

Overeenkomst Schuldsaldoverzekering - Lening op Afbetaling

Algemene Voorwaarden Credit Security Plan

Inleiding

Huidig document vormt de Algemene Voorwaarden van de Overeenkomst Schuldsaldoverzekering - Lening op Afbetaling Credit Security Plan welke u onderschrijft bij ons, North Europe Life Belgium N.V., Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel, verzekeringsonderneming geregistreerd bij de Nationale Bank van België onder nummer 0956 en, indien van toepassing, wat de Aanvullende verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie betreft, met Partners Verzekeringen N.V., Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel, verzekeringsonderneming geregistreerd bij de Nationale Bank van België onder nummer 964 en welke uw rechten en plichten zowel als de onze in verband met deze Verzekeringsovereenkomst bepaalt.

De Verzekeringsovereenkomst bestaat uit een Hoofdverzekering bij Overlijden en, in voorkomend geval en volgens wat voorzien is in de Bevestiging van de Verzekering, één of meerdere Bijkomende Verzekeringen.

1. Grondbegrippen

In deze Algemene Voorwaarden geldt voor de volgende uitdrukkingen steeds dezelfde betekenis, behalve indien een andere mening van de context moet worden afgeleid.

“*Begunstigde(n)*” verwijst naar de fysieke of de rechtsperso(o)n(en), per voorrangsorte aangegeven in de Bevestiging van de Verzekering om de prestaties van deze Verzekeringsovereenkomst te bekomen, zonder afbreuk te doen aan de overdracht van uw rechten voortvloeiend uit deze Verzekeringsovereenkomst aan de Leningsgever.

“*Bevestiging van de verzekering*” verwijst naar de bevestiging van de verzekering die we aan u bezorgd hebben als antwoord op uw Verzekeringsaanvraag.

“*Datum van Inwerkingtreding*” verwijst naar de datum waarop de Verzekeringsovereenkomst in voege treedt, en die vermeld is in de Bevestiging van de Verzekering.

“*Leeftijd*” verwijst naar de actuariële leeftijd die overeenkomt met een periode die begint 6 maanden vóór de verjaardag van de Verzekerde en eindigt 6 maanden na de genoemde verjaardag.

“*Leningsgever*” verwijst naar het financieel organisme die de lening op afbetaling heeft toegekend en aan wie de prestaties van onderhavige Verzekeringsovereenkomst overgedragen worden als dekking van het verschuldigde saldo, binnen de grenzen van de verzekerde bedragen, van de Leningsovereenkomst.

“*Leningsovereenkomst*” verwijst naar de lening op afbetaling gesloten met de Leningsgever waarvan het verschuldigde saldo, binnen de grenzen van de verzekerde bedragen, gedekt is volgens de termen en voorwaarden van onderhavige Verzekeringsovereenkomst.

“*Verzekerde*” verwijst naar de fysieke persoon op wie het risico van de verzekerde gebeurtenis(sen) berust en die in de Bevestiging van de Verzekering aangewezen wordt. U bent de Verzekerde in het kader van onderhavige Verzekeringsovereenkomst.

“*Verzekeringsaanvraag*” verwijst naar de aanvraag die u ons overgemaakt hebt om in te schrijven op de Verzekeringsovereenkomst.

“*Verzekeringnemer*” verwijst naar de handelingsbekwame fysieke persoon met wie wij deze Verzekeringsovereenkomst sluiten en aan wie alle verzoeken tot premiebetaling en enig ander documenten betreffende deze Verzekeringsovereenkomst worden toegestuurd. “U” bent de Verzekeringnemer in het kader van onderhavige Verzekeringsovereenkomst.

“*Verzekeringsovereenkomst*” verwijst naar de overeenkomst die tussen u en ons gesloten wordt en die bestaat uit de Verzekeringsaanvraag, de Bevestiging van de verzekering, de Algemene Voorwaarden en alle andere documenten die wij opstellen en u toesturen om u op de hoogte te houden van enige wijziging van de clausules en/of van de voorwaarden die toepasselijk zijn op uw Verzekeringsovereenkomst. De Verzekeringsovereenkomst omvat eveneens de verklaringen betreffende uw gezondheidstoestand.

“*Verzekeraar*” verwijst naar : **North Europe Life Belgium N.V.**, Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel, verzekeringsonderneming geregistreerd onder NBB n° 0956 – IBAN BE31 9540 1981 8155 BIC CTBKBEBX – BTW BE 0403.217.320 RPR Brussel - Tel: 02/789.42.00 – Fax 02/789.42.01 – www.nelb.be.

2. Werking van de Verzekeringsovereenkomst

2.1. Betreffende deze Verzekeringsovereenkomst

U tekent in op deze Verzekeringsovereenkomst als dekking van een lening op afbetaling en draagt alle rechten voortvloeiend uit deze Verzekeringsovereenkomst, waaronder uw recht op prestaties, over aan de Leningsgever. De Leningsgever is de aanvaardende begunstigde, ten belope van het verschuldigde saldo van de Leningsovereenkomst. Derhalve zal enige tussenkomst van onzenteuwe in het kader van deze Verzekeringsovereenkomst eerst gebeuren ten gunste van de Leningsgever om de terugbetaling toe te laten van het verschuldigde saldo van de Leningsovereenkomst binnen de grenzen van de verzekerde bedragen.

De Verzekeringsovereenkomst is wereldwijd geldig.

Deze Verzekeringsovereenkomst is gebaseerd op uw verklaringen betreffende alle door u gekende omstandigheden die u redelijkerwijze moet beschouwd worden als noodzakelijke elementen om een correcte en complete inschatting van de risico's mogelijk te maken. Dientengevolge zal u een verklaring dienen af te leggen betreffende uw gezondheidstoestand, welke u ons gedateerd en ondertekend dient over te maken. Uw verklaringen en antwoorden op de vragen die u gesteld worden moeten duidelijk, volledig en oprecht zijn. Elke onvolledige of valse vermelding in uw verklaringen en antwoorden kan een weigering van tussenkomst tot gevolg hebben.

Uw intekening op deze Verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan een evaluatie van uw persoonlijke toestand en uw verklaringen en antwoorden betreffende uw gezondheidstoestand.

De Hoofdverzekering Overlijden en de Aanvullende Verzekeringen zijn onbetwistbaar vanaf de Datum van Inwerkingtreding, behoudens in geval van bedrog.

2.2. Verzekeringsaanvraag

De aangegeven informatie in de Verzekeringsaanvraag moet compleet en correct zijn, daar het tot basis dient om de Verzekeringsovereenkomst op te maken en het risico te evalueren. Door het ondertekenen van de Verzekeringsaanvraag, bevestigt u formeel dat u aan de toelaatbaarheidsvoorwaarden voldoet.

2.3. De betaalde premies in het kader van deze Verzekeringsovereenkomst

Het bedrag en de betalingsfrequentie van de premie(s) zijn aangegeven in de Bevestiging van de Verzekering of, in voorkomend geval, in het meest recente bijvoegsel die deze gegevens gewijzigd heeft. De premies zijn vooraf betaalbaar, op de voorziene vervaldagen, samen met de toepasselijke taksen. De premies en toepasselijke taksen betreffende de Aanvullende Verzekeringen zijn op dezelfde vervaldagen en volgens dezelfde modaliteiten opeisbaar als deze van de Hoofdverzekering Overlijden.

Iedere premie is in haar geheel verschuldigd op haar vervaldag. Een gedeeltelijke betaling van een premie wordt beschouwd als een onbetaalde premie.

De betaling van de premies is in principe facultatief. Het is echter mogelijk dat u de premies verplicht moet betalen krachtens de Leningsovereenkomst of enige andere verplichting(en) die u met derden zou hebben aangegaan. U kan op elk moment een einde stellen aan de betaling van de premies betreffende de Aanvullende Verzekeringen, afzonderlijk van de premie van de Hoofdverzekering Overlijden.

Het bedrag van de premies is herzienbaar conform de reglementering.

Alle toepasselijke of van toepassing zijnde tarieven, met uitsluiting van de eventuele bijpremies, werden neergelegd bij de Nationale Bank van België.

2.4. Inwerkingtreding en uitwerking van de Verzekeringsovereenkomst

De Verzekeringsovereenkomst treedt in voege op de Datum van Inwerkingtreding. De waarborgen ter dekking hebben uitwerking op die datum, behoudens enige eventuele wachttijd die in de Algemene Voorwaarden van de betrokken waarborg(en) uiteengezet zijn.

Indien de betaling van de premies in de tijd verspreid is, en u de betaling van de premies niet meer uitvoert of de premies niet meer in hun geheel betaalt, zullen wij u, evenals de leningsgever, per aangetekende brief waarschuwen van de gevolgen die daaruit voortvloeien. De Hoofdverzekering Overlijden en de eventuele aanvullende verzekeringen, zullen zodoende opgezegd worden of, in voorkomend geval, tot een vermindering van onze prestaties leiden 30 dagen na het verzenden van deze brief.

2.5. Bedenktijd

U heeft het recht om uw Verzekeringsovereenkomst binnen de 30 dagen na de Datum van Inwerkingtreding op te zeggen of, in voorkomend geval, binnen de 30 dagen vanaf het moment dat u op de hoogte gebracht werd dat de Leningsovereenkomst niet toegekend werd (de "Bedenktijd"). Bij het afsluiten van de Verzekeringsovereenkomst op afstand zoals bedoeld in boek VI van het Wetboek Economisch Recht, brengen we u op de hoogte van het sluiten van

de Verzekeringsovereenkomst door middel van de Bevestiging van de verzekering. U hebt het recht de Verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen een termijn van 30 dagen volgend op die kennisgeving.

Om dit recht te kunnen uitoefenen, dient u ons een ondertekende en gedateerde kennisgeving te bezorgen tijdens de Bedenktijd. Van zodra wij uw opzeggingsaanvraag verwerkt hebben, zal uw Verzekeringsovereenkomst geannuleerd zijn.

In deze hypothesen, wordt de premie die wij reeds zouden hebben ontvangen, u terugbetaald, verminderd met de bedragen die werden verbruikt om het risico te dekken.

2.6. Opzegging door de Verzekeraar

Gedurende een termijn van 30 dagen na de Datum van Inwerkingtreding, hebben wij het recht om de Verzekeringsovereenkomst op te zeggen, indien wij niet in het bezit gesteld zijn van (i) uw ondertekende en gedateerde verklaring betreffende uw gezondheidstoestand, en/of (ii) de betaling van de (eerste) premie. In dit geval, zullen wij u een kennisgeving sturen om deze opzegging te bevestigen, met, voor zover noodzakelijk, de terugbetaling van de eerste premie indien deze reeds betaald werd. De opzegging heeft uitwerking 8 dagen na de kennisgeving van de opzegging.

Bij het afsluiten van de Verzekeringsovereenkomst op afstand zoals bedoeld in Boek VI van het Wetboek Economisch Recht, begint de termijn van 30 dagen te lopen vanaf het moment dat we u van het sluiten van de Verzekeringsovereenkomst op de hoogte hebben gebracht via het overmaken van de Bevestiging van de Verzekering.

2.7. Winstdeelname / Voorschotten / Afkoop / Reductie

De Verzekeringsovereenkomst geeft geen enkel recht op enige winstdeelname of voorschot. Enige aanvraag in die zin zal geweigerd worden.

Indien u beslist om uw premies periodiek te betalen voor een periode langer dan de helft van de duurtijd van de Verzekeringsovereenkomst, beschikt u niet over het recht van afkoop of reductie van uw Verzekeringsovereenkomst. Elke aanvraag in die zin zal geweigerd worden.

Indien u beslist om uw premies periodiek te betalen voor een duurtijd kleiner of gelijk aan de helft van de duurtijd van de Verzekeringsovereenkomst, zijn de volgende clausules van toepassing :

- u kan, mits uitdrukkelijk en schriftelijk akkoord van de Leningsgever, uw Hoofdverzekering Overlijden en/of van Aanvullende Verzekeringen afkopen, door middel van een gedateerd en ondertekend schrijven en overhandiging van de Verzekeringsovereenkomst en een kopie van uw identiteitskaart. De enige aanvragen tot afkoop die in acht zullen worden genomen, zijn aanvragen tot volledige afkoop, behalve indien u een gedeeltelijke afkoop van uw Hoofdverzekering Overlijden en/of Aanvullende Verzekering vraagt, ingevolge een vervroegde terugbetaling van een fractie van het bedrag van de Leningsovereenkomst, voor een bedrag in verhouding tot de vervroegde terugbetaling ;
- de berekening van de afkoopwaarde gebeurt op de datum van aanvraag. Indien op de datum van aanvraag een premie onbetaald is, wordt de Verzekeringsovereenkomst eerst gereduceerd op deze onbetaalde premievervaldag alvorens over te gaan tot de berekening van de afkoopwaarde ;
- de afkoopwaarde is gelijk aan de theoretische afkoopwaarde verminderd met de afkoopvergoeding. De afkoopvergoeding bedraagt 5% van de theoretische afkoopwaarde, met een minimum van 75,00 EUR (geïndexeerd in functie van de gezondheidsindex van de consumptieprijzen). Het percentage van 5% vermindert met 1% per jaar tijdens de laatste 5 jaren van de Verzekeringsovereenkomst. Er is geen afkoop mogelijk voor de Verzekeringsovereenkomsten met een duurtijd van 12 maanden en minder ;
- het bedrag dat wij u storten na afkoop van de Hoofdverzekering Overlijden en/of van de Aanvullende Verzekeringen is onderworpen aan alle eventuele toepasselijke kosten, taksen of belastingen ;
- de afkoop heeft uitwerking op de datum van ondertekening van de kwijting van afkoopwaarde ;
- in geval van afkoop, kan u ons vragen om de Hoofdverzekering Overlijden opnieuw in werking te stellen door ons een kennisgeving in die zin te bezorgen en mits effectieve terugbetaling van het afgekocht bedrag, beiden binnen de drie maanden waarop de afkoop effectief is geworden. In geval van reductie, kan u vragen om uw Verzekeringsovereenkomst wederinvoege te stellen binnen een termijn van drie jaar. Iedere aanvraag tot wederinvoegstelling zal evenwel onderworpen worden aan een herevaluatie van het risico op basis van een nieuwe verklaring betreffende uw gezondheidstoestand.

2.8. Duurtijd en einde van de Hoofdverzekering Overlijden en van de Aanvullende Verzekeringen

De Hoofdverzekering Overlijden en alle eventuele Aanvullende Verzekeringen zullen van rechtswege beëindigd zijn :

- in geval van gehele afkoop van de Hoofdverzekering Overlijden (deze afkoop leidt van rechtswege tot de afkoop van de Aanvullende Verzekeringen volgens dezelfde modaliteiten) ;

- in geval van opzegging van de Hoofdverzekering Overlijden ;
- indien u overlijdt ; of
- in geval van uitbetaling van het Kapitaal Ernstige Ziekte (in voorkomend geval).

U kan de Aanvullende Verzekeringen opzeggen zonder daartoe eveneens de Hoofdverzekering Overlijden op te zeggen.

3. Algemene bepalingen

3.1. Transacties onder de Verzekeringsovereenkomst

Opdat wij enige transactie zouden verrichten in de Verzekeringsovereenkomst, dient u ons een ondertekend en gedateerd schrijven te richten met uw duidelijke en volledige instructies en, voor zover noodzakelijk, de passende betalingsvoorschriften.

3.2. Kennisgevingen

Wij bezorgen u enige kennisgeving in het kader van deze Verzekeringsovereenkomst schriftelijk of per e-mail op het adres zoals aangeduid in de Bevestiging van de Verzekering of in een schrijven dat nadien ter onze attentie werd toegestuurd.

Kennisgevingen in het kader van deze Verzekeringsovereenkomst dienen schriftelijk te gebeuren geadresseerd aan North Europe Life Belgium N.V., Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel. Wij zullen uw kennisgeving zo snel als praktisch mogelijk verwerken na ontvangst.

Iedere kennisgeving tussen de partijen wordt geacht te worden gedaan op de datum van neerlegging op de post.

3.3. Betalingen en taksen

Elk bedrag wordt berekend en alle premies en prestaties worden betaald in de nationale munt die gangbaar is in België op het ogenblik van de betaling.

Alle huidige en toekomstige taksen, belastingen of kosten (met inbegrip van de taks verschuldigd op de premies) die voorgeschreven worden door de wetgeving en die van toepassing zijn of zullen zijn op deze Verzekeringsovereenkomst of enige betaling die wij verrichten in het kader van deze Verzekeringsovereenkomst, dienen door u of de Begunstigde(n) te worden betaald.

In het kader van onze wettelijke en reglementaire verplichtingen is het mogelijk dat wij verklaringen betreffende deze Verzekeringsovereenkomst en haar uitvoering dienen af te leggen bij de bevoegde overheden.

Indien u, na verzoek van onzenwege, zou weigeren om de informatie te verstrekken die wij nodig hebben teneinde onze wettelijke en reglementaire verplichtingen na te leven, behouden wij ons het recht voor om de dekking van de Verzekeringsovereenkomst te schorsen 30 dagen na het versturen van een aangetekende brief ter kennisgeving, met kopie aan de Leningsgever.

3.4. Vordering

Wij behouden ons het recht voor om een vordering tegen u in te stellen voor alle prestaties die wij u onterecht zouden toegekend hebben.

3.5. Toepasselijk recht en bevoegde rechtbanken

De Verzekeringsovereenkomst is onderworpen en geïnterpreteerd conform de Belgische wetgeving. Enige betwisting betreffende de Verzekeringsovereenkomst valt onder de exclusieve bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

3.6. Klachten

Klachten kunnen gericht worden aan North Europe Life Belgium N.V., Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel of op het e-mail adres nelb-info@nelb.be.

Alle klachten zullen bestudeerd worden door gemachtigde personen van North Europe Life Belgium N.V. Deze analyseert de klachten en zit indien nodig samen met de betrokken dienst(en) van North Europe Life Belgium N.V. of met eventuele andere betrokken personen teneinde een billijk antwoord te kunnen formuleren.

Wanneer ons antwoord op uw klacht u niet tevreden stelt, kunt u tevens u richten aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel (info@ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid een gerechtelijke procedure aan te spannen.

3.7. Toezichthoudende autoriteit

North Europe Life Belgium N.V. is een verzekeringsonderneming onder toezicht van de Nationale Bank van België (NBB) (de Berlaimontlaan, 14 te 1000 Brussel) en van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) (Congresstraat 12-14 te 1000 Brussel). Deze laatste heeft ook onder toezicht de verzekeringstussenpersonen op wie North Europe Life Belgium N.V. beroep zou kunnen doen.

Hoofdverzekering Overlijden

1. Definities eigen aan de Hoofdverzekering Overlijden

“*Begunstigde(n) van de Uitkering bij Overlijden*” verwijst naar de persoon of personen die u in de Bevestiging van de Verzekering heeft aangeduid om de Uitkering bij Overlijden te verkrijgen.

“*Uitkering bij Overlijden*” verwijst naar het bedrag van onze tussenkomst indien u zou komen te overlijden vóór de einddatum van de Verzekeringsovereenkomst, conform de rubriek “Verzekerde kapitalen – Hoofdwaarborg overlijden” in de Bevestiging van de Verzekering.

2. Toelaatbaarheid

U kan deze Hoofdverzekering Overlijden onderschrijven indien u op de dag waarop u de Verzekeringsaanvraag ondertekent en dateert de leeftijd van 70 jaar niet bereikt hebt en indien u op de einddatum van de Verzekeringsovereenkomst niet ouder dan 75 jaar zal zijn.

3. Omvang van onze tussenkomst

3.1. Voorwaarden van onze tussenkomst

In het kader van de Hoofdverzekering Overlijden komen wij tussen als u overlijdt vóór de einddatum van de Verzekeringsovereenkomst. De duurtijd van de Verzekeringsovereenkomst evenals de einddatum is vermeld in de Bevestiging van de Verzekering. Indien u op de einddatum van de Verzekeringsovereenkomst in leven bent wordt deze Verzekeringsovereenkomst van rechtswege beëindigd, zonder dat enige prestatie van onzwege opeisbaar is.

Indien u zou komen te overlijden vóór de einddatum van de Verzekeringsovereenkomst, storten wij de Uitkering bij Overlijden aan de Leningsgever ten belope van het verschuldigde saldo van de Leningsovereenkomst, zoals bepaald door de Leningsgever, binnen de grenzen van de verzekerde bedragen en, in geval van een eventueel overschot, aan de Begunstigde(n) van de Uitkering bij Overlijden.

Teneinde ons toe te laten over te gaan tot de evaluatie van het schadedossier, dienen wij in het bezit gesteld te worden van de volgende documenten : 1) een authentiek afschrift van de akte van overlijden of enig ander gelijkwaardig document; 2) een medisch attest opgesteld door uw behandelende geneesheer, op basis van een door ons verstrekt formulier, waarin de oorzaak van overlijden vermeld is; 3) indien van toepassing, een bewijsstuk van de identiteit van de Begunstigde van de Uitkering bij Overlijden en 4) enig ander document dat wij noodzakelijk achten om de Uitkering bij Overlijden te kunnen storten.

3.2. Bedrag van onze tussenkomst

Het bedrag van de Uitkering bij Overlijden is vastgesteld op de overlijdensdatum, conform de rubriek “Verzekerde kapitalen” van de Bevestiging van de Verzekering.

Indien bij het overlijden of tijdens de looptijd van de Verzekeringsovereenkomst vastgesteld wordt dat bij het afsluiten van de Verzekeringsovereenkomst een onjuiste leeftijd opgegeven werd, wordt de Uitkering bij Overlijden verminderd of verhoogd in verhouding met de contractpremie tot de premie berekend volgens de werkelijke leeftijd. Indien blijkt dat u de leeftijd van 70 jaar overschreden had op de dag waarop u de Verzekeringsaanvraag ondertekent en gedateerd hebt, wordt de Verzekeringsovereenkomst vernietigd en de premie zonder intresten terugbetaald.

4. Uitsluitingen

Indien uw Overlijden het gevolg is van een van de omstandigheden hieronder beschreven, is de Uitkering bij Overlijden beperkt tot de theoretische afkoopwaarde (in voorkomend geval), berekend op de dag van overlijden :

- het overlijden door zelfmoord gedurende één jaar na de Datum van Inwerkingtreding, of indien van toepassing, de datum van het laatste bijvoegsel dat de wederinvoegstelling of de vermeerdering en/of verlenging van de Verzekeringsovereenkomst bevestigde ;
- het overlijden van de Verzekerde door een opzettelijke daad of zware fout van uwentwege of door toedoen van de Verzekeringnemer (indien verschillend van de Verzekerde) ;
- het overlijden ten gevolge van een vliegtuigongeval tenzij u een betalende passagier van een regelmatige luchtvaartdienst was ;
- het overlijden als gevolg van de tenuitvoerlegging van een rechterlijke veroordeling tot de doodstraf ;

- het overlijden dat zijn onmiddellijke en rechtstreekse oorzaak vindt in een misdaad of een wanbedrijf, door uzelf als dader of mededader opzettelijk gepleegd en waarvan de gevolgen door u konden worden voorzien ;
- het overlijden tijdens de eerste twee jaar na de Datum van Inwerkingtreding ten gevolge van een ongeval of ziekte die u is overkomen of reeds aanwezig was in een periode van 2 jaar voorafgaand aan de Datum van Inwerkingtreding ;
- het overlijden als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten, alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociaal aard, al of niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, indien u er op vrijwillige en actieve wijze deel aan hebt genomen. Het overlijden als gevolg van terrorisme is daarentegen wel gedekt, binnen het toepassingsveld van de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, behalve indien de overleden Verzekerde hier vrijwillig en actief aan heeft deelgenomen ;
- 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 welke andere gebeurtenis van militaire aard ook. Echter, indien u gaat naar een land waar een gewapend conflict bestaat, kan u de dekking van het oorlogsrisico verkrijgen mist onze voorafgaande toestemming in een bijvoegsel aan de Verzekeringsovereenkomst en de eventuele betaling van een premietoeslag ;
- het overlijden ten gevolge van alcoholisme, verslaving, overdreven gebruik van geneesmiddelen of invloed van verdovende middelen of andere drugs ;
- het overlijden ten gevolge van het begaan van of aansporen tot overmoedige daden, weddenschappen, uitdagingen of enige demonstraties ;
- het overlijden ingevolge radioactieve, giftige, explosieve of andere gevaarlijke componenten van nucleaire brandstoffen, radioactieve producten of afval, of de rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen van enige andere bron van ioniseerde uitstralingen ;
- het overlijden ten gevolge van de beoefening van elke sport als professioneel ;
- het overlijden ten gevolge van het gebruik, als bestuurder of passagier, van een gemotoriseerd rijtuig tijdens de deelname aan of voorbereiding tot een sportieve proef, een wedstrijd, een demonstratie of pogingen daartoe aan boord van een dergelijk voertuig ;
- het overlijden ten gevolge van de beoefening van als gevaarlijk bekende sporten, met name : bobslee, skeleton, ijshockey, skispringen, buiten piste skiën, "Benji" springen, gevechtssporten (buiten judo en schermkunst), speleologie, archeologie, diepzeeduiken, alpinisme, klimmen, parachutisme, alle vormen van aeronautisme, paardrijden, rugby, polo te paard, zweefvliegen, jacht op wilde beesten of groot wild, wielervedstrijden, jet ski, power boot of andere sporten die gelijkaardige risico's met zich meebrengen ;
- het overlijden ten gevolge van risico's eigen aan de professionele activiteiten van de Verzekerde : fabricatie of gebruik of behandeling van springstoffen of ontvlambare producten, fabricatie of gebruik van bijtende en/of scheikundige producten, fabricatie van insecticiden, luchtvaart (vliegend personeel), vrachtvervoerder en vrachtbegeleider van springstoffen, werken op meer dan 4 meter hoogte, afdalingen in putten, mijnen en gangen van steengroeven, werken op elektrische installaties in hoogspanning, manipulatie van explosieve en/of corrosieve producten, veiligheids- of beschermingsdiensten die een gebruik van verdedigingswapens veronderstellen, werken onder water en iedere beoefening van een beroep dat gelijkaardige risico's met zich meebrengt.

Indien uw overlijden veroorzaakt werd door de opzettelijke daad van een of meerdere Begunstigde(n) van de Uitkering bij Overlijden, of, in voorkomend geval, door een medeontlener of borg van de Leningsovereenkomst, zal deze van elk recht op prestaties worden uitgesloten.

Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid

Deze Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid is enkel van toepassing indien deze voorzien wordt in de Bevestiging van de Verzekering, of in het meest recente bijvoegsel dat deze gegevens gewijzigd heeft. De Algemene Voorwaarden van de Hoofdverzekering Overlijden zijn van toepassing op de Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid voor zover de bedingen eigen aan deze Aanvullende Verzekering er niet van afwijken.

1. Definities eigen aan de Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid

“*Algehele Werkonbekwaamheid*” verwijst naar de situatie waaruit, naar objectieve medische vaststellingen blijkt dat u op generlei wijze uw beroep kan uitoefenen, u het ook werkelijk niet uitoefent, en u ook geen enkele andere winstgevende bezigheid kan uitoefenen. Voor het begrip van onderhavige Verzekeringsovereenkomst, is een werkonbekwaamheid van tenminste 67% gelijkgesteld aan een Algehele Werkonbekwaamheid.

“*Karenztijd*” verwijst naar de periode waarin we u geen enkele tussenkomst verschuldigd zijn in geval van een schadegeval. De karenztijd is een periode van 60 opeenvolgende dagen vanaf de datum waarop het begin van de Algehele Werkonbekwaamheid medisch werd vastgesteld.

“*Mensualiteiten*” verwijst naar de verzekerde mensualiteiten, conform de rubriek “Verzekerde kapitalen - Waarborg werkonbekwaamheid” in de Bevestiging van de Verzekering.

2. Toelaatbaarheid

U kan deze Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid onderschrijven indien u op de einddatum van de Verzekeringsovereenkomst de leeftijd van 65 jaar niet overschrijft.

De toelaatbaarheid tot de Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid kan worden beperkt in functie van het bedrag van de Mensualiteiten van de Leningsovereenkomst.

3. Omvang van onze tussenkomst

3.1. Voorwaarden van onze tussenkomst

In het kader van de Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid, komen wij tussen als u zich in een situatie van Algehele Werkonbekwaamheid bevindt ingevolge een ziekte of een ongeval, tijdens de geldigheidsperiode van deze dekking en voor zover de Algehele Werkonbekwaamheid tenminste 60 opeenvolgende dagen duurt vanaf de datum waarop het begin van de Algehele Werkonbekwaamheid medisch vastgesteld werd en op voorwaarde dat u nog steeds Algeheel Werkonbekwaamheid bent op deze datum.

Geen enkel bedrag is door ons verschuldigd voor de eerste 60 dagen van Algehele Werkonbekwaamheid. Deze Karenztijd zal in acht worden genomen voor iedere nieuwe Algehele Werkonbekwaamheid.

Indien de voorwaarden tot tussenkomst vervuld zijn en voor zover u en uw rechthebbenden het geheel van uw verplichtingen ingevolge onderhavige Verzekeringsovereenkomst nageleefd hebben, betalen wij de verzekerde Mensualiteiten aan de Leningsgever, na verloop van de Karenztijd, op de normale voorziene vervaldagen conform de rubriek “Verzekerde kapitalen” in uw Bevestiging van de Verzekering.

Teneinde ons toe te laten over te gaan tot de evaluatie van het shadedossier, dient u aangifte te doen van uw staat van Algehele Werkonbekwaamheid, ten laatste 90 dagen na de datum waarop het begin van de Algehele Werkonbekwaamheid werd vastgesteld. Eens deze termijn verstreken is, zal beschouwd worden dat het Algehele Werkonbekwaamheid aanvang nam op de dag van de aangifte, zonder rekening te houden met de Karenztijd.

Indien u RSZ vergoedingen ontvangt, dienen de volgende documenten ons overgemaakt te worden :

- het bewijs dat u door de RSZ (RIZIV) als algeheel blijvend of tijdelijk werkonbekwaam beschouwd wordt ;
- de afrekeningen van de RSZ waaruit blijkt dat u recht heeft op vergoedingen ingevolge algehele werkonbekwaamheid.

Ongeacht de andere voorwaarden tot tussenkomst, verbinden wij ons ertoe de officiële standaard documenten van de RSZ in acht te nemen indien u bij dit organisme aangesloten bent. Indien u niet bij de RSZ aangesloten bent, behouden wij ons het recht voor om bijkomende bewijsstukken te vragen en u eventueel te laten onderzoeken door onze adviserende geneesheer op onze kosten. De onderzoekende geneesheer zal met u een datum voor het controleonderzoek afspreken, en dit zal in aanwezigheid van uw behandelende geneesheer mogen gebeuren (op uw kosten).

In ieder geval, verbindt u ertoe dat uw behandelende geneesheer, op uw kosten, een medische getuigschrift overmaakt aan onze adviserende geneesheer, waarin de oorza(a)k(en), de aard, de graad, het begin en de waarschijnlijke duur van de Algehele Werkonbekwaamheid omschreven worden op een door ons verstrekt formulier. Het einde van uw Algehele Werkonbekwaamheid moet ons binnen de 10 dagen vanaf de datum waarop het einde van de Algehele Werkonbekwaamheid vastgesteld werd worden bekendgemaakt. Elke verlenging van de Algehele Werkonbekwaamheid moet gedocumenteerd worden aan de hand van een medisch getuigschrift en een attest van de RSZ. Zonder bewijs van verlenging en na een wachttijd van 2 maanden zal beschouwd worden dat u uw werk hervat hebt.

Door het ondertekenen van de Verzekeraarsaanvraag, machtigt u uw geneesheer om aan onze adviserende geneesheren alle inlichtingen te verstrekken waarover zij in verband met uw gezondheidstoestand beschikken.

De nodige maatregelen moeten worden genomen opdat onze afgevaardigden met u de nodige contacten zouden hebben en opdat onze geneesheren u te allen tijde en binnen een redelijke termijn zouden kunnen onderzoeken, en opdat wij alle door ons nodig geachte opdrachten zouden kunnen vervullen.

Indien u buiten het Belgisch grondgebied verblijft, zijn de prestaties verschuldigd, indien de controles er, zoals hoger vermeld, zonder buitengewone kosten of moeilijkheden, kunnen worden uitgeoefend.

Wanneer u dit artikel overtreedt, of in geval van bedrog of poging tot bedrog, zullen wij ons verplicht zien om uw recht op prestaties te herroepen, en behouden wij ons tevens het recht voor om de terugbetaling te vorderen van de door ons onrechtmatig betaalde bedragen, behalve indien de overtreding van dit artikel te wijten is aan een geval van overmacht of indien wij hierdoor geen schade hebben ondervonden, met uitzondering van elke poging tot bedrog.

3.2. Bedrag van onze tussenkomst

Het bedrag van de verzekerde Mensualiteiten is vastgesteld in de rubriek "Verzekerd kapitaal – Waarborg Werkonbekwaamheid" in de Bevestiging van de Verzekering.

3.3. Einde van onze tussenkomst

De betaling van de verzekerde Mensualiteiten wordt stopgezet van zodra uw werkonbekwaamheid niet meer geheel is, of, in ieder geval, zodra de Hoofdverzekering Overlijden een einde neemt. De Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid wordt van rechtswege beëindigd wanneer u de leeftijd van 65 jaar bereikt.

4. Uitsluitingen

Wij zullen niet overgaan tot de betaling van de verzekerde Mensualiteiten indien blijkt dat de Algehele Werkonbekwaamheid het gevolg is van een van de volgende omstandigheden :

- een risico reeds uitgesloten door de Algemene of Bijzondere Voorwaarden van de Hoofdverzekering Overlijden (het begrip "Overlijden" te vervangen door "Algehele Werkonbekwaamheid") ;
- de opzettelijke daad van een of meerdere van de medeontleners of borgen van de Leningsovereenkomst (indien van toepassing) ;
- wanneer de Algehele Werkonbekwaamheid werd veroorzaakt door een ziekte of een ongeval, ongeacht het feit of u verantwoordelijk was of niet, ter gelegenheid van :
 - een bezoldigde sportbeoefening, ongeacht de wijze van bezoldiging ;
 - een zelfmoordpoging ;
 - vechtpartijen, uitgezonderd in geval van zelfverdediging ;
 - verwondingen die u uzelf heeft toegebracht of uitgelokt, uitgezonderd pogingen tot het redden van mensen, dieren of goederen ;
 - het gebruik, als bestuurder of passagier, van een gemotoriseerd rijtuig met 2 of 3 wielen, met uitzondering van auto's en bromfietsen van het type 'A' ;
 - factoren die niet na te gaan zijn door geneeskundig onderzoek of die verbonden zijn aan zenuw- of geestesaandoeningen welke geen objectieve symptomen vertonen die de diagnose ervan onbetwistbaar maakt, alsook psychiatrische aandoeningen en verwickelingen ;
 - zwangerschap ;
 - venerische ziekten ;
 - een natuurramp ;
 - een ziekte, een ongeval of werkonbekwaamheid die reeds bestond vóór of op het ogenblik van onderschrijving van de Verzekeringsovereenkomst en waarvan u op de hoogte was op het ogenblik van de onderschrijving van de Verzekeringsovereenkomst ;

- esthetische zorgen en behandelingen.

Indien u zich zou verzetten tegen een aanvraag tot onderzoek van onze adviserende geneesheer, zal aan onze prestaties onmiddellijk een einde gesteld worden, behoudens het geval van overmacht of indien wij daardoor geen schade zouden ondervinden.

Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte

Deze Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte is enkel van toepassing indien deze voorzien is in de Bevestiging van de Verzekering. De Algemene Voorwaarden van de Hoofdverzekering Overlijden zijn van toepassing op de Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte voor zover de bedingen eigen aan deze aanvullende verzekering er niet van afwijken.

1. Definities eigen aan de Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte

“*Kapitaal Ernstige Ziekte*” verwijst naar het verzekerd kapitaal, conform de rubriek “Verzekerde kapitalen – Waarborg Ernstige Ziekte” in de Bevestiging van de Verzekering, zoals vastgesteld op de dag van de diagnose door een dokter in de geneeskunde of een specialist, verminderd met ieder bedrag dat eventueel reeds in het kader van de Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid betaald werd.

“*Ernstige Ziekte*” verwijst naar een van de ziektes die voldoet aan de voorwaarden zoals vermeld onder de rubriek “Ernstige Ziektes gedekt door onderhavige Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte”.

“*Karenztijd*” verwijst naar de periode waarin wij u geen enkele tussenkomst verschuldigd zijn in geval van een schadegeval. De karenztijd is een periode van 30 opeenvolgende dagen na de eerste diagnose van een Ernstige Ziekte, vastgesteld door een dokter in de geneeskunde of een specialist, tijdens de geldigheidsperiode van deze dekking, na het verstrijken van de Wachtijd.

“*Wachtijd*” verwijst naar de periode van 90 dagen vanaf de Datum van Inwerkingtreding, zoals vermeld in de Bevestiging van de Verzekering. Geen enkele tussenkomst is door ons verschuldigd indien de eerste diagnose van de Ernstige Ziekte werd vastgesteld tijdens de wachtijd.

2. Omvang van onze tussenkomst

2.1. Ernstige Ziektes gedekt door onderhavige Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte

In het kader van onderhavige Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte, zullen wij het Kapitaal Ernstige Ziekte uitkeren indien één van onderstaande ziektes, met bijhorende voorwaarden, bij u werd vastgesteld :

1. Overbruggingsoperatie van de aorta : Medische chirurgie waarbij de aorta geopend wordt en een deel van de aorta vervangen wordt door een overbrugging. In het kader van deze definitie is de thorax en abdominale aorta inbegrepen maar niet zijn vertakkingen.

2. Kanker : Alle ziekte tumoren gekarakteriseerd door een niet-gecontroleerde groei en verspreiding van ziektecellen en aangetaste weefsels. De term kanker omvat ook leukemie en de ziekte van Hodgkin maar de volgende ziekten worden uitgesloten :

- a. Iedere tumor hierboven beschreven die nog niet kankerverwekkend is, niet verspreid en als een kanker in wording beschreven wordt.
- b. Iedere prostaat tumor tenzij hij geklasseerd is als met een Gleason score groter dan 6 of een geklasseerde progressie heeft van tenminste TNM in de classificatie T2NOMO.
- c. Iedere vorm van lymfen in aanwezigheid van AIDS
- d. Het “Sarcome van Kaposi” in aanwezigheid van AIDS
- e. Iedere huidkanker verschillend van invasive ziekte melanomen

3. Overbruggingsoperatie van de kroonslagader : Het ondergaan van een open hartoperatie op aanraden van een specialist Cardioloog om eventuele vernauwingen of blokkages van één van de kroonslagaders te verwijderen met uitsluiting van angioplastische verwijding, laser verwijding en ieder ander werkwijze van verwijdingen.

4. Hartaanval : Het afsterven van een gedeelte van de hartspier ingevolge bloedtekort, dat resulteert in de volgende kenmerken :

- a. Karakteristieke spanning in de borststreek
- b. Karakteristieke wijzigingen in het electrocardiogram
- c. Karakteristieke verhoging van de hart enzymes, troponines en andere biochemische hartstoffen

Alle andere symptomen zijn niet gedekt.

5. Het vervangen of herstellen van de hartkleppen : Het ondergaan van een chirurgische open hart operatie nodig voor het vervangen of herstellen van één of meerdere hartkleppen.

6. Blokkering van de nieren : Een eindstadium van een nierblokkering dat resulteert in een chronisch en niet te herstellen functioneringstekort van beide nieren, wat tot een regelmatige nierdialyse leidt of een eventuele niertransplantatie.
7. Verlies van ledematen : Het definitief verliezen van één of meerdere ledematen boven de elleboog of de knie.
8. Orgaantransplantatie : Het ontvangen van een orgaan of zich inschrijven op een officiële wachtlijst voor het ontvangen van organen in afwachting van het ontvangen van een hart, lever, long, pancreas of ruggemerg.
9. Ziekte van motorische zenuwen : Definitieve diagnosestelling door een specialist neuroloog van één van de volgende verlammingen : paraplegie, tetraplegie of hemiplegie.
10. Multiple Sclérose : Definitieve diagnose van Multiple Sclérose door een specialist neuroloog die aan de volgende criteria voldoet :
 - a. vaststelling van een gebrek aan de motorische systemen op een continue manier en dit gedurende een periode van minimum 6 maanden ;
 - b. de diagnose moet bevestigd worden door een technische diagnose op het moment van vaststelling van het schadegeval.
11. Ziekte van Parkinson : Definitieve diagnosestelling door een specialist neuroloog van de ziekte van Parkinson. De ziekte van Parkinson tengevolge van alcoholgebruik of drugs is niet gedekt.
12. Hersenbloeding : Een hersenbloeding die resulteert in minstens één permanent neurologische schade. De aanvallen van "Transient Ischaemic" zijn expliciet uitgesloten.

2.2. Voorwaarden van onze tussenkomst

In het kader van de Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte, komen we tussen als de eerste diagnose van een Ernstige Ziekte is vastgesteld door een dokter in de geneeskunde of een specialist tijdens de geldigheidsperiode van deze dekking, na het verstrijken van de Wachtijd en onderworpen aan uw overleven van de Karenztijd.

Geen enkel bedrag is door ons verschuldigd in het kader van de Aanvullende Verzekering Ernstige Ziekte, indien er gedurende de Wachtijd een eerste diagnose gesteld werd.

Indien de voorwaarden tot tussenkomst vervuld zijn en voor zoverre u en uw rechthebbenden het geheel van uw verplichtingen ingevolge onderhavige Verzekeringsovereenkomst nageleefd hebben, betalen wij het Kapitaal Ernstige Ziekte aan de Leningsgever ten belope van het saldo van de Leningsovereenkomst (zoals vastgesteld door de Leningsgever en binnen de grenzen van de verzekerde bedragen). Elk eventueel overschot zal aan u gestort worden.

Ten einde ons toe te laten over te gaan tot de evaluatie van het schadedossier, dient u aangifte te doen van het feit dat een Ernstige Ziekte bij u werd vastgesteld, en dit ten laatste 90 dagen na de vaststelling van de Ernstige Ziekte. Eens deze termijn verstreken, zal beschouwd worden dat de Ernstige Ziekte aanvang nam op de dag van de aangifte, zonder rekening te houden met de Karenztijd.

Bij de aangifte zal, op uw kosten, een medische getuigschrift dienen te worden gevoegd van de behandelende geneesheer, waarin de vaststelling van de Ernstige Ziekte wordt omschreven op een door ons verstrekt formulier.

Wij behouden ons tevens het recht voor om bijkomende bewijsstukken te vragen en u eventueel te laten onderzoeken door onze adviserende geneesheer op onze kosten. De onderzoekende geneesheer zal met u een datum voor het controleonderzoek afspreken, en dit zal in aanwezigheid van uw behandelende geneesheer mogen gebeuren (op uw kosten).

Door het ondertekenen van de Verzekeringsaanvraag, machtigt u uw geneesheer om aan onze adviserende geneesheren alle relevante inlichtingen te verstrekken waarover zij in verband met uw gezondheidstoestand beschikken.

De nodige maatregelen moeten worden genomen opdat onze afgevaardigden met u de nodige contacten zouden hebben en opdat onze geneesheren u te allen tijde zouden kunnen onderzoeken, en opdat wij alle door ons nodig geachte opdrachten zouden kunnen vervullen.

Indien u buiten het Belgisch grondgebied verblijft, zijn de prestaties verschuldigd, indien de controles er, zoals hoger vermeld, zonder buitengewone kosten of moeilijkheden kunnen worden uitgeoefend.

Wanneer u dit artikel overtreedt, of in geval van bedrog of poging tot bedrog, zullen wij ons verplicht zien om uw recht op prestaties te herroepen, en behouden wij ons tevens het recht voor om de terugbetaling te vorderen van de door ons onrechtmatig betaalde bedragen, behalve indien de overtreding van dit artikel te wijten is aan een geval van overmacht of indien wij daardoor geen schade hebben ondervonden, met uitzondering van elke poging tot bedrog.

2.3. Bedrag van onze tussenkomst

Het bedrag van onze tussenkomst is gelijk aan het Kapitaal Ernstige Ziekte, zoals hierboven beschreven.

2.4. Einde van onze tussenkomst

Het Kapitaal Ernstige Ziekte wordt slechts éénmalig uitbetaald gedurende de dekkingsperiode. Na betaling van dit Kapitaal wordt de Verzekeringsovereenkomst dan ook volledig stopgezet.

3. Uitsluitingen

Wij zullen niet overgaan tot de betaling van het Kapitaal Ernstige Ziekte in de volgende omstandigheden :

- A. In geval van schade tengevolge van een Ernstige Ziekte voorgevallen in de volgende omstandigheden :
 - Wanneer een Ernstige Ziekte werd vastgesteld tijdens de Wachtijd;
 - Wanneer een Ernstige Ziekte werd vastgesteld vóór de Datum van Inwerkingtreding of rechtstreeks of onrechtstreeks resulteert uit een ziekte waarvoor u reeds behandeld werd of waarvan u kennis had voor de Datum van Inwerkingtreding ;
- B. Indien de Ernstige Ziekte veroorzaakt werd door een opzettelijke daad of een zware fout door u begaan of aangespoord ;
- C. Indien de Ernstige Ziekte zich voordoet door de opzettelijke daad van een of meerdere van de medeontleners of borgen van de Leningsovereenkomst (indien van toepassing) ;
- D. Een risico reeds uitgesloten door de Algemene of Bijzondere Voorwaarden van de Hoofdverzekering Overlijden (het begrip "Overlijden" te vervangen door "Ernstige Ziekte") ;

Indien u zich zou verzetten tegen een aanvraag tot onderzoek van onze adviserende geneesheer, zal aan onze prestaties onmiddellijk een einde gesteld worden, behoudens het geval van overmacht of indien wij daardoor geen schade zouden ondervinden.

Aanvullende verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie

Deze Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie biedt een aanvullende dekking die voortspuit uit de collectieve overeenkomst tussen North Europe Life Belgium N.V. en Partners Verzekeringen N.V. en waarvan u geniet ingevolge uw aansluiting bij deze collectieve overeenkomst. Deze Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie is enkel van toepassing indien deze voorzien wordt in de rubriek "Verzekerde kapitalen" van de Bevestiging van de Verzekering of in het meest recente bijvoegsel dat dit heeft gewijzigd. De Algemene Voorwaarden van de hoofdverzekering 'Overlijden' zijn van toepassing op de aanvullende verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie voor zover de bedingen eigen aan de aanvullende verzekering er niet van afwijken.

1. Definities eigen aan de aanvullende verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie

"De Verzekeringnemer van de collectieve overeenkomst" : North Europe Life Belgium N.V., Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel.

"De Verzekerde" : de kredietnemer of borg van een lening op afbetaling, die beantwoordt aan de onderschrijvingscriteria. Enkel de verzekerden met een statuut van loontrekkende (arbeider of bediende), zijn verzekeraar. U bent de Verzekerde in het kader van onderhavige Verzekeringsovereenkomst.

"De Verzekeringsmaatschappij" : Partners Verzekeringen N.V., Gustave Demeylaan 66 te 1160 Brussel, verzekeringsonderneming geregistreerd bij de NBB onder nr. 964.

"Volledige werkloosheid" : de toestand waarin ieder persoon zich bevindt, die voldoet aan het geheel van de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoedingen en die deze maandelijks in België of in het buitenland ontvangt, conform de aan de werkloosheidstoestand toepasselijke wetgeving. Worden niet als volledige werkloosheid beschouwd, de technische en economische werkloosheid.

"Technische werkloosheid" : verwijst naar een tijdelijke en onverwachte gebeurtenis die zich voordoet in de onderneming waardoor het werk onderbroken dient te worden en dat een weerslag heeft op de werking van de technische middelen van de onderneming.

"Economische werkloosheid" : verwijst naar de situatie waardoor het in de onderneming bestaande arbeidsritme onmogelijk kan gehandhaafd worden en werkloosheid tot gevolg heeft.

"Ziekenhuis" : een door het Belgisch federaal Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu of door een militaire of buitenlandse overheid erkende inrichting voor zieken en door ongevallen getroffen personen met uitsluiting van preventoria, sanatoria, inrichtingen voor geesteszieken, kuuroorden, rusthuizen en soortgelijke inrichtingen.

"Ziekenhuisopname" : opname in een wettelijk erkend ziekenhuis gedurende tenminste 24 uur. Wanneer de opname wordt erkend als maxi forfait of super forfait komen ook deze opnames in aanmerking voor uitkering, zelfs indien de duurtijd korter zou zijn dan 24 uur.

"Wachttijd" verwijst naar de eerste periode van 90 dagen vanaf de Datum van Inwerkingtreding. Geen enkele tussenkomst is verschuldigd door de verzekeringsmaatschappij tijdens deze periode. In geval van collectief ontslag, faillissement of insolventie van de werkgever, wordt deze wachttijd automatisch verlengd tot negen maanden. Deze wachttijd is niet van toepassing in het kader van hospitalisatie.

"Karentijd" : de periode tijdens dewelke, na het verstrijken van de wachttijd zoals hierboven vermeld, er in geval van schade, geen prestaties door de verzekeringsmaatschappij verschuldigd zijn. In geval van werkloosheid vangt de karentijd aan op de eerste dag van de maand die volgt op de schriftelijke notificatie van het ontslag aan de verzekerde en eindigt ten vroegste op het einde van de periode gedekt door de ontslagvergoeding of aan het einde van de vooropzeg. In elk geval duurt de karentijd minstens 3 maanden. In geval van hospitalisatie bedraagt deze 14 dagen, te rekenen vanaf de dag na de opname in het ziekenhuis, wat betekent dat iedere ziekenhuisopname van minder dan 15 dagen geen recht geeft op enige vergoeding.

2. Toelaatbaarheid

U kunt de Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie onderschrijven indien u op het einde van de Verzekeringsovereenkomst de leeftijd van 65 jaar niet bereikt heeft.

De mogelijkheid om in te schrijven op deze Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie is voorbehouden aan personen die tewerkgesteld zijn als werknemers, als hoofdactiviteit, bij dezelfde werkgever en dit sedert minstens 12 maanden ononderbroken. U mag niet ontslagnemend zijn, noch ontslagen, noch van enige werkloosheidsvergoeding genieten, noch uitdiensttredend zijn wegens pensionering, noch in een procedure voor vervroegde pensionering zijn.

De personen die op de datum van onderschrijving van een gedeeltelijke werkloosheidsvergoeding genieten, komen niet in aanmerking voor onderschrijving van deze Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie.

De toelaatbaarheid tot de Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie kan worden beperkt in functie van het bedrag van de Mensualiteiten van de Leningsovereenkomst.

3. Omvang van onze tussenkomst

3.1. Voorwaarden en bedrag van onze tussenkomst

De vergoedingen ingeval van “werkloosheid” en “hospitalisatie” zijn niet cumuleerbaar.

3.1.1. Werkloosheid

In geval van ontslag om redenen buiten uw wil om, en na het verstrijken van de wachttijd, zal de Verzekeringsmaatschappij, na de inachtneming van de Karenztijd, instaan voor de betaling van de maandelijkse verzekerde aflossing gedurende maximum 12 maanden per schadegeval, betaalbaar op de normale door de Kredietovereenkomst voorziene data, tijdens de periode waarin u een volledige werkloosheidsuitkering ontvangt en voor zover u op voormelde data effectief werkloos is.

Wij komen niet tussen als u wordt ontslagen als gevolg van een zware fout van uwentwege. Ingeval van betwisting en wanneer er een geschil ontstaat, zal het schadegeval slechts geregeld worden wanneer voor dit geschil door de rechtbank een definitieve uitspraak is gedaan.

Om bij een nieuw schadegeval recht te hebben op een uitkering dient u opnieuw, als hoofdactiviteit in loondienst (arbeider of bediende) te zijn geweest van dezelfde werkgever en dit gedurende een minimale periode van 12 maanden ononderbroken, niet ontslagnemend zijn, noch uit dienst tredend zijn wegens pensionering, noch in een procedure voor vervroegde pensionering zijn.

3.1.2. Hospitalisatie

Als u in het ziekenhuis opgenomen bent, zal de Verzekeringsmaatschappij, na verloop van de Karenztijd, een dagvergoeding uitkeren aan de Begunstigde(n) ten belope van 7,00 €, betaalbaar op het einde van de hospitalisatie. De tussenkomst is verworven vanaf de dag volgend op de ziekenhuisopname zolang u in het ziekenhuis verblijft, met een absoluut maximum van twee maanden.

Indien u hervalt en u binnen een periode van zes maanden terug gehospitaliseerd zou worden, zal de Karenztijd niet opnieuw van toepassing zijn, tenzij deze hospitalisatie niet het gevolg zou zijn van hetzelfde ongeval of dezelfde ziekte.

3.2. Aangifte van het schadegeval

Ieder schadegeval dient door u aangegeven te worden bij North Europe Life Belgium N.V., binnen een periode van 30 dagen, te rekenen vanaf de dag van inschrijving als werkzoekende.

3.2.1. Werkloosheid

Volgende documenten dienen bij de aangifte gevoegd te worden :

- een kopie van het C4 formulier (of enig ander document van vergelijkbare aard volgens de toepasselijke wetgeving) afgeleverd door de werkgever ;
- een origineel attest opgemaakt door het regionale RVA-kantoor of door het organisme dat de werkloosheidsvergoeding betaalt, bevestigend dat u voldoet aan de toelatings- en toekenningsvoorwaarden als volledig werkloze, en met de melding van de eerste dag van vergoeding ;
- een kopie van het bankrekeninguittreksel of van de postassignatie met vermelding van het bedrag van de gestorte uitkering en het aantal in aanmerking genomen dagen ;
- een kopie van het arbeidscontract dat in voege was op het ogenblik van de onderschrijving van de Verzekeringsovereenkomst, of het bewijs dat de Verzekerde in dienst was zoals in de onderschrijvingscriteria wordt voorzien.

3.2.2. Hospitalisatie

Bij ziekenhuisopname dient u het bewijs van uw opname aan North Europe Life Belgium N.V. te laten worden binnen de 30 dagen na de datum van het begin van de hospitalisatie. Dit attest moet duidelijk melding maken van de datum en het uur van opname en ontslag.

3.3. Onderzoek

De Verzekeringsmaatschappij behoudt zich het recht voor om over te gaan tot elk mogelijk onderzoek alvorens over te gaan tot uitbetaling van de vergoeding.

Iedere fraude of poging tot fraude van uwentwege kan sancties, conform de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen met zich meebrengen, en dit voor zover zij in oorzakelijk verband staan met het schadegeval.

3.4. Stopzetting van de uitkeringen

De betaling van uitkeringen eindigt in de volgende omstandigheden :

- op de dag die samenvalt met de dag dat u weer aan het werk gaat ;
- op de dag die samenvalt met de dag waarop de betaling van de werkloosheidsvergoeding wordt stopgezet, voor om het even welk motief, of in geval van het verlies van de werkloosheidsvergoedingen als volledige werkloze ;
- op de dag die samenvalt met de dag van uw pensionering of vervroegde pensionering ;
- bij beëindiging van de ziekenhuisopname ;
- op de eerste jaarlijkse vervaldag volgend op de volledige aflossing van het krediet;
- na een maximale tussenkomst van 12 maanden per schadegeval bij werkloosheid of van 2 maanden per schadegeval bij hospitalisatie.

De Aanvullende Verzekering Werkloosheid en Hospitalisatie stopt automatisch wanneer u de leeftijd van 65 jaar bereikt of bij uw opruststelling of vervroegde opruststelling.

4. Uitsluitingen

Schadegevallen die voortvloeien uit een risico dat uitgesloten is in de Algemene en Bijzondere Voorwaarden van de Aanvullende Verzekering Werkonbekwaamheid zijn eveneens uitgesloten in geval van hospitalisatie (het begrip “Algehele Werkonbekwaamheid” te vervangen door “Hospitalisatie”).

Versie : 1 december 2018.