw verzekeringscontract bestaat uit algemene voorwaarden, bijzondere voorwaarden en bijzondere clausules. De algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle contracten.

Ze beschrijven de werking van uw contract en leggen onze wederzijdse verbintenissen vast. Daarnaast geven ze de inhoud van de waarborgen en de uitsluitingen weer. In de bijzondere voorwaarden en bijzondere clausules worden alle gegevens vastgelegd die specifiek voor uw contract gelden.

Ze vermelden de waarborgen die u hebt onderschreven, de door u verzekerde bedragen en de te betalen premies. De bijzondere clausules primeren op de algemene en bijzondere voorwaarden. De bijzondere voorwaarden primeren op de algemene voorwaarden.

1. BETROKKEN PARTIJEN

De verzekeringnemer

U, de natuurlijke persoon of de rechtspersoon die het contract met de maatschappij sluit.

De maatschappij

n.v. VANDER HAEGHEN & C°
Nerviërslaan 85, bus 2, 1040 Brussel, handelend voor rekening van de verzekeraars die op het verzekering certificaat vermeld zijn.

De verzekerde

De persoon op wiens hoofd de verzekering wordt gesloten. Dat is eventueel een andere persoon dan u (de verzekeringnemer).

De begunstigde

Één of meerdere personen in wiens voordeel de verzekering prestatie wordt bedongen.

2. DEFINITIES

De FSMA

De Financial Services and Markets Authority, Congresstraat 12-14, 1000 Brussel. De FSMA is de toezichts- autoriteit die belast is met de controle op de Belgische financiële instellingen.

De premie

De prijs die wij vragen om de gevraagde uitkeringen te waarborgen (inclusief belastingen opgelegd door de Belgische wetgeving).

De gewaarborgde prestaties/verzekerde uitkeringen

De verzekerde bedragen die vastgelegd zijn in de bijzondere voorwaarden en de clausules van het contract. Dit is een kapitaal of een rente die we uitkeren als de risico's die door het contract gedekt zijn, zich effectief voordoen.

De afkoop van het contract

De verrichting waarbij u het contract vervroegd opzegt en de maatschappij de afkoop- waarde uitkeert.

De theoretische afkoopwaarde

De reserve die we vormen door de kapitalisatie van de premies die u hebt betaald, na aftrek van de kosten.

De afkoopwaarde

De uitkering bij de afkoop van uw contract. Deze is gelijk aan de theoretische afkoopwaarde, verminderd met de afkoopvergoeding.

De afkoopvergoeding

In geval van afkoop houden wij tenzij anders bedongen in de bijzondere voorwaarden van het contract, een afkoopvergoeding in van 5% van de theoretische afkoopwaarde, met een minimum van € 75.

Het minimumbedrag van € 75 wordt geïndexeerd volgens het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100). Het indexcijfer dat in aanmerking moet worden genomen, is dat van de tweede maand van het trimester dat voorafgaat aan de datum van de afkoop. De voet van 5% daalt lineair met 1% tijdens de laatste 5 jaren van het contract om 0% te bereiken tijdens het laatste verzekeringsjaar.

3. VOORWERP VAN HET CONTRACT

Het contract waarborgt aan de begunstigde(n), de betaling van de verzekerde uitkeringen zoals voorzien in de bijzondere voorwaarden van het contract mits de verzekeringnemer tijdig de premies betaalt.

4. GRONDSLAGEN VAN HET CONTRACT

Sudden Illness Protection is een dekking "Overlijden Alle Oorzaken" gepaard met een dekking bij "ongewenste ziektes" en bij "kankerdiagnose"

Het contract wordt opgesteld op basis van de inlichtingen, documenten en medische informatie die u en de verzekerde verstrekt hebben om ons te helpen bij de beoordeling van de te dekken risico's. De verklaringen moeten oprecht en volledig zijn. Worden we bij de beoordeling van de verbintenissen misleid doordat u opzettelijk gegevens verzwijgt of onjuist meedeelt, dan wordt het contract nietig verklaard.

De gestorte premies worden daarbij niet terugbetaald. Wij zien er echter van af om, zodra de overeenkomst in werking is getreden, de nietigverklaring af te dwingen voor verzwijgingen of

onjuiste verklaringen die te goeder trouw gedaan werden. Als we vaststellen dat de geboortedatum van de verzekerde fout werd opgegeven, worden de prestaties van elke partij vermeerderd of verminderd in verhouding tot de juiste geboortedatum. Het contract is onderworpen aan de wettelijke en reglementaire bepalingen die van toepassing zijn op levensverzekeringen.

5. INWERKINGTREDING VAN HET CONTRACT

De datum van inwerkingtreding van het contract wordt in onderling overleg vastgesteld en wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Het contract treedt in werking nadat u het ondertekend hebt en zodra de eerste premie is betaald. U hebt het recht het contract binnen de 30 dagen na de inwerkingtreding op te zeggen.

De opzegging heeft uitwerking onmiddellijk na de kennisgeving. Wij hebben eveneens het recht om binnen de 30 dagen na de inwerkingtreding het contract op te zeggen. De opzegging door de maatschappij heeft uitwerking 8 dagen na de kennisgeving.

6. BETALING VAN DE PREMIES

De premies worden betaald op de vervaldatum die vermeld staan in de bijzondere voorwaarden van het contract. Ongeacht de periodiciteit van de premie, is de betaling van die premie of een gedeelte ervan niet verplicht. Alle bijkomende kosten (taksen, bijdragen, enz.) met betrekking tot het contract zijn ten laste van de verzekeringnemer en worden samen met de premies betaald.

De premies zijn betaalbaar bij ontvangst van het vervaldagbericht. Bovendien behouden we ons het recht voor om een vergoeding te vragen voor eventuele extra kosten die door u, de verzekerde of de begunstigde veroorzaakt werden. We behouden ons eveneens het recht voor om aan de verzekeringnemer, verzekerde of begunstigde een vergoeding te vragen voor extra administratieve handelingen en kosten die buiten onze wettelijke en contractuele verplichtingen vallen (bijvoorbeeld: het op uw aanvraag opsturen van een nieuwe kopie van het contract of een extra kopie van een fiscaal attest)

7. BEGUNSTIGDEN

U duidt schriftelijk en naar vrije keuze één of meerdere begunstigten aan. Zolang de verzekerde prestatie niet opeisbaar is geworden, kunt u op elk ogenblik de begunstiging herroepen of wijzigen, tenzij de begunstigde de begunstiging uitdrukkelijk aanvaard heeft.

De aanvaarding door de begunstigde wordt bevestigd in een contractuele bijlage en ondertekend door de begunstigde, uzelf en de maatschappij. Na het overlijden van de verzekerde, houden wij alleen rekening met de aanvaarding van de begunstiging indien ze ons door de begunstigde schriftelijk werd meegedeeld.

8. TERRITORIALITEIT

Onder voorbehoud van de bepalingen van Artikel 11, geldt de waarborg overal ter wereld, overeenkomstig de bijzondere voorwaarden.

9. UITBETALING VAN DE VERZEKERDE PRESTATIES

De maatschappij is gehouden tot de vereffening van de verzekerde prestaties zodra we kunnen onderzoeken of de aanvraag tot uitkering rechtmatig is. Daarom vragen wij dat de begunstigde(n) een aantal bewijsstukken overmaakt:

- het originele contract en de bijlagen;
- een akte van bekendheid tot vaststelling van de rechten van de begunstigde(n), als de begunstigde(n) niet bij naam is/zijn aangewezen;
- een uittreksel uit de overlijdensakte, met de vermelding van de geboortedatum;
- een medisch attest waarin de overlijdensoorzaak wordt vastgesteld.

10. UITGESLOTEN RISICO'S

Algemene uitsluitingen

- Reeds gekende aandoeningen. D.w.z. elke aandoening of beperking die is ontwikkeld vóór de aanvraag van deze verzekeringspolis, met inbegrip van zwaarlijvigheid gedefinieerd met een BMI \geq 35
- Aangeboren aandoeningen die zijn ontstaan tijdens de zwangerschap
- Ziekten die het gevolg zijn van aandoeningen of gebreken die niet onder de Algemene Voorwaarden vallen
- Ziekten die worden veroorzaakt door of te wijten zijn aan het verworven immunodeficiëntiesyndroom of AIDS of die gelinkt zijn aan het virus (HIV)
- Met betrekking tot de gedekte ziekten, elke traumatische oorsprong die aanleiding geeft tot de opgesomde aandoeningen
- Elke vorm van kanker, transplantatie of toevallige ziekte ten gevolge van een ongeluk
- Elk gevolg dat wordt veroorzaakt door, optreedt tijdens of voortvloeit uit een kernreactie, ongeacht hoe deze optreedt
- Regelmatige of occasionele beoefening van één van de volgende sporten: alle gevechtssporten, rugby, ijshockey, diepzeeduiken, alpinisme en alle luchtsporten (ULM, deltavliegen, parachutespringen, enz.)

Zijn uitgesloten bij diagnose kanker

- Goedaardige tumoren
- Kanker die als volgt histologisch geklasseerd is: niet invasief – kanker in situ – pre-maligne tumoren – dysplasie (CIN I, CIN II, CIN III) – oppervlakkige kanker
- Myelodysplastische syndromen, myeloproliferatieve aandoeningen anders dan leukemie en multipel myeloom.
- Hyperkeratose en alle vormen van huidcarcinoom anders dan melanoom, behalve met metastase naar andere organen
- Goedaardige poliepen van de dikke darm en blaas

Zelfmoord van de verzekerde

Het overlijden ten gevolge van zelfmoord van de verzekerde is niet gedekt tijdens het eerste jaar dat volgt op de ingangsdatum van het contract of de ingangsdatum van de eventuele weder in werkingstelling. Bij een verhoging van de verzekerde prestaties is het overlijden ten gevolge van zelfmoord van de verzekerde niet gedekt in het

jaar dat volgt op de inwerkingtreding van de verhoging. In dit laatste geval wordt alleen de verhoging niet gedekt.

Opzettelijke daad

Het overlijden van de verzekerde is niet gedekt als:

- het overlijden veroorzaakt werd door een opzettelijke daad van de verzekeringnemer of één of meerdere begunstigden of op aansporen van een van hen;
- het overlijden het gevolg is van een gerechtelijke veroordeling;
- het overlijden veroorzaakt werd door een misdad of wanbedrijf, opzettelijk gepleegd door de verzekerde als dader of mededader, en waarvan hij de noodlottige afloop had kunnen voorzien.

Luchtvaart

1. Het overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval met een luchtvaartuig is niet gedekt:

- als het luchtvaartuig geen vergunning heeft om personen of goederen te vervoeren, een prototype of een militair luchtvaartuig is dat niet voor normaal vervoer bestemd is. Het overlijden is wel gedekt als het gaat om een toestel dat op het ogenblik van het ongeval gebruikt werd voor het vervoer van personen buiten enige oorlogvoerende actie;
- als het luchtvaartuig gebruikt wordt ter gelegenheid van wedstrijden, demonstraties, snelheidstesten, luchtaanvallen, oefenvluchten of recordpogingen;
- als het gaat om een van de volgende types van toestellen: aërostaat, deltavlieger, ULM, DPM of parapenten.

2. Het overlijden van de verzekerde is niet gedekt als het overlijden het gevolg is van valschermspringen (behalve in geval van overmacht) of elasticspringen (bungee). Het overlijden van de verzekerde is niet gedekt wanneer het overlijden het gevolg is van het beoefenen van een sport via helikopter (Héliski, hélisurf, skydiving,...)

Oorlog

1. Het overlijden van de verzekerde is niet gedekt als het overlijden rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van oorlogsfeiten of een gebeurtenis van militaire aard. De dekking van het overlijden is steeds uitgesloten als de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelikheden. Deze risico's kunnen echter gedekt worden voor zover de FSMA de voorwaarden ervan vaststelt en voor zover deze dekking vermeld wordt in een bijzondere overeenkomst.

2. Als de verzekerde overlijdt in een vreemd land waar vijandelikheden aan de gang zijn, onderscheiden we twee situaties:

a) als het conflict onvoorspelbaar is en uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde, verwerft de verzekeringnemer de dekking van het oorlog risico voor zover de verzekerde niet actief deelneemt aan de vijandelikheden;

b) als de verzekerde zich naar een land begeeft waar reeds een gewapend conflict heerst, kan de verzekeringnemer alleen een dekking van het oorlog risico bekomen als de maatschappij dit uitdrukkelijk aanvaardt in de bijzondere voorwaarden. Dit kan echter alleen als een extra premie wordt betaald, en voor zover de verzekerde niet actief deelneemt aan de vijandelikheden.

Oproer

Het overlijden van de verzekerde is niet gedekt als het overlijden het gevolg is van het al dan niet rechtstreeks deelnemen aan een burgeroorlog, oproer of onrust van de bevolking in het algemeen, tenzij in geval van wettelijke zelf-verdediging of als de verzekerde lid was van de aangevallen ordetroepen.

11. UIT TE KEREN BEDRAG IN GEVAL VAN EEN NIET-GEDEKT OVERLIJDEN

Als het overlijden van de verzekerde het gevolg is van een uitgesloten risico vastgesteld in Artikel 10, keren we de theoretische afkoopwaarde uit, berekend op de datum van het overlijden. Dit bedrag is echter beperkt tot het bij overlijden verzekerde kapitaal.

12 STOPZETTING VAN DE PREMIEBETALING OF AFKOOP, OP AANVRAAG VAN DE VERZEKERINGNEMER

U hebt op elk ogenblik recht op opzeg of afkoop van het contract. Het recht op afkoop bestaat zodra de theoretische afkoopwaarde positief is.

U hebt geen recht op afkoop maar alleen op opzeg ingeval van periodieke constante premies die betaalbaar zijn gedurende de gehele duur tijd van de overeenkomst. Ingeval van positieve afkoopwaarde, kan u op elk ogenblik via een door u ondertekend en gedateerd schrijven:

- hetzij te kennen geven dat u de premies niet meer wilt betalen. In dat geval zal onze maatschappij de opzegging van het contract uitvoeren;
- hetzij de afkoop van het contract vragen ingeval van eenmalige premie.

De afkoopwaarde wordt berekend vanaf de datum van uw gedateerd en ondertekend schrijven. De afkoop gaat in op de datum waarop u de afkoopkwijting ondertekent.

13. WANBETALING VAN DE PREMIE

Bij wanbetaling van een premie of een premiegedeelte stuurt de maatschappij een aangetekende brief naar de verzekeringnemer die de opzegging voorziet. De opzegging heeft uitwerking 30 dagen na de verzending van de hogervermelde aangetekende brief.

14. OPNIEUW IN WERKING STELLEN

U kunt een afgekocht of opgezegd contract binnen een bepaalde termijn opnieuw in werking stellen voor de op de datum van de afkoop of opzegging verzekerde bedragen. Bij een afgekocht of opgezegd contract bedraagt de termijn drie maanden.

Een afgekocht of opgezegd contract stellen we opnieuw in werking door de afkoopwaarde terug te storten en een nieuwe premie te berekenen op basis van de theoretische afkoopwaarde op dat ogenblik. Het opnieuw in werking stellen van het contract kan afhankelijk worden gemaakt van nieuwe medische formaliteiten voor de verzekerde. De verzekerde draagt de kosten van de nieuwe medische formaliteiten.

15. MEDISCHE INFORMATIE

De verzekerde geeft zijn arts de toestemming om aan de adviserende arts van de maatschappij de medische certificaten over te maken die nodig zijn voor de onderschrijving en de uitvoering van het contract, inclusief de verklaring over de doodsoorzaak, in overeenstemming met artikel 61 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

Daarom ontslaat de verzekerde alle artsen die hem hebben verzorgd, de gezondheidsinstellingen, de wetverzekeraars en andere organismen van het medische geheim. Met het oog op een vlot beheer, geeft de verzekerde zijn uitdrukkelijke toestemming voor de verwerking van de medische gegevens, in overeenstemming met Artikel 7 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

16. KENNISGEVING / KLACHTEN RECHTSMACHT

De woonplaats van de partijen wordt rechtens gekozen: de onze op de maatschappelijke zetel, de uwe op het laatste bij ons bekende adres. U dient ons iedere adreswijziging schriftelijk mee te delen. Verandert uw adres en brengt u ons daarvan niet schriftelijk op de hoogte, dan is de briefwisseling die wij naar het door ons laatst gekende adres sturen, rechtsgeldig.

Om geldig te zijn, moet elke kennisgeving schriftelijk gedaan worden. Elke kennisgeving wordt geacht gedaan te zijn op de datum van afgifte aan de post. Als u in het buitenland woont, moet u een vertegenwoordiger in België aanduiden die

gemachtigd is om alle mededelingen over uw contract te ontvangen.

De klacht kan ook gericht worden aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûs square 35, 1000 Brussel (www.ombudsman.as). Tenzij anders vermeld in de bijzondere voorwaarden, is het contract onderworpen aan de Belgische wetgeving en vallen eventuele betwistingen over het contract onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

17. INLICHTINGEN MET BETREKKING TOT DE BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSFFEER

U en de verzekerde geven onze maatschappij de uitdrukkelijke toestemming om de persoonlijke gegevens die ons werden meegedeeld te verwerken.

De verwerking van persoonlijke gegevens is nodig om onze dienstverlening toe te laten, een analyse te maken van het te verzekeren risico, het beheer mogelijk te maken van de verzekeringscontracten en eventuele schadegevallen, statistieken op te stellen en onze verzekeringsproducten op de markt te brengen. De verzekerde kan zich echter verzetten tegen de verwerking van zijn persoonlijke gegevens voor commerciële acties.

De wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer geeft aan de verzekeringnemer en aan de verzekerde het recht om deze gegevens te raadplegen en te verbeteren. Bovendien hebben zij het recht om inzage te nemen van het openbaar register bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Ministerie van Justitie, Poelaertplein 3, 1000 Brussel)