

Groepsverzekering

Algemene Bepalingen



GENERALI

GENERALI BELGIUM NV - Maatschappelijk Kapitaal 40.000.000,00 EUR - Ondernemingsnr. 0403.262.553 - RPR Brussel
Louizatoren, Louizalaan, 149 - 1050 Brussel - Tel. 02/ 403 89 53 - Telefax 02/ 403 88 99
Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenr. 0145 (KB van 04/07/1979 - BS van 14/07/1979)

Inhoudsopgave

	Pagina
ARTIKEL 1 - INSTELLING	7
1.1 DE BIJ HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN BETROKKEN PARTIJEN	7
1.2 DE CONTRACTUELE DOCUMENTEN	7
1.3 BEHEER VAN HET PLAN	7
1.4 MEDEDELING AAN DE AANGESLOTENEN	7
ARTIKEL 2 - WAT VOORZIET HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN ?	8
2.1 PRINCIPE	8
2.2 HOOFDVERZEKERING	8
2.3 AANVULLENDE COLLECTIEVE VERZEKERING	8
ARTIKEL 3 - WIE IS AANGESLOTEN BIJ HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN ?	9
3.1 AANSLUITING	9
3.2 EINDE VAN DE AANSLUITING	9
3.3 SCHORSING VAN DE ARBEIDSOVEREENKOMST	10
ARTIKEL 4 - WELKE ZIJN DE MEDISCHE FORMALITEITEN ?	10
4.1 PRINCIPE	10
4.2 NIEUWE AANSLUITING	10
4.3 VERHOGING VAN DE PRESTATIES	11
4.4 VERZWARING VAN HET RISICO	11
4.5 VOORLOPIGE DEKKING	11
ARTIKEL 5 - HOE WORDT HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN GEFINANCIERD ?	11
5.1 PRINCIPE	11
5.2 BIJDRAGEN	11
5.3 MINIMALE RENDEMENTSWAARBORG	12
ARTIKEL 6 - WAT VOORZIEN DE WAARBORGEN EN WIE GENIET ERVAN ?	12
6.1 DE WAARBORG PENSIOEN	12
6.2 DE WAARBORG BIJ OVERLIJDEN	13
6.3 KEUZE VOOR EEN VEREFFENING IN RENTE	13
6.4 RECHTHEBBENDEN IN GEVAL VAN OVERLIJDEN	13
6.5 AFWIJKING IN VERBAND MET DE RECHTHEBBENDE(N)	13
6.6 AANVAARDING VAN HET VOORDEEL	13
6.7 DE WAARBORG KAPITAAL BIJ ONGEVAL	14
6.8 BEPERKING VAN DE WAARBORGEN	14
ARTIKEL 7 - KUNNEN DE WAARBORGEN GEWIJZIGD WORDEN TIJDENS DE AANSLUITING ?	14
7.1 PRINCIPE	14

ARTIKEL 8 - MAG DE AANGESLOTENE TEN PERSOONLIJKE TITEL AANVULLENDE BIJDRAGEN STORTEN ?	14
8.1 PRINCIPE	14
ARTIKEL 9 - DELEN DE CONTRACTEN IN DE WINSTEN ?	15
9.1 PRINCIPE	15
ARTIKEL 10 - WAT GEBEURT ER INDIEN DE AANGESLOTENE DE DIENST STOPZET VOOR HET VERSTRIJKEN VAN HET CONTRACT ?	15
10.1 EIGENDOM VAN DE TOELAGEN- EN BIJDRAGENCONTRACTEN	15
10.2 VERTREK VAN DE AANGESLOTENE	16
10.3 BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP DE AANGESLOTENE MET HET STATUUT VAN LOONTREKKENDE	16
10.4 BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP DE AANGESLOTENE MET HET STATUUT VAN ZELFSTANDIGE	17
10.5 VERWORVEN PRESTATIES EN VERWORVEN RESERVES VOOR DE AANGESLOTENE MET HET STATUUT VAN WERKNEMER	17
ARTIKEL 11 - HOE ZIEN DE BETALINGSMODALITEITEN VAN DE PRESTATIES ERUIT ?	18
11.1 PRINCIPE	18
11.2 IN HET GEVAL VAN LEVEN VAN DE AANGESLOTENE	18
11.3 IN HET GEVAL VAN OPVRAGING OF VAN OVERDRACHT	18
11.4 IN HET GEVAL VAN SCHADEGEVAL	18
11.5 NALEVING VAN DE VERBINTENISSEN	19
11.6 EVENTUELE BETWISTINGEN	19
11.7 IN DE PLAATSSTELLING	19
ARTIKEL 12 - KAN DE AANGESLOTENE OP ZIJN OF HAAR CONTRACTEN EEN VOORSCHOT ONTVANGEN EN/OF ZE IN PAND GEVEN ?	19
12.1 PRINCIPE	19
ARTIKEL 13 - MAG DE VENNOOTSCHAP HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN WIJZIGEN ?	20
ARTIKEL 14 - MAG DE VERZEKERAAR DE PRIJS VAN DE VERZEKERING WIJZIGEN ?	20
14.1 DE TECHNISCHE GRONDSLAGEN	20
ARTIKEL 15 - WAT GEBEURT ER BIJ NIET-BETALING VAN DE BIJDRAGEN ?	21
15.1 PRINCIPE	21
15.2 WEDERINWERKINGSTELLING	21
ARTIKEL 16 - WAT GEBEURT ER INDIEN DE VENNOOTSCHAP EEN EINDE STELT AAN HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN ?	22
16.1 STOPZETTING VAN HET PLAN	22
16.2 OVERDRACHT VAN DE VERZEKERING	22
16.3 INVEREFFENINGSTELLING, OPSLORPING OF SAMENSMELTING	23

ARTIKEL 17 - HOE VER REIKEN DE WAARBORGEN EN WELKE RISICO'S ZIJN UITGESLOTEN ?	23
17.1 DE WAARBORG BIJ OVERLIJDEN	23
17.2 BEDRAG UIT TE KEREN BIJ OVERLIJDEN ALS GEVOLG VAN EEN NIET-GEDEKT RISICO	23
17.3 AANVULLENDE COLLECTIEVE VERZEKERING	24
17.4 OORLOGSGEBEURTENISSEN OF GEVALLEN VAN VOLKSOPSTAND	25
17.5 OVERLIJDEN TEN GEVOLGE VAN EEN DAAD VAN TERRORISME	25
ARTIKEL 18 - DIVERSE BEPALINGEN	26
18.1 FINANCIERINGSFONDS	26
18.2 ONDERFINANCIERING	27
18.3 DEELTIJDSE TEWERKSTELLING	27
18.4 DIVERSE LASTEN	27
18.5 BIJZONDERE UITGAVEN	28
18.6 FISCALE VOORDELEN	28
18.7 OPZEGGING	28
18.8 JURISDICTIE	28
ARTIKEL 19 - LEXICON	29
19.1 HOOFDVERZEKERING	29
19.2 AANVULLENDE COLLECTIEVE VERZEKERING	30

Artikel 1

Instelling

1.1 DE BIJ HET GROEPSVERZEKERINGSPLAN BETROKKEN PARTIJEN

De *Vennootschap*

De in de bijzondere bepalingen aangeduide *Vennootschap*, die ten voordele van de hierna nader omschreven personen een *Groepsverzekeringsplan* opstelt.

De *Verzekeraar*

De NV GENERALI BELGIUM, Belgische verzekeringsonderneming, toegelaten onder codenummer 0145, waarbij het *Plan* is onderschreven.

De *Aangeslotene*

Iedere persoon die behoort tot de in de bijzondere bepalingen nader omschreven categorie.

De *Verzekerde*

De in de bijzondere voorwaarden aangeduide persoon waarop het risico rust van het zich voordoen van de verzekerde gebeurtenis.

De *Rechthebbende(n)*

De perso(o)n(en) ten voordele van wie de verzekerde prestaties gelden.

1.2 DE CONTRACTUELE DOCUMENTEN

Het *Plan* wordt beheerst door een *Reglement* dat de voorwaarden van de groepsverzekering, evenals de rechten en plichten van de *Vennootschap*, van de *Aangeslotene* en van de *Verzekeraar* in verband met deze verzekering vastlegt.

Het *Reglement* omvat :

- de algemene bepalingen, die de regels die van toepassing zijn op alle *Plannen* verduidelijken ; zij worden nader toegelicht op volgende bladzijden en worden aangevuld met een lexicon ;
- de bijzondere bepalingen en hun aanhangsels, die de kenmerken van het door de *Vennootschap* onderschreven *Plan* omschrijven, en met name de aansluitingsvoorwaarden, de gekozen verzekeringswaarborgen en de wijze van berekening van de voordelen en de stortingen. Zij vervullen en verduidelijken de algemene bepalingen, en zijn doorslaggevend ten opzichte van de algemene bepalingen in geval van gebrek aan overeenstemming.

De bijzondere voorwaarden van de contracten en hun aanhangsels omschrijven voor iedere *Aangeslotene* nader de stortingen en de verzekerde prestaties overeenkomstig het *Plan*. Zij vermelden in voorkomend geval het invoeggetreden van de waarborgen.

1.3 BEHEER VAN HET PLAN

De *Vennootschap* waakt over de toepassing van dit *Plan* en deelt op haar verantwoordelijkheid alle nodige onderrichtingen en inlichtingen mee aan de *Verzekeraar* in het kader van de aansluiting van de bij het *Plan* betrokken personen, en van de uitgifte, het beheer en de vereffening van de contracten.

1.4 MEDEDELING AAN DE AANGESLOTENEN

Contractuele documenten :

De *Vennootschap* overhandigt aan iedere *Aangeslotene* :

- op verzoek, een exemplaar van de algemene en bijzondere bepalingen van het *Plan* en van de

- eventuele latere wijzigingen ;
- een exemplaar van de bijzondere voorwaarden van zijn of haar contracten en hun aanhangsels.

Pensioenfiche :

De pensioenfiche informeert de *Aangeslotene* van de toestand van zijn contracten en bevat de door de Wetgeving op de aanvullende pensioenen voorgeschreven gegevens. De *Verzekeraar* overhandigt bij elke jaarlijkse vernieuwing per iedere *Aangeslotene* een individuele pensioenfiche aan de *Vennootschap*. De *Vennootschap* neemt de verdeling van de pensioenfiches onder de *Aangeslotenen* op zich, tenzij uitdrukkelijke afwijking hernomen in de bijzondere bepalingen.

Artikel 2

Wat voorziet het Groepsverzekeringsplan ?

2.1 PRINCIPE

Het *Plan* is een groepsverzekering die de onderschrijving van volgende verzekeringswaarborgen kan voorzien :

Hoofdverzekering

1. het pensioen
2. het overlijden

Aanvullende Collectieve Verzekering

3. het kapitaal bij ongeval

De waarborgen zijn verworven in de mate waarin zij in de bijzondere voorwaarden staan vermeld.

2.2 HOOFDVERZEKERING

De waarborg pensioen voorziet in de betaling van een prestatie in geval van leven van de *Verzekerde* bij het verstrijken van de contracten. De waarborg bij overlijden voorziet in de betaling van een prestatie in geval van overlijden van de *Verzekerde* vóór dit verstrijken.

2.3 AANVULLENDE COLLECTIEVE VERZEKERING

De *Aanvullende Collectieve Verzekering* voorziet in de betaling van forfaitaire prestaties, overeengekomen in de bijzondere voorwaarden van de contracten, als gevolg van :

- een ongeval dat het overlijden van de *Verzekerde* met zich meebrengt.

De *Aanvullende Collectieve Verzekering* wordt toegestaan overeenkomstig dezelfde voorwaarden als de *Hoofdverzekering* in de mate waarin de bijzondere bepalingen er niet van afwijken.

De *Vennootschap* kan ze jaarlijks opzeggen, hetzij op de jaardag van de ingangsdatum van de verzekering, hetzij op de jaarlijkse vervalddag van de premie. De opzegging wordt per aangetekende brief betekend en drie maanden voor het verstrijken van de lopende jaarlijkse periode verzonden.

Deze opzegging heeft geen invloed op de *Hoofdverzekering*.

In geval van stopzetting van de *Hoofdverzekering* neemt de *Collectieve Aanvullende Verzekering* op dezelfde datum een einde. De betaalde stortingen blijven verworven ten voordele van de *Verzekeraar* als prijs voor het gedekte risico.

Artikel 3

Wie is aangesloten bij het Groepsverzekeringsplan ?

3.1 AANSLUITING

Iedere persoon die bij de *Vennootschap* een functie uitoefent en behoort tot de categorie(ën) die in de bijzondere bepalingen staat (staan) vermeld, komt in aanmerking voor aansluiting bij het *Groepsverzekeringsplan* en aldus voor het genieten van de voordelen van de onderschreven waarborgen.

Voor zover deze personen voldoen aan de in de bijzondere bepalingen omschreven aansluitingsvoorwaarden, worden zij verplicht aangesloten bij het *Groepsverzekeringsplan* indien zij in bovengenoemde categorie(ën) in functie zijn getreden na het invoeggetreden van onderhavige *Groepsverzekeringsplan*, vermeld in de bijzondere bepalingen.

De aansluiting is integendeel facultatief voor de personen die op het ogenblik van het invoeggetreden van het *Groepsverzekeringsplan* reeds in bovengenoemde categorie(ën) in functie zijn, behalve indien tot de aansluiting bij het *Groepsverzekeringsplan* werd besloten krachtens een collectieve arbeidsovereenkomst. Deze keuze wordt gemaakt op de datum van het invoeggetreden van het *Groepsverzekeringsplan*.

De aansluiting heeft daadwerkelijk plaats de eerste werkdag van de maand die volgt op of samenvalt met de maand waarin de kandidaat-*Aangeslotene* voldoet aan de voorziene voorwaarden vermeld in de bijzondere bepalingen en uiterlijk op de leeftijd van 25 jaar als de *Aangeslotene* het statuut van loontrekkende heeft, onder voorbehoud van het feit dat de *Verzekeraar* er binnen de 30 dagen op de hoogte van wordt gebracht door middel van het document dat «aanvraag tot aansluiting» wordt genoemd en door de *Vennootschap* en de kandidaat-*Aangeslotene* wordt ondertekend, of door middel van elke andere vorm van elektronische communicatie, voorgesteld door de *Verzekeraar*. De aansluiting kan geen uitwerking hebben voor de datum van inwerkingtreding van het *Groepsverzekeringsplan* en in geen geval voor de datum van betaling van de eerste bijdrage.

Onder voorbehoud van het resultaat van de medische formaliteiten, zoals hieronder beschreven, is de dekking bij de waarborg overlijden en de waarborg overlijden door ongeval verworven op de eerste dag tijdens dewelke de kandidaat-*Aangeslotene* beantwoordt aan de in de bijzondere bepalingen voorziene voorwaarden.

De *Verzekeraar* kan niet de nietigheid van de aansluiting inroepen op grond van een onjuiste of onvolledige verklaring, behalve in de gevallen van verzwijging of opzettelijke valse verklaring.

3.2 EINDE VAN DE AANSLUITING

De aansluiting neemt een einde de eerste werkdag van de maand volgend op deze waarin de *Aangeslotene* niet langer zijn of haar functie waarneemt bij de *Vennootschap* voor een van de volgende redenen :

- als gevolg van stopzetting van het arbeidscontract ; de bijzondere bepalingen kunnen voorzien dat de verzekeringswaarborgen in het kader van de *Hoofdverzekering* kunnen behouden blijven gedurende de periode gedekt door de opzeggingsvergoeding ;
- als gevolg van overlijden ;
- als gevolg van opruiststelling ;
- op het ogenblik van het bij overeenkomst vastgelegde voltijdse brugpensioen ;
- uiterlijk bij het verstrijken van de *Hoofdverzekering* ;
- tengevolge van de overgang van een *Aangeslotene* in het kader van een overgang van een onderneming, van een vestiging of van een deel van een onderneming of een vestiging, naar een andere onderneming of naar een andere vestiging, als gevolg van een conventionele overdracht of een fusie, waarbij het *Groepsverzekeringsplan* niet wordt overgedragen.

De dekking van de waarborg overlijden en van de waarborg overlijden door ongeval wordt stopgezet de dag volgend op dag waarop de *Aangeslotene* de uitoefening van zijn functie bij de *Vennootschap* heeft stopgezet.

3.3 SCHORSING VAN DE ARBEIDSOVEREENKOMST

Behoudens afwijkende bepaling in de bijzondere bepalingen, leidt de schorsing van de arbeids-overeenkomst om welke reden ook (ziekte, tijdskrediet, ouderschapsverlof, enz ...) tot het verlies van de waarborgen gedurende de periode van de schorsing, met uitzondering van die schorsing-periodes die gedekt zijn door een gewaarborgd loon, te betalen door de *Vennootschap*. Ten einde het verlies van de waarborgen te compenseren, beschikt de *Aangeslotene* de mogelijkheid om verzekeringspremies te storten in het kader van een afzonderlijk facultatief persoonlijk contract, waarvan sprake in artikel 8.

Artikel 4

Welke zijn de medische formaliteiten ?

4.1 PRINCIPE

Op het ogenblik van de onderschrijving van het verzekeringscontract, van een aansluiting, van een verhoging van de voordelen, of van een herinwerkingstelling van het contract, voorziet de *Verzekeraar*, in overeenstemming met zijn aanvaardingspolitiek, medische formaliteiten en maakt zijn aanvaarding ondergeschikt aan de gunstige uitslag hiervan. Op verzoek wordt de medische acceptatiepolitiek gecommuniceerd aan de *Vennootschap*.

Naargelang de uitslag van het medisch onderzoek heeft de *Verzekeraar* het recht een bijpremie te vorderen en sommige aandoeningen geheel of gedeeltelijk uit te sluiten.

De uitsluitingen wegens medische redenen en de verzwaarde risico's die de aanrekening van een bijpremie tot gevolg hebben, worden door de medische dienst Leven per brief aan de kandidaat-verzekerde meegedeeld.

De politiek van de medische aanvaarding kan op elk ogenblik worden herzien.

Indien de kandidaat-verzekerde het statuut van loontrekkende heeft, voorziet de *Verzekeraar* enkel en alleen medische formaliteiten in de volgende gevallen :

- de kandidaat-verzekerde krijgt de vrijheid om de omvang van de waarborg bij overlijden zelf te kiezen ; of
- er zijn maximum tien *Aangeslotenen* aan het *Groepsverzekeringsplan* ; of
- de prestatie bij overlijden is ten minste 50 % hoger dan de prestatie pensioen.

In al deze gevallen kan het resultaat van de medische formaliteiten enkel leiden tot de eventuele toepassing van bijpremies.

4.2 NIEUWE AANSLUITING

De *Verzekeraar* vereist geen enkele medische formaliteit voor iedere nieuwe kandidaat-*Aangeslotene* waarvoor de prestaties, gedefinieerd in de bijzondere voorwaarden, lager liggen dan of gelijk zijn aan de volstreekte bovengrens van aanvaarding.

Wanneer de te verzekeren prestaties deze bovengrens overschrijden, vereist de *Verzekeraar* medische formaliteiten in overeenstemming met de in artikel 4.1 van de algemene bepalingen gestelde principes.

De bovengrens wordt bepaald naargelang het aantal *Aangeslotenen* in de *Vennootschap* en wordt hernomen in bijvoegsel.

Indien het document dat voorzien is voor de aansluiting buiten de voorgeschreven termijnen wordt ingediend (30 dagen te tellen vanaf de datum van indiensttreding van de kandidaat-*Aangeslotene* bij de *Vennootschap*), of voor elke laattijdige aansluiting, kunnen medische formaliteiten worden vereist.

Indien de kandidaat-*Aangeslotene* zich niet onderwerpt aan de door de *Verzekeraar* gevraagde medische formaliteiten, wordt de waarborg begrensd tot het eerste acceptatieplafond, zoals her-

nomen in het bijvoegsel van de medische formaliteiten.

4.3 VERHOOGING VAN DE PRESTATIES

De verhogingen van de waarborgen die voortvloeien uit de toepassing van het *Plan* worden aanvaard zonder medische formaliteiten.

In het geval van een verhoging van de waarborgen met meer dan 25 % en voor zover het bedrag van de nieuwe waarborgen de volstreekte bovengrens van aanvaarding overschrijdt, vereist de *Verzekeraar* evenwel medische formaliteiten, in overeenstemming met de in artikel 4.1 van de algemene bepalingen gestelde principes. In deze gevallen is de toepassing van een eventuele bijpremie of van een uitsluiting van het risico slechts van toepassing op het gedeelte van de verhoging.

Elke herinwerkingstelling van de verzekerde waarborgen kan het voorwerp uitmaken van medische formaliteiten.

In geval van wijziging of herschikking van onderhavig *Groepsverzekeringsplan* vereist de *Verzekeraar* medische formaliteiten voor elke verhoging van het kapitaal bij overlijden dat daaruit voortvloeit, voor zover het nieuwe kapitaal bij overlijden hoger ligt dan de volstreekte bovengrens van aanvaarding.

4.4 VERZWARING VAN HET RISICO

Indien de uitslag van de medische formaliteiten van die aard is dat hij aanleiding geeft tot de toepassing van een bijpremie, dan wordt deze per gewone brief meegedeeld aan de *Vennootschap*. Deze bijpremie wordt automatisch toegepast.

4.5 VOORLOPIGE DEKKING

Voor iedere nieuwe aanvraag tot aansluiting die medische formaliteiten vereist, zal een voorlopige dekking bij ongeval en niet gekende ziekten overeenkomstig de gezondheidsverklaring worden toegestaan voor een maximale duur van 3 maanden te tellen vanaf de datum van aansluiting omschreven in het artikel 3.1 van de algemene bepalingen. Deze voorlopige dekking is verworven voor de risico's voorzien in de bijzondere bepalingen.

Voor elke kandidaat-verzekerde, met het statuut van werknemer, is de dekking overlijden verworven vanaf het moment waarop de aansluitingsvoorwaarden vervuld zijn.

Artikel 5

Hoe wordt het *Groepsverzekeringsplan* gefinancierd ?

5.1 PRINCIPE

Met het oog op de financiering van het *Groepsverzekeringsplan* onderschrijft de *Vennootschap* verzekeringscontracten bij de *Verzekeraar*, die er het administratieve en financiële beheer en de dekking van de risico's van waarneemt.

Deze contracten treden in werking op de datum aangeduid in hun bijzondere bepalingen en, afgezien van het geval van bedrog, kunnen zij vanaf hun onderschrijving niet worden betwist.

Het invoegetreden van de waarborg bij overlijden en van de *Aanvullende Collectieve Verzekering* is desgevallend evenwel onderworpen aan de toepassing van de politiek van aanvaarding van de *Verzekeraar*, evenals aan de betaling van de eerste storting, in overeenstemming met het *Groepsverzekeringsplan*.

Het verstrijken van de contracten wordt bepaald in de bijzondere bepalingen van het *Groepsverzekeringsplan*.

5.2 BIJDAGEN

De verzekeringscontracten worden gestijfd door bijdragen waarvan de wijze van berekening en

betaling in de bijzondere bepalingen wordt bepaald.

De *Verzekeraar* waarborgt een gewaarborgde minimale technische rentevoet op de door de *Vennootschap* gestorte bijdragen toegekend aan de waarborg pensioen.

In geval van wijziging van de minimale technische rentevoet brengt de *Verzekeraar* de *Vennootschap* ervan op de hoogte door een gewone brief, waarin haar de toepassingsmodaliteiten worden verduidelijkt.

Op basis van het tarief, neergelegd bij de Commissie voor het Bank-, Financie-, en Assurantiewezen, en overeenkomstig de modaliteiten voorzien in de bijzondere bepalingen, gaat de *Verzekeraar* een resultaatsverbintenis aan betreffende de waarborg die hij toekent aan de door de *Vennootschap* gestorte bijdragen.

Het door de *Verzekeraar* verkregen rendement op de door de *Vennootschap* gestorte bijdragen, wordt toegekend aan de individuele contracten op naam van de *Aangeslotenen*, behalve afwijkende vermelding in de bijzondere voorwaarden.

De bijdragen, evenals de taks en de onkosten die er betrekking op hebben, worden betaald door de *Vennootschap* aan de *Verzekeraar* volgens de modaliteiten voorzien in de bijzondere bepalingen en na ontvangst van een door de *Verzekeraar* uitgeschreven bericht van vervalddag.

De *Vennootschap* neemt in voorkomend geval de persoonlijke bijdragen alsook de eventuele onkosten ten laste van de *Aangeslotene* af van het maandsalaris en maakt ze samen met haar eigen bijdragen over aan de *Verzekeraar*.

In het geval waarin de *Verzekeraar* binnen de 30 dagen niet in het bezit is van het bedrag van de bijdragen, behoudt hij zich het recht voor van de *Vennootschap* verwijlinteressen te vorderen.

Deze interesten worden berekend vanaf de vervalddag van het onbetaald gebleven borderel, vermeld in het vervalbericht, tot op de datum van ontvangst door de *Verzekeraar* van de betaling. De toegepaste interestvoet is gelijk aan de wettelijke interestvoet.

5.3 MINIMALE RENDEMENTSWAARBORG

De *Vennootschap* is wettelijk verplicht de in de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen de minimale rendementen te waarborgen.

In geval van tekorten van reserves op de toelage contracten en de bijdrage contracten en bij overdracht van de reserves van een *Aangeslotene*, bij vervroegde vereffening of bij vereffening op einddatum, wordt de *Verzekeraar* door de *Vennootschap* toegelaten om in het Financieringsfonds een afnemning te verrichten voor de compensatie van deze tekorten.

Als de activa van het Financieringsfonds onvoldoende zijn, vraagt de *Verzekeraar* een bijkomende storting aan de *Vennootschap*.

Artikel 6

Wat voorzien de waarborgen en wie geniet ervan ?

6.1 DE WAARBORG PENSIOEN

De *Verzekeraar* betaalt aan de *Aangeslotene* in geval van leven bij het verstrijken van de contracten, het bedrag van de op de contracten opgebouwde reserves uit.

6.2 DE WAARBORG BIJ OVERLIJDEN

Indien de *Aangeslotene* vóór het verstrijken van de contracten overlijdt, dan wordt, onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 17, aan de in het contract voorziene *Rechthebbende(n)* de in de bijzondere voorwaarden voorziene prestatie in geval van overlijden uitbetaald, verzekerd op de datum van het overlijden van de *Aangeslotene*.

6.3 KEUZE VOOR EEN VEREFFENING IN RENTE

Wanneer de prestatie voortvloeiend uit het *Groepsverzekeringsplan* wordt uitgedrukt in de vorm van een kapitaal, mag de *Aangeslotene* of, in geval van overlijden de *Rechthebbenden*, de liquidatie van de prestatie onder de vorm van een rente vragen voor zover het jaarlijks bedrag van de rente meer dan 500 EUR bedraagt (geïndexeerd). De door de *Verzekeraar* gebruikte omzettingsscoëfficiënten om voor de verzekerde prestatie de overeenstemmende rente te berekenen zijn deze die bepaald zijn door de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen. Voor de rente is voorzien dat zij ten belope van ten hoogste 80 % ten voordele van de echtgeno(o)t(e) / wettelijk samenwonende heruitkeerbaar is en dat zij met ten hoogste 2 % in geometrische vooruitgang geïndexeerd is.

Overeenkomstig deze wetgeving en indien de *Aangeslotene* het statuut van loontrekkende heeft, informeert de *Vennootschap* de *Aangeslotene* van dit recht tot omzetting van kapitaal in renten twee maanden vóór de pensionering of binnen de twee weken nadat zij kennis kreeg van de vervroegde pensionering. In geval van overlijden van de *Aangeslotene* informeert de *Vennootschap* de *Begunstigden* omtrent dit recht binnen de twee weken nadat ze kennis kreeg van het overlijden. De *Vennootschap* geeft volmacht aan de *Verzekeraar* om deze informatieverplichting uit te voeren.

6.4 RECHTHEBBENDEN IN GEVAL VAN OVERLIJDEN

In geval van overlijden van de *Aangeslotene* zijn de *Rechthebbenden* in volgorde van voorrang de volgende :

- de echtgeno(o)t(e), die niet wettelijk gescheiden is van tafel en bed, noch een wettelijk geding met het oog op echtscheiding of scheiding van tafel en bed heeft ingeleid ;
- bij ontstentenis, de wettelijk samenwonende die niet wettelijk gescheiden is ;
- bij ontstentenis, de kinderen van de *Aangeslotene* in gelijke delen en, krachtens vertegenwoordiging, de afstammelingen van deze kinderen ;
- bij ontstentenis, de vader en de moeder van de *Aangeslotene* in gelijke delen, waarbij het deel van de eerste overledene toekomt aan de overlevende ;
- bij ontstentenis, de broers en de zusters van de *Aangeslotene* in gelijke delen ;
- bij ontstentenis, de wettige erfgenamen van de *Aangeslotene*, met uitsluiting van de Staat.

De *Aangeslotene* beschikt over de mogelijkheid om van de hierboven weergegeven volgorde af te wijken, alsook om andere *Begunstigden* dan hierboven voorzien aan te duiden.

Bij ontstentenis van voorgenoemde *Rechthebbenden* wordt het kapitaal bij overlijden gestort in het Financieringsfonds.

6.5 AFWIJKING IN VERBAND MET DE RECHTHEBBENDE(N)

Iedere aanvraag tot afwijking in verband met de toekenning van het voordeel van de verzekering wordt de *Verzekeraar* schriftelijk betekend en opgenomen in een aanhangsel van aanduiding van de *Rechthebbende(n)*, dat door de *Aangeslotene* wordt ondertekend.

6.6 AANVAARDING VAN HET VOORDEEL

In geval van aanvaarding van het contract door de *Rechthebbende(n)* zijn de wijziging van toekenning aan de *Rechthebbende*, de afkoop van het contract, het in pand geven van het contract of het toekennen van een voorschot daarop, onderworpen aan de schriftelijke toelating van de aanvaardende *Rechthebbende*. Deze toelating is eveneens vereist voor elke wijziging die tot gevolg heeft dat de verzekerde prestaties aangaande de reeds uitgevoerde stortingen, en die voorzien zijn ten voordele van de aanvaardende *Rechthebbende*, worden verminderd.

De aanvaardende *Rechthebbende* wordt door de *Verzekeraar* op de hoogte gebracht van de desgevallende niet-betaling van de stortingen.

De aanvaarding van het voordeel door de echtgeno(o)t(e) van de *Aangeslotene* belet niet dat de toekenning aan de *Rechthebbende* kan worden herroepen.

6.7 DE WAARBORG KAPITAAL BIJ ONGEVAL

De prestaties bij ongeval worden uitgekeerd, voor zover zij in de bijzondere bepalingen zijn voorzien, onder voorbehoud van de bepalingen van artikel 17.

Indien de *Aangeslotene* slachtoffer wordt van een ongeval dat binnen de 365 dagen zijn overlijden tot gevolg heeft, dan betaalt de *Verzekeraar* de *Rechthebbende(n)* het kapitaal bij ongeval uit, verzekerd op het ogenblik waarop zich het ongeval voordoet en dat in de bijzondere voorwaarden staat vermeld.

6.8 BEPERKING VAN DE WAARBORGEN

De *Verzekeraar* behoudt zich het recht voor de verzekerde prestaties die betrekking hebben op de in dit artikel vermelde waarborgen, te beperken. Deze grenzen staan vermeld in de bijzondere bepalingen en kunnen door de *Verzekeraar* worden herzien. In dit geval worden de nieuwe grenzen per gewone brief meegedeeld aan de *Vennootschap*.

Artikel 7

Kunnen de waarborgen gewijzigd worden tijdens de aansluiting ?

7.1 PRINCIPE

Binnen de in de bijzondere bepalingen voorziene grenzen en in overeenstemming met de politiek van aanvaarding van de *Verzekeraar* kan het *Plan* wijzigingen van het niveau van de waarborg bij overlijden van de *Aangeslotene* in volgende gevallen voorzien :

- op de in de bijzondere bepalingen voorziene datum van de hernieuwing ;
- in het geval van wijziging van zijn of haar burgerlijke stand of gezinstoestand ;
- in het geval van wijziging van het percentage van de arbeidsduur.

In alle gevallen zijn de wijzigingen van toepassing ten vroegste vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de datum van mededeling van de verandering aan de *Verzekeraar*. Elke aanvraag tot wijziging van de contracten dient te worden ingediend door bemiddeling van de *Vennootschap*, aan de hand van het formulier dat «Bericht van wijziging» wordt genoemd en dat door de *Aangeslotene* en de *Vennootschap* wordt ondertekend, binnen de 3 maanden die volgen op de gebeurtenis en vergezeld van de nodige bewijsstukken, of door middel van elke vorm van elektronische communicatie, zoals voorgesteld door de *Verzekeraar*.

Artikel 8

Mag de Aangeslotene ten persoonlijke titel aanvullende bijdragen storten ?

8.1 PRINCIPE

Indien hij dit wenst, dan beschikt de *Aangeslotene* over de mogelijkheid ten persoonlijke titel aanvullende bijdragen te storten met de bedoeling zijn waarborgen pensioen en overlijden te verhogen. Daartoe neemt hij door bemiddeling van de *Vennootschap* contact op met de *Verzekeraar*.

Deze bijdragen stijven een afzonderlijk individueel verzekeringscontract dat onderworpen is aan de contractuele voorwaarden en de technische grondslagen die eigen zijn aan dit type contract en die in voege zijn op de datum van afsluiting van dit persoonlijk contract. Het persoonlijk contract

is de uitsluitende eigendom van de *Aangeslotene*, die er in overeenstemming met de algemene voorwaarden van het persoonlijke contract vrij over kan beschikken.

De *Verzekeraar* heeft het recht zijn aanvaarding ondergeschikt te maken aan de gunstige uitslag van medische formaliteiten, die op zijn kosten voor een door hem aangeduide geneesheer worden vervuld.

De algemene bepalingen kunnen voorzien dat de *Vennootschap* de aanvullende bijdragen alsook de eventuele onkosten ten laste van de *Aangeslotene* afneemt van het maandsalaris. In dit geval maakt deze ze samen met haar eigen bijdragen over aan de *Verzekeraar*.

De *Aangeslotene* heeft de vrije keuze in verband met de aanduiding van de *Rechthebbende(n)*, evenals in verband met de modaliteiten van vereffening.

Indien de *Aangeslotene* zijn of haar functie bij de *Vennootschap* stopzet voor het verstrijken van het persoonlijk contract, hernomen in de bijzondere voorwaarden, dan worden de op dit contract opgebouwde reserves overgedragen naar een contract van een individuele verzekering dat onderworpen is aan de algemene voorwaarden en aan technische grondslagen die eigen zijn aan dit type contract.

De *Verzekeraar* kan de verderzetting van de stortingen ondergeschikt maken aan de gunstige uitslag van een op zijn kosten uitgevoerd medisch onderzoek door een door hem aangeduide geneesheer.

Artikel 9

Delen de contracten in de winsten ?

9.1 PRINCIPE

De *Verzekeraar* kent per 31 december van het afgelopen boekjaar, aan elk lopend contract een winstdeling toe, naargelang de gunstige resultaten van zijn beheer, alsook na goedkeuring door de Algemene Vergadering. Zij wordt berekend volgens een participatieplan dat wordt voorgelegd aan de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen.

De winstdeling in geval van overlijden is inbegrepen in het kapitaal bij overlijden ; de winstdeling in het geval van leven wordt toegekend onder de vorm van een supplementaire interest op de opgebouwde reserves en wordt bij deze reserves gevoegd.

Artikel 10

Wat gebeurt er indien de aangeslotene de dienst stopzet voor het verstrijken van het contract ?

10.1 EIGENDOM VAN DE TOELAGEN- EN BIJDRAGENCONTRACTEN

De reserves van de contracten bijdragen (gestijfd door bijdragen van de *Aangeslotene*) alsook de desbetreffende toegekende winstdeling zijn eigendom van de *Aangeslotene*.

Voor zover dat de bijdragen op individuele contracten gestort worden, zijn de reserves van de contracten toelagen (gestijfd door bijdragen van de *Vennootschap*) alsook de desbetreffende toegekende winstdeling eigendom van de *Aangeslotene*, tenzij afwijking vermeld in de bijzondere bepalingen, na één jaar aansluiting.

Zolang de *Aangeslotene* in dienst is van de *Vennootschap*, kan hij niet vrij over de op zijn contracten opgebouwde reserves beschikken behalve afwijking vermeld in de bijzondere voorwaarden.

10.2 VERTREK VAN DE AANGESLOTENE

Behoudens uitdrukkelijke afwijking voorzien in de bijzondere bepalingen, wordt, indien de *Aangeslotene* de *Vennootschap* verlaat als gevolg van een van de volgende redenen :

- beëindiging van het arbeidscontract ;
- bij overeenkomst vastgelegd voltijds brugpensioen ;
- overgang van een *Aangeslotene* in het kader van een overgang van een onderneming, van een vestiging of van een deel van een onderneming of een vestiging, naar een andere onderneming of naar een andere vestiging, als gevolg van een conventionele overdracht of een fusie, waarbij het *Groepsverzekeringsplan* niet wordt overgedragen,

de waarborg bij overlijden en de *Aanvullende Collectieve Verzekering* beëindigd op dat moment. De *Aangeslotene* behoudt het voordeel van de op de contracten opgebouwde reserves, in overeenstemming met artikel 10.1.

10.3 BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP DE AANGESLOTENE MET HET STATUUT VAN LOONTREKKENDE

In overeenstemming met de wettelijke bepalingen heeft de *Aangeslotene* op dat ogenblik het recht :

- ofwel bij de *Verzekeraar* de op de contracten verworven reserves te handhaven zonder wijziging van zijn contracten en voor hun reductiewaarde ;
- ofwel de verworven reserves over te dragen naar het pensioenorganisme van zijn of haar nieuwe werkgever of naar een organisme dat de extralegale pensioenen beheert zoals voorzien in de wet betreffende de aanvullende pensioenen. De overdracht van reserves wordt beperkt tot het bedrag dat niet het voorwerp is van een voorschot of een inpandgeving.

Indien de *Aangeslotene* beslist de verworven reserves bij de *Verzekeraar* te handhaven, dan kan hij of zij tevens binnen de door de bijzondere bepalingen van het *Groepsverzekeringsplan* voorziene grenzen de voorkeur geven aan :

- de overdracht van de op de contracten verworven reserves naar een verzekeringscontract onderschreven bij de *Verzekeraar* en benoemd «onthaalstructuur» en waarvan de modaliteiten bepaald zijn in de bijzondere bepalingen en onder voorbehoud van eventuele formaliteiten van medische acceptatie ;
- de volledige opvraging (afkoop) van de verworven reserves, maar enkel vanaf de leeftijd van 60 jaar. In dit geval wordt een eind gemaakt aan de aansluiting voor alle waarborgen voorzien door het *Groepsverzekeringsplan*.

De wettelijke termijnen zien er als volgt uit :

- de *Vennootschap* beschikt over een termijn van 30 dagen om de *Verzekeraar* op de hoogte te brengen van het vertrek van de *Aangeslotene* ;
- de *Verzekeraar* beschikt over een termijn van 30 dagen om de *Vennootschap* op de hoogte te brengen van de omvang van de verworven reserves ;
- de *Vennootschap* brengt er de *Aangeslotene* onmiddellijk van op de hoogte ;
- de *Aangeslotene* beschikt over een termijn van 30 dagen om de *Verzekeraar* op de hoogte te brengen van de bestemming die zal worden gegeven aan de verworven reserves ;
- in voorkomend geval voert de *Verzekeraar* binnen de volgende 30 dagen de overdracht uit van de verworven reserves naar het nieuwe pensioenorganisme of naar het verzekeringscontract benoemd «onthaalstructuur» van de *Verzekeraar*. Na het verstrijken van deze termijn worden de verworven reserves verhoogd met de wettelijke interesten die verschuldigd zijn voor de periode die deze termijn overschrijdt.

Zonder schriftelijke beslissing van de *Aangeslotene* binnen hogergenoemde termijn van 30 dagen aan het adres van de *Verzekeraar*, blijven de verworven reserves gehandhaafd bij de *Verzekeraar* zonder wijziging van de contracten.

De *Aangeslotene* bewaart de mogelijkheid om de overdracht van de op de contracten verworven reserves aan te vragen en desgevallend de afkoop van de verworven reserves op te vragen.

Gedurende de hierboven opgesomde wettelijke termijnen, blijft de *Aangeslotene* gedekt tegen het overlijden ten belope van zijn verworven reserves op zijn contracten.

Behalve in de gevallen waar de *Aangeslotene* geopteerd heeft voor de totale opvraging van zijn verworven reserves of voor de overdracht van deze reserves naar een andere pensioeninstelling, kan de *Aangeslotene* in ieder geval de *Verzekeraar* vragen om de stortingen individueel verder te zetten. Deze verderzetting van de stortingen ten persoonlijke titel gebeurt op een contract van een individuele verzekering dat onderworpen is aan de algemene voorwaarden die eigen zijn aan dit type contract. De *Verzekeraar* kan de verderzetting van de stortingen ondergeschikt maken aan de gunstige uitslag van een op zijn kosten uitgevoerd medisch onderzoek door en door hem aangeduide geneesheer.

10.4 BEPALINGEN VAN TOEPASSING OP DE AANGESLOTENE MET HET STATUUT VAN ZELFSTANDIGE

De *Verzekeraar* biedt de *Aangeslotene* binnen de door de bijzondere bepalingen van het *Plan* voorziene grenzen volgende mogelijkheden :

- de handhaving van de opgebouwde reserves op de contracten op datum van vertrek bij de *Verzekeraar* zonder wijziging van de contracten en voor hun reductiewaarde ;
- de overdracht van de opgebouwde reserves naar een ander contract onderschreven bij de *Verzekeraar* benoemd «onthaalstructuur» en waarvan de modaliteiten bepaald zijn in de bijzondere bepalingen ;
- de verderzetting van de stortingen ten persoonlijke titel op een contract van een individuele verzekering dat onderworpen is aan de algemene voorwaarden die eigen zijn aan dit type contract. De *Verzekeraar* kan de verderzetting van de stortingen ondergeschikt maken aan de gunstige uitslag van een op zijn kosten uitgevoerd medisch onderzoek door een door hem aangeduide geneesheer ;
- de volledige opvraging (afkoop) van de opgebouwde reserves onder afhouding van 5 %. In dit geval wordt een eind gemaakt aan de aansluiting. Indien de *Aangeslotene* binnen de vijf jaar voorafgaand aan het verstrijken van het contract de opgebouwde reserves opvraagt dan wordt in geval van opvraging geen enkele afhouding uitgevoerd op het bedrag van de opgebouwde reserves ;
- de overdracht van de opgebouwde reserves naar een pensioeninstelling.

De overdracht van reserves wordt beperkt tot het bedrag dat niet het voorwerp is van een voorschot of een inpandgeving.

10.5 VERWORVEN PRESTATIES EN VERWORVEN RESERVES VOOR DE AANGESLOTENE MET HET STATUUT VAN WERKNEMER

Wanneer het *Groepsverzekeringsplan* van het type vaste bijdragen is, heeft de *Aangeslotene* op het ogenblik van vertrek, recht op de op de contracten opgebouwde reserves bij de *Verzekeraar*, berekend in overeenstemming met de wet en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen, desgevallend verhoogd met de desbetreffende toegekende levenswinstdeling, alsook, desgevallend, vermeerderd ten belope van de minimale rendementsgarantie waarvan sprake in artikel 5.3 van onderhavige *Algemene Voorwaarden*.

Op de voorziene datum van pensioen en voor zover hij zijn reserves bij de *Verzekeraar* gelaten heeft zonder wijziging van de modaliteiten voorzien in zijn contracten, zal de *Aangeslotene* genieten van verworven prestaties. Deze prestaties stemmen overeen met de kapitalisatie, op de voorziene datum van pensioen, van de opgebouwde reserves en desgevallend verhoogd met de desbetreffende toegekende levenswinstdeling.

Wanneer het *Groepsverzekeringsplan* van het type vaste prestaties is, heeft de *Aangeslotene* op het ogenblik van vertrek maximum recht op :

- ofwel de opgebouwde reserves op zijn contracten bij de *Verzekeraar* desgevallend verhoogd met de desbetreffende toegekende levenswinstdeling voor zover de stortingen in geval van leven worden verricht op de individuele contracten ;
- de verworven reserves zoals zij bepaald wordt in de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen, in zoverre de noodzakelijke stortingen werden uitgevoerd door de *Vennootschap*.

Op de voorziene datum van pensioen en voor zover hij zijn verworven reserves bij de *Verzekeraar* heeft gelaten zonder wijziging van de in zijn contracten voorziene modaliteiten, zal de *Aangeslotene* genieten van verworven prestaties. Deze prestaties komen maximum overeen met :

- ofwel de reductiewaarde die overeenkomt met de kapitalisatie, op de voorziene datum van

pensioen, van de opgebouwde reserves, voor zover dat de stortingen op individuele contracten betaald worden en desgevallend verhoogd met de desbetreffende toegekende levenswinstdeling ;

- ofwel de verworven prestatie zoals gedefinieerd in de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen in zoverre de noodzakelijke stortingen werden uitgevoerd door de *Vennootschap*.

Wanneer de bijzondere bepalingen van het *Groepsverzekeringsplan* een bijzondere berekeningsregel voor de verworven prestaties en verworven reserves voorzien in geval van brugpensioen of vervroegde pensionering die een hoger resultaat geeft dan de berekeningsregels voorzien hierboven, domineert deze bijzondere regel.

In dit geval eist de *Verzekeraar* van de *Vennootschap* een bijkomende storting die zal gestort worden in het Financieringsfonds. Deze storting is bestemd om een bijkomende reserve samen te stellen, waarvan het bedrag bepaald is overeenkomstig de wetgeving en reglementering met betrekking tot de aanvullende pensioenen.

Artikel 11

Hoe zien de betalingsmodaliteiten van de prestaties eruit ?

11.1 PRINCIPE

Elke betaling wordt uitgevoerd op de datum waarop de kwijting van betaling, of het document dat als zodanig geldt, door de *Aangeslotene* of de *Rechthebbende* wordt ondertekend, vanaf ontvangst van de hierna vermelde rechtvaardigingsstukken.

11.2 IN HET GEVAL VAN LEVEN VAN DE AANGESLOTENE

Indien de *Aangeslotene* bij het verstrijken van het contract in leven is, dan dient hij de hierna vermelde rechtvaardigingsstukken mee te delen :

- een recto verso kopie van de identiteitskaart ;
- een getuigschrift dat bevestigt dat de *Aangeslotene* in leven is of een gelijkaardig bewijsstuk ;
- een officieel document dat toelaat de geboortedatum van *Aangeslotene* vast te stellen ;
- een uittreksel uit de geboorteakte van de persoon die aangeduid is als overlevende *Rechthebbende* van de *Aangeslotene* indien de *Aangeslotene* de voorkeur geeft aan de vereffening van de vervallen prestaties onder de vorm van een rente op twee hoofden.

De *Verzekeraar* heeft het recht bij elke vervalldag van de achterstallige renten een getuigschrift dat bevestigt dat de *Rechthebbende* in leven is, of een gelijkwaardig bewijsstuk, te vorderen.

11.3 IN HET GEVAL VAN OPVRAGING OF VAN OVERDRACHT

In het geval van opvraging of van overdracht vóór het verstrijken van het contract dient de *Aangeslotene* de schriftelijke, gedagtekende en ondertekende aanvraag toe te zenden aan de *Verzekeraar*.

11.4 IN HET GEVAL VAN SCHADEGEVAL

Elk ongeval dat het overlijden van de *Aangeslotene* tot gevolg heeft gehad, dient aan de *Verzekeraar* te worden aangegeven uiterlijk binnen een termijn van 15 dagen aan de hand van het formulier van de *Verzekeraar* dat «aangifte van schadegeval» wordt genoemd en voor dat doel is voorzien.

In het geval van overlijden van de *Aangeslotene* levert de *Vennootschap* met name :

- een uittreksel van de overlijdensakte van de *Aangeslotene* ;
- een officieel document dat toelaat de geboortedatum van de *Aangeslotene* vast te stellen ;
- een medisch getuigschrift, opgemaakt op een door de *Verzekeraar* verstrekt formulier waarin de oorzaak van het overlijden wordt vermeld ;
- wanneer de *Rechthebbenden* niet met name werden aangeduid, een akte van erfopvolging die de hoedanigheden en de rechten van de *Rechthebbenden* bevestigt ;

- een kopie recto verso van de identiteitskaart van de *Begunstigde*.

De *Verzekeraar* heeft het recht op zijn eigen kosten tot een onderzoek post mortem te laten overgaan.

11.5 NALEVING VAN DE VERBINTENISSEN

De *Verzekeraar* behoudt zich het recht voor :

- zijn tussenkomst te beperken of te weigeren,
- de *Rechthebbenden* te vragen hem de ten onrechte betaalde sommen terug te betalen,

naargelang de schade die voor hem voortvloeit uit de niet-naleving van de hierboven omschreven verbintenissen, binnen de hierboven vermelde termijnen, behalve indien deze niet-naleving het gevolg is van een geval van overmacht.

Op elk ogenblik heeft de *Verzekeraar* het recht de juistheid te controleren van de verklaringen die hem worden afgelegd, en van de antwoorden die op zijn verzoeken om inlichtingen worden gegeven. Indien een gerechtelijk onderzoek loopt, heeft de *Verzekeraar* op dezelfde wijze het recht zijn beslissing ondergeschikt te maken aan de gerechtelijke beslissing.

11.6 EVENTUELE BETWISTINGEN

De eventuele betwistingen van een door de *Verzekeraar* meegedeelde beslissing dienen hem schriftelijk te bereiken binnen de 30 dagen die volgen op de mededeling van de beslissing.

Na het verstrijken van deze termijn wordt van de beslissing verondersteld dat zij aanvaard is.

11.7 IN DE PLAATSTELLING

Wat betreft de *Aanvullende Collectieve Verzekering* hebben noch de *Vennootschap*, noch de *Rechthebbenden* het recht zonder de schriftelijke toestemming van de *Verzekeraar* volledig of gedeeltelijk te verzaken aan het verhaal tegen derden, die verantwoordelijk zijn voor een ongeval die het overlijden van de *Aangeslotene* tot gevolg had.

Door het feit zelf dat de terugbetaling door de *Verzekeraar* verschuldigd is of reeds werd uitgevoerd, stelt deze zich in de plaats van de *Vennootschap* of van de *Rechthebbenden* met het oog op de uitoefening van verhaal tegen de aansprakelijke derden.

Artikel 12

Kan de aangeslotene op zijn of haar contracten een voorschot ontvangen en/of ze in pand geven ?

12.1 PRINCIPE

Binnen de perken en overeenkomstig de voorwaarden vastgelegd door de *Verzekeraar*, kan de *Aangeslotene* desgevallend op een contract een voorschot ontvangen en/of de contracten in pand geven met het oog op de waarborg van een lening.

De toekenning van het voorschot en de verpanding zijn slechts toegelaten indien zij in de bijzondere bepalingen zijn voorzien en indien zij bestemd zijn om in een lidstaat van de Europese Unie (Europese Economische Ruimte als de *Aangeslotene* het statuut van zelfstandige heeft) geleiden, en belastbare inkomsten in België of in een andere lidstaat van de Europese Unie (Europese Economische Ruimte als de *Aangeslotene* het statuut van zelfstandig heeft) opbrengende onroerende goederen, te verwerven, te bouwen, te verbeteren, te herstellen of te verbouwen en voor zover het voorschot en de verpanding worden terugbetaald zodra bedoelde goederen niet langer deel uitmaken van het vermogen van de *Aangeslotene*.

Het maximale voorschot wordt toegekend ten bedrage van de afkoopwaarde, in voorkomend geval begrensd tot de waarborg overlijden verminderd met de van toepassing zijnde fiscale en sociale afhoudingen.

De *Aangeslotene* dient met de *Verzekeraar* contact op te nemen om de begrenzings en de voorwaarden van het opnemen van een voorschot te kennen.

Artikel 13

Mag de Vennootschap het Groepsverzekeringsplan wijzigen ?

In overeenstemming met de wettelijke bepalingen heeft de *Vennootschap* de mogelijkheid de in de bijzondere bepalingen voorkomende formules van het *Plan* te wijzigen.

Evenwel mag geen enkele wijziging de individuele rechten schaden, die voor iedere *Aangeslotene* voortvloeien uit de vorige stortingen op zijn of haar contracten.

In het geval van wijziging van het *Groepsverzekeringsplan* dat voor de *Aangeslotenen* een verzekering van de verplichtingen tot gevolg heeft, hebben deze *Aangeslotenen* op de datum van de wijziging het recht aan hun aansluiting bij het gewijzigde *Groepsverzekeringsplan* te verzaken en verder het voordeel te blijven genieten van het bestaande *Groepsverzekeringsplan*, tenzij de wijziging van het *Groepsverzekeringsplan* bij collectieve arbeidsovereenkomst werd ingevoerd. Deze beslissing is onherroepelijk, behoudens het akkoord van de *Vennootschap*.

Indien de *Vennootschap* de *Verzekeraar* verzoekt de bijzondere bepalingen van het *Groepsverzekeringsplan* te wijzigen, en indien deze wijziging een verzekering van het gedekte risico tot gevolg heeft, dan vormt deze wijziging het voorwerp van de voorwaarden in verband met haar aanvaarding die van toepassing zijn op het ogenblik van deze wijziging.

De wijziging dient geacteerd te worden door een aanhangsel aan het *Reglement*.

Artikel 14

Mag de Verzekeraar de prijs van de verzekering wijzigen ?

14.1 DE TECHNISCHE GRONDSLAGEN

De gehanteerde technische grondslagen zijn diegene die door de *Verzekeraar* bij de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen zijn neergelegd, in overeenstemming met de voorschriften van deze Dienst.

In het geval van wijziging van een van deze grondslagen, zijn de nieuwe technische grondslagen van toepassing op elke nieuwe aansluiting en op elke verzekerde som, eveneens op elke verhoging van de waarborgen, zonder afbreuk te doen aan de bepalingen hernomen in artikel 5.2.

In het geval van verhoging van het tarief van de *Aanvullende Collectieve Verzekering*, behoudt de *Verzekeraar* zich het recht voor de stortingen die met deze verzekering overeenstemmen te wijzigen vanaf de eerstvolgende vervaldag, na er de *Vennootschap* van op de hoogte te hebben gebracht per gewone brief, die uiterlijk drie maanden voor het verstrijken van het verzekeringsjaar wordt verzonden.

De *Vennootschap* heeft in dat geval het recht het *Groepsverzekeringsplan* of de aanvullende waarborg die het voorwerp vormt van een wijziging van het tarief, te wijzigen of op te zeggen.

Artikel 15

Wat gebeurt er bij niet-betaling van de bijdragen ?

15.1 PRINCIPE

Elke beslissing door de *Vennootschap* om de storting van de bijdragen te onderbreken, dient onverwijld schriftelijk te worden meegedeeld aan de *Verzekeraar*.

Indien de *Verzekeraar* niet op de hoogte wordt gebracht, dan zendt hij na de vervalddag van het onbetaald gebleven borderel aan de *Vennootschap* een aangetekende ingebrekestelling, waarin hij herinnert aan de gevolgen van de niet-betaling.

In de twee gevallen worden de waarborgen vanaf de datum van genoemd geschreven document opgeschort en genieten de *Aangeslotenen* van de opgebouwde reserves.

In het kader van de *Hoofdverzekering* behoudt de *Verzekeraar* na een eerste herinnering de mogelijkheid de onbetaalde bijdragen op te nemen uit het Financieringsfonds.

De waarborgen hebben opnieuw uitwerking de dag die volgt op de ontvangst, door de *Verzekeraar*, van de volledige betaling van de onbetaalde bijdragen.

In dit geval behoudt de *Verzekeraar* zich het recht voor de herinwerkingstelling ondergeschikt te maken aan de gunstige uitslag van een medisch onderzoek van de *Verzekerde(n)*; de onkosten van dit onderzoek vallen ten laste van de *Vennootschap*.

Tijdens de periode van schorsing behoudt de *Verzekeraar* zich het recht voor het *Plan* op te zeggen.

Dertig dagen na de verzending van de aangetekende brief worden de waarborgen met volle recht opgezegd, neemt de waarborg bij overlijden een einde en behouden de *Aangeslotenen* het voordeel van de opgebouwde reserves.

In alle gevallen brengt de *Verzekeraar* ieder van de *Aangeslotenen* ten laatste drie maanden na de vervalddag van het onbetaald gebleven borderel per gewone brief op de hoogte van het uitblijven van betaling van de bijdragen, geadresseerd aan het aan de *Verzekeraar* laatst meegedeelde adres.

15.2 WEDERINWERKINGSTELLING

Het gereduceerde of afgekochte *Plan* kan door de *Vennootschap* opnieuw in werking worden gesteld voor de verzekerde bedragen op de datum van de reductie of van de afkoop.

De toepasselijke termijn bedraagt drie jaren in het geval van een gereduceerd plan en drie maanden in het geval van een afgekocht plan.

De wederinwerkingstelling is onderworpen aan de politiek van medische acceptatie, zoals gehanteerd op het moment van deze operatie.

De wederinwerkingstelling wordt voorts uitgeoefend volgens de bepalingen voorzien door de toepasselijke regelgeving.

Artikel 16

Wat gebeurt er indien de Vennootschap een einde stelt aan het Groepsverzekeringsplan ?

16.1 STOPZETTING VAN HET PLAN

In overeenstemming met de wettelijke bepalingen heeft de *Vennootschap* het recht een einde te stellen aan het *Groepsverzekeringsplan*.

In dit geval brengt de *Vennootschap* de *Verzekeraar* op de hoogte door middel van een gedagtekend en ondertekend aangetekend geschreven document.

Vanaf de datum van ontvangst van dit document wordt de *Aanvullende Collectieve Verzekering* met volle recht opgezegd, neemt de waarborg bij overlijden een einde en behouden de *Verzekerden* het voordeel van de op hun contracten opgebouwde reserves. De herleide contracten blijven aan onderhavig *Plan* onderworpen en blijven verder deelnemen in de winst.

De beëindiging van het *Groepsverzekeringsplan* beëindigt meteen ook het *Collectieve Arbeidsomgeschiktheidsplan*, eventueel afgesloten tussen de *Vennootschap* en de *Verzekeraar*.

De *Verzekeraar* brengt er iedere *Aangeslotene* uiterlijk drie maanden na de stopzetting van het *Plan* per gewone brief van op de hoogte.

Indien de stopzetting van het *Plan* evenwel het gevolg is van een beslissing van de *Vennootschap* om beroep te doen op een ander pensioenorganisme met het oog op de financiering van haar pensioensverplichtingen, dan kunnen de contracten evenwel worden afgekocht met het doel de opgebouwde reserves over te dragen naar een ander pensioenorganisme. Deze afkoop is ondergeschikt aan de schriftelijke toestemming van iedere *Aangeslotene*, evenals aan het akkoord tussen de *Vennootschap* en de *Verzekeraar* in verband met de modaliteiten van deze overdracht. De individuele toestemming van de *Aangeslotenen* wordt vervangen door een collectieve arbeidsovereenkomst of een wijziging van het arbeidsreglement terwijl de bevoegdheid van overdrachtbeslissing moet verdeeld worden tussen de vertegenwoordigers van de werknemers en de *Vennootschap*.

16.2 OVERDRACHT VAN DE VERZEKERING

In het geval van overdracht van de contracten naar een ander verzekeringsproduct van de *Verzekeraar* of naar een ander pensioenorganisme, kan de *Verzekeraar* van de *Vennootschap* een vergoeding eisen in compensatie van het eventueel financieel verlies en kosten die resulteren uit de vervroegde realisatie van de representatieve activa van de overgedragen afkoopwaarden.

Deze vergoeding kan nooit ten laste zijn van de *Aangeslotenen*.

Berekening van deze afkoopvergoeding

De berekeningswijze van deze afkoopvergoeding verschilt naargelang de som van de over te dragen afkoopwaarden groter is dan 1.250.000 EUR of niet. Dit bedrag wordt in functie van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100) geïndexeerd. Het indexcijfer dat in aanmerking moet worden genomen, is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van de afkoop voorafgaat.

- a) Berekening van de vergoeding in het geval waar de som van de over te dragen afkoopwaarden minder is dan 1.250.000 EUR.

De afkoopvergoeding mag het maximum niet overschrijden :

- van 75 EUR. Dit bedrag is geïndexeerd in functie van 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 de datum van afkoop voorafgaat ;
- van het minimum tussen 5 % van de over te dragen afkoopwaarde en 1 % van deze waarde vermenigvuldigd met de tijdsduur uitgedrukt in nog lopende jaren tot het einde van het contract.

- b) Berekening van de afkoopvergoeding in het geval waar de som van de over te dragen afkoopwaarden hoger is dan 1.250.000 EUR.

De berekening van de afkoopvergoeding wordt gedaan rekening houdend met volgende elementen :

- de samenstelling van de representatieve waarden van de wiskundige voorzieningen beheerd door de *Verzekeraar* ;
- de duur van de belegging per categorie representatieve activa ;
- de geleidelijke opbouw van de op onderhavig *Groepsverzekeringsplan* betrekking hebbende wiskundige reserves ;
- naargelang de categorieën in aanmerking genomen representatieve waarden, het verschil tussen het rendementspercentage op de markt op het ogenblik van de overdracht en de gemiddelde jaarlijkse rendementspercentages ;
- alle andere gerechtvaardigde kosten van overdracht.

In geval van overdracht van het Financieringsfonds, wordt aan dit laatste een vergoeding toegepast berekend volgens dezelfde methode als deze hernomen in de hierboven punten a) en b).

Deze vereffeningvergoeding wordt eveneens toegepast op het Financieringsfonds op het ogenblik van haar overdracht.

De projecten van overdracht worden samen met hun voorwaarden, en vóór hun verwezenlijking, door de *Vennootschap* ter goedkeuring voorgelegd aan de Commissie voor het bank-, financie- en assurantiewezen die het recht heeft zich daartegen te verzetten indien het evenwicht van de *Verzekeraar* in het gedrang komt.

Het gedeelte van de reserves dat het voorwerp uitmaakt van een voorschot of een inpandgeving voor hypothecaire leningen is niet overdraagbaar.

16.3 INVEREFFENINGSTELLING, OPSLORPING OF SAMENSMELTING

Indien de stopzetting van het *Groepsverzekeringsplan* het gevolg is van de inverteffeningstelling, de opslorping of de samensmelting van de *Vennootschap*, en tenzij een ander bedrijf de in onderhavig *Plan* vastgelegde verbintenissen volledig overneemt, worden de opgebouwde reserves eigendom van de *Verzekerden*. De *Verzekerden*, die op de officiële datum van de gebeurtenis in functie zijn, hebben het recht ten persoonlijke titel de betaling van de stortingen voor de waarborg Pensioen verder te zetten.

Artikel 17

Hoe ver reiken de waarborgen en welke risico's zijn uitgesloten ?

17.1 DE WAARBORG BIJ OVERLIJDEN

De prestaties bij overlijden zijn over de hele wereld verworven, welke ook de oorzaken en de omstandigheden zijn, met uitzondering van de hierna omschreven gevallen.

De niet-gedekte risico's zijn de risico's die het gevolg zijn van :

- de zelfmoord van de *Aangeslotene*. Evenwel is de zelfmoord van de *Aangeslotene* gedekt indien deze zich voordoet na het eerste jaar dat volgt op de datum van aansluiting. In geval van verhoging van de verzekerde prestaties en in geval van herinwerkingstelling van de contracten is ditzelfde principe van toepassing ;
- de vrijwillige verzwaring van het risico door de *Aangeslotene*, behalve in het geval van redding van personen of goederen ;
- een doelbewust feit van de *Rechthebbende(n)* of van de *Vennootschap*, of op aansporing van een van hen ;
- een gerechtelijke veroordeling of de vrijwillige deelneming van de *Aangeslotene* aan een misdaad of een wanbedrijf.

17.2 BEDRAG UIT TE KEREN BIJ OVERLIJDEN ALS GEVOLG VAN EEN NIET-GEDEKT RISICO

Indien de *Aangeslotene* overlijdt als gevolg van een niet-gedekt risico, dan betaalt de *Verzekeraar*

desgevallend de in de bijzondere voorwaarden aangeduide opgebouwde reserves uit, die worden berekend op de eerste werkdag die volgt op de datum waarop hem het overlijden werd betekend.

Wanneer het overlijden het gevolg is van een doelbewust feit van een van de *Rechthebbende(n)* of op diens aansporing, dan wordt de betaling uitgevoerd ten voordele van de andere *Rechthebbenden*.

17.3 AANVULLENDE COLLECTIEVE VERZEKERING

De prestaties voorzien door de *Aanvullende Collectieve Verzekering* zijn verworven ten voordele van de *Aangeslotene* over de hele wereld, welke ook de oorzaken zijn, met uitzondering van de hierna nader omschreven gevallen.

Wanneer de *Aangeslotene* evenwel niet in België zijn of haar gebruikelijke verblijfplaats heeft, of wanneer deze meer dan zes maanden per jaar in het buitenland verblijft, blijft het recht op de waarborgen hem buiten de Europese Economische Ruimte verworven enkel en alleen mits toestemming van de *Verzekeraar* en op voorwaarde dat de *Verzekeraar* rechtstreeks of onrechtstreeks de voorgeschreven medische controles kan uitvoeren zonder andere onkosten dan diegene die hij zou dragen om ze in een gelijkaardig geval op het Belgische grondgebied naar behoren uit te voeren.

De niet-gedekte risico's zijn de risico's die het gevolg zijn van :

- een doelbewuste daad van de *Rechthebbende(n)* ;
- een zelfmoord. Evenwel is de zelfmoord van de *Aangeslotene* gedekt indien deze zich voordoet na het eerste jaar dat volgt op de datum van aansluiting. In geval van verhoging van de verzekerde prestaties en in geval van herinwerkingstelling van de contracten is ditzelfde principe van toepassing ;
- een vrijwillige verzwaring van het risico door de *Aangeslotene*, behoudens in het geval van redding van personen of goederen ;
- een staat van dronkenschap of van intoxicatie door verdovende middelen, hallucatieverwekkende substanties of andere door de *Aangeslotene* genomen drugs ;
- toxicomanie, met inbegrip van alcoholmisbruik en overmatig gebruik van geneesmiddelen ;
- een gerechtelijke veroordeling of de vrijwillige deelneming aan een misdad of een wanbedrijf ;
- alle algemeen bekende gevaarlijke of roekeloze daden, initiatieven of oefeningen, zoals diegene die worden gesteld of genomen naar aanleiding van een weddenschap of een uitdaging, maar met uitzondering van diegene die worden gesteld of genomen met het oog op de redding van personen of goederen ;
- het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg van de splijting van de atoomkern, van de kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes, van röntgenstralen of van radio-isotopen ;
- een natuurramp (aardbeving, vulkaanuitbarsting, vloedgolf, cycloon, enz ...) ;
- de aanwezigheid van de *Aangeslotene* aan boord van alle luchtvaarttoestellen (vliegtuig, helikopter, luchtballon, zweefvliegtuig, ULM, deltaPlane ...), behalve de aanwezigheid aan boord van commerciële luchtlijnen ;
- de beoefening van als gevaarlijk beschouwde sportdisciplines, bijvoorbeeld :
 - * de luchtvaartsporten en ermee verband houdende vormen van vrijetijdsbesteding (valschermspringen uit een vliegtuig, valschermspringen -met of zonder motor- van rotsen, ...), bergbeklimming, beklimmen van rotsen, diepzeeduiken op een diepte van meer dan 40 meter, speleologie ;
 - * volgende in competitie beoefende sportdisciplines, georganiseerd door een officiële federatie : gevechts- of verdedigingssporten, sneeuwspporten, watersporten, paardensporten en sporten met gebruik van een motorvoertuig ;
 - * quad, benjispringen en elk ander risico dat gebaseerd is op een sprong met een elastiek in het ijle.

Mits bijzondere overeenkomst, die in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld, kunnen volgende risicoberoepen en risico-inhoudende beroepsactiviteiten of sporten worden gedekt :

- de beroepen of sporten die verplaatsingen op meer dan 4 meter hoogte, verplaatsingen onder water, af-daling in putten, mijnen, groeven of onderaardse gangen of het gebruik van een onderzeeër vergen ;
- de beroepen die verband houden met het gebruik, de vervaardiging, de omvorming, de behandeling of het vervoer van scheikundige, biologische, fusionerende, ontplofbare of ontvlambare substanties ;
- de afbraak of de opbouw van hoge structuren ;

- het contact met vuur en elektrische hoogspanningsinstallaties ;
- de opdrachten in verband met veiligheid of bewaking met wapendracht ;
- het fokken of het slachten van vee ;
- de beroepsactiviteiten van foorkramers, vissers, zeelieden, sluiswachters, houthakkers, snoeiers, brandweerlieden, verhuizers en vertegenwoordigers in alcoholhoudende dranken ;

en onder de hierboven vermelde niet-gedekte risico's :

- de aanwezigheid aan boord van luchtvaarttoestellen, buiten de commerciële vluchten ;
- de beoefening van als gevaarlijk bekend staande sportdisciplines ;
- het gebruik van een twee- of driewielig motorvoertuig.

17.4 OORLOGSGEBEURTENISSEN OF GEVALLEN VAN VOLKSOPSTAND

Het overlijden dat zich voordoet als gevolg van volksopstanden, burgeronlusten of alle daden van gemeenschappelijk geweld met politieke, ideologische of maatschappelijke achtergrond, al dan niet gepaard gaande met oproer tegen het gezag of alle toegestane gezagsinstanties, alsook het overlijden voortvloeiend ten gevolge van een daad van terrorisme (zie artikel 17.5) is niet gedekt als de *Aangeslotene* er zelf actief en op een vrijwillige basis aan heeft deelgenomen.

Het overlijden dat wordt veroorzaakt door een gebeurtenis in het kader van een oorlog tussen landen of van een burgeroorlog of van feiten van dezelfde aard, is niet gedekt.

Indien de omstandigheden het rechtvaardigen, dan kan dit risico evenwel worden gedekt krachtens een bijzondere overeenkomst, waarvan de voorwaarden worden aanvaard door de Commissie voor het Bank-, Financie- en Assurantiewezen.

17.5 OVERLIJDEN TEN GEVOLGE VAN EEN DAAD VAN TERRORISME

Definitie

Onder terrorisme wordt verstaan : een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst te belemmeren.

Schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door het *Groepsverzekeringsplan*.

Aansluiting bij de TRIP

De *Verzekeraar* dekt de schadegevallen veroorzaakt door terrorisme. Daartoe is de *Verzekeraar* lid van de VZW Terrorism Reinsurance and Insurance Pool (TRIP). Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW TRIP beperkt tot één miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vernieuwingsdatum na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsbeginsel toegepast : de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist een Comité, ingesteld door de voornoemde wet, of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het hierboven vermelde bedrag van één miljard euro niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden

vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

De *Begunstigde* kan tegenover de *Verzekeraar* pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De *Verzekeraar* betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen waarvoor de *Verzekeraar* reeds een beslissing aan de *Aangeslotene* of de *Begunstigde* heeft meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme.

De bepalingen van dit artikel zijn niet van toepassing op de theoretische afkoopwaarde van levensverzekeringen.

Artikel 18

Diverse bepalingen

18.1 FINANCIERINGSFONDS

Onder voorbehoud van de toepasselijke wettelijke en reglementaire beschikkingen, wordt een Financieringsfonds opgericht met het doel binnen de perken van de beschikbare middelen de lasten van de *Vennootschap* in verband met de stijving van de toelagencontracten te financieren.

Het Fonds wordt gestijfd door :

- de kapitalen bij overlijden zonder toewijzing ;
- in voorkomend geval, de niet-verworven reserves van *Aangeslotenen* die de *Vennootschap* verlaten voor één jaar van aansluiting ;
- de positieve afrekening voortvloeiend uit de "Experience rating" - overeenkomst, die desgevallend is afgesloten tussen de *Vennootschap* en de *Verzekeraar* en waarvan de berekeningsmodaliteiten bepaald worden in die overeenkomst ;
- elke storting van de *Vennootschap* desgevallend bestemd voor de aanvulling van het bezit van het Fonds met als doelstelling het aanzuiveren van een eventuele onderfinanciering of om het *Groepsverzekeringsplan* voorafgaandelijk te financieren. De stortingen bestemd voor de voorafgaandelijke financiering van het *Groepsverzekeringsplan* worden geregeld in een document genaamd "Financieringsplan", dat integraal deel uitmaakt van de contractuele documenten van het *Groepsverzekeringsplan*. Deze stortingen zijn onderworpen aan de jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen ;
- de interesten opgebracht door het beheer van het Fonds. De jaarlijkse beslissing van de *Verzekeraar* en de toegekende interesten aan het Fonds worden aan de *Vennootschap* meegedeeld.

Het Financieringsfonds maakt volledig deel uit van de groepsverzekering en is als gevolg daarvan onderworpen aan de wettelijke bepalingen die de groepsverzekering beheersen.

De *Vennootschap* heeft niet het recht het Fonds geheel of gedeeltelijk opnieuw op te nemen.

Overeenkomstig de wetgeving en reglementering betreffende de aanvullende pensioenen, in geval van de definitieve opheffing van het *Groepsverzekeringsplan*, in het geval van het verdwijnen van de *Vennootschap* om welke reden ook, worden de activa van het Fonds die niet langer nodig zijn voor het beheer van het *Groepsverzekeringsplan*, toegekend aan de *Aangeslotenen* in verhouding tot hun verworven reserves, alsook aan de renteniers in verhouding tot het vestigingskapitaal van de lopende rente, tenzij bij collectieve arbeidsovereenkomst of via de procedure tot wijziging van het arbeidsreglement, aan het geheel of een deel van die activa een andere sociale bestemming wordt verleend.

In geval van ontslagen, zoals bedoeld in de wet van 28 juni 1966 betreffende de schadeloosstelling van de werknemers die ontslagen worden bij sluiting van ondernemingen en het koninklijk besluit

van 29 augustus 1985 tot bepaling van de ondernemingen in moeilijkheden of die uitzonderlijke ongunstige economische omstandigheden kennen, bedoeld in de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, mag aan de activa van het financieringsfonds die niet langer nodig zijn voor het beheer van het *Groepsverzekeringsplan* bij Collectieve Arbeidsovereenkomst of via de procedure tot wijziging van het arbeidsreglement, een andere sociale bestemming verleend worden.

De activa die niet langer nodig zijn voor het beheer van Het *Groepsverzekeringsplan* zijn de activa waarvan het bedrag de som van de volgende bedragen overschrijdt :

- voor de *Aangeslotenen*, anders dan de renteniers, de verworven reserves in voorkomend geval verhoogd tot het bedrag, dat door de wetgeving en reglementering op de aanvullende pensioenen wordt gewaarborgd ;
- voor de rentegenieters, de vestigingskapitalen van de lopende rentes.

Het bedrag dat overeenstemt met de verworven reserves wordt desgevallend gestort op de individuele contracten van de betreffende *Aangeslotenen*.

Ingeval het een Financieringsfonds betreft, gemeenschappelijk aan verschillende *Vennootschappen*, wordt de verdeling van elk fonds eigen aan elke *Vennootschap* uitgevoerd prorata de patronale bijdragen verworven door de *Aangeslotenen*.

18.2 ONDERFINANCIERING

De samengestelde reserves (met inbegrip van het Financieringsfonds) bij de *Verzekeraar* worden op een zodanige manier gespijsd dat zij op elk moment voor elke *Aangeslotene* een minimum bedrag bereiken. Dit minimum bedrag wordt gedefinieerd overeenkomstig de wetgeving en reglementering met betrekking tot de aanvullende pensioenen.

De *Verzekeraar* informeert de *Vennootschap* zodra een onderfinanciering wordt vastgesteld.

De *Vennootschap* is ertoe gehouden om de vastgestelde onderfinanciering aan te zuiveren en de *Verzekeraar* is ten aanzien van de *Aangeslotenen* slechts gehouden tot de opgebouwde reserves tot op het moment van de aanzuivering van de onderfinanciering door de *Vennootschap*.

Bij gebrek aan voldoende financiering binnen een termijn van 6 maanden, te rekenen vanaf voornoemde verwittiging, wordt het *Groepsverzekeringsplan* gereduceerd. De gevolgde regels in geval van opheffing van een *Groepsverzekeringsplan* worden aldus toegepast.

18.3 DEELTIJDSE TEWERKSTELLING

De *Aangeslotenen* aangeworven met een deeltijdse arbeidsovereenkomst die aan dezelfde aansluitingsvoorwaarden als de voltijdse *Aangeslotenen* voldoen, genieten identieke rechten als de voltijdse *Aangeslotenen*, evenredig berekend volgens hun effectieve arbeidstijd. De berekeningen gebeuren met betrekking tot het jaarsalaris, gedefinieerd in de bijzondere bepalingen, dat de *Aangeslotene* zou ontvangen indien hij of zij op voltijdse basis zou werken. Het bereikte resultaat wordt vermenigvuldigd met het percentage van de tewerkstelling.

Het jaarsalaris dat de *Aangeslotene* zou opstrijken indien hij of zij op voltijdse basis zou werken, evenals het percentage van de arbeidsduur worden door de *Vennootschap* meegedeeld.

Naar aanleiding van een verandering van het percentage van de arbeidsduur wordt het contract ten vroegste aangepast aan de nieuwe toestand vanaf de eerste van de maand die volgt op de datum van mededeling van de verandering aan de *Verzekeraar*.

18.4 DIVERSE LASTEN

Alle kosten, zij het fiscale, sociale, of kosten van enige andere aard, zowel huidige als toekomstige, ofwel van toepassing op de contracten, ofwel op de prestaties, vallen, naargelang de gevallen, ten laste van de *Vennootschap*, van de *Rechthebbende(n)* op de prestaties, of van hun rechtverkrijger(s).

Voor de fiscale en/of sociale lasten die desgevallend op de stortingen worden toegepast, is de wetgeving van het land van vestiging van de rechtspersoon die het contract heeft onderschreven, van toepassing. De belastingen die toepasbaar zijn op de inkomsten, evenals eventuele andere

lasten, worden bepaald door de wetten van het land van de verblijfplaats van de *Rechthebbende(n)* en/of door de wetten van het land waar de inkomsten werden verworven.

Voor de erfopvolgingsrechten zijn de fiscale wetgeving van het land waar de overledene verbleef, en/of de wetten van het land waarin de *Rechthebbende(n)* verblijft (verblijven), van toepassing.

18.5 BIJZONDERE UITGAVEN

De *Verzekeraar* behoudt zich het recht bijkomende onkosten aan te rekenen voor elke bijzondere uitgave veroorzaakt door de *Vennootschap*, de *Aangeslotene* of de *Rechthebbende(n)*. Onder bijzondere uitgave wordt verstaan alle bijzondere werken of studies aangevraagd door de *Vennootschap*, de *Aangeslotenen* of de *Begunstigden* die buiten het normale en gewone beheer van het *Groepsverzekeringsplan* vallen. De *Verzekeraar* zal deze bijzondere kosten opvragen door middel van een rechtvaardigingsstuk.

Worden onder andere beschouwd als bijzondere uitgaven, deze tengevolge van een specifieke aanvraag vanwege de *Vennootschap* en die tot een speciale afhandeling aanleiding geven, bijvoorbeeld :

- het opstellen en uitgeven van niet-gestandaardiseerde pensioenfiches ;
- de vertaling van de contractuele documenten ;
- het maken en verzenden van kopieën van de contractuele documenten naar de *Aangeslotenen* ;
- de presentaties ten aanzien van de *Aangeslotenen* of de *Vennootschap* met uitzondering van de eerste presentatie, en de individuele consultaties van de *Aangeslotenen* ;
- het opstellen van op maat aangevraagde documenten ;
- de bijkomende berekeningen, uitgevoerd in het kader van een wijziging van het Pensioenplan, en hierin begrepen de berekeningen die verband houden met het dynamisch beheer, met uitzondering van de berekeningen die worden uitgevoerd in het kader van de eerste offerte-aanvraag ;
- de specifieke actuariale studies.

18.6 FISCALE VOORDELEN

De fiscale wetgeving van het land waar de *Vennootschap*, rechtspersoon, gevestigd is, bepaalt de desgevallende toekenning van fiscale voordelen in verband met de stortingen.

18.7 OPZEGGING

De *Vennootschap* heeft de mogelijkheid onderhavig *Plan* op te zeggen binnen de 30 dagen te rekenen vanaf de datum van invoegetreten die gedefinieerd is in de bijzondere bepalingen (mits naleving van de voorschriften van de wet betreffende de aanvullende pensioenen voor de loontrekkende Verzekerden). In dit geval betaalt de *Verzekeraar* de uitgevoerde stortingen terug, onder afhouding van de kosten van de gedekte risico's.

De aanvraag tot opzegging dient de *Verzekeraar* ofwel per aangetekende brief, ofwel door een deurwaardersexploot, ofwel door de overhandiging van een brief tegen aflevering van een bewijs van ontvangst te worden meegedeeld.

18.8 JURISDICTIE

De Belgische wet is op onderhavig *Plan* van toepassing.

Elke klacht in verband met een overeenkomst kan door de *Vennootschap/Aangeslotene* aan de maatschappij worden voorgelegd :

Generali Belgium

Dienst Beheer Klachten

Louizalaan 149, 1050 Brussel

Beheer.klachten@generalibe

Indien de *Vennootschap/Aangeslotene* van mening is dat hij geen adequate oplossing heeft gekregen, kan hij zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, op het huidige adres de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel (www.ombudsman.as) onverminderd de mogelijkheid een rechtsvordering in te stellen.

De eventuele betwistingen tussen de partijen in verband met de toepassing van het contract worden voorgelegd aan de Belgische rechtbanken.

Indien een van de partijen niet woonachtig is in België, dan is alleen de burgerlijke rechtbank van het gerechtelijk arrondissement van de maatschappelijke zetel van de *Verzekeraar* bevoegd.

Artikel 19

Lexicon

19.1 HOOFDVERZEKERING

Plan van het type vaste bijdragen

Het *Plan* waarbij de verbintenis betrekking heeft op het betalen van vooraf vastgestelde bijdragen.

Plan van het type vaste prestaties

Het *Plan* waarbij de verbintenis betrekking heeft op het uitkeren van een bepaalde prestatie in rente of in kapitaal.

Contract persoonlijke bijdragen (contract bijdragen)

Een contract dat wordt gestijfd door de verplichte bijdragen van de *Aangeslotene*, die door de *Vennootschap* op zijn salaris worden afgehouden. Deze stortingen worden «bijdragen» genoemd.

Contract werkgeversbijdragen (contract toelagen)

Een contract dat wordt gestijfd door de bijdragen voorzien voor de *Hoofdverzekering*, ten laste van de *Vennootschap*, die niet in het Financieringsfonds worden gestort. Deze stortingen worden «toelagen» genoemd.

Persoonlijk contract

Individueel verzekeringscontract met facultatieve stortingen, dat door de *Aangeslotene* in overeenstemming met het groepsverzekeringsreglement wordt afgesloten, maar dat niet is inbegrepen in de groepsverzekering.

Financieringsfonds

Collectieve reserve die bij de *Verzekeraar* in het kader van een bepaalde groepsverzekering wordt opgebouwd. De stortingen die door de *Vennootschap* worden uitgevoerd om dit Fonds te stijven, worden «dotaties» genoemd.

Prestatie

Het door de *Verzekeraar* betaalbare bedrag ter uitvoering van het groepsverzekeringscontract.

Reductiewaarde van het contract

Prestaties die in overeenstemming met de voorwaarden van het contract verzekerd blijven in het geval van stopzetting van storting van de bijdragen.

Het begrip «reductie van het contract» betekent dat het contract verder uitwerking blijft hebben voor de «reductiewaarde», zonder dat er nog langer bijdragen worden gestort.

De technische grondslagen die gebruikt moeten worden voor de berekening van de reductiewaarde zijn deze die worden gebruikt voor de berekening van de premie. Wanneer de reductie gepaard gaat met het wegvallen van de waarborgen in geval van overlijden wordt, overeenkomstig met de reglementering betreffende de aanvullende pensioenen, de reductiewaarde berekend met de sterftetafels voor de verrichtingen bij leven.

De reductie is van toepassing vanaf de vervaldatum van de storting die op de aanvraag volgt, of, indien bijdragen onbetaald zijn gebleven, vanaf het in artikel 15 bepaalde ogenblik.

De reductiewaarde van het contract wordt berekend met inachtnaam van de vervaldatum van de bijdrage die op de aanvraag volgt, of, indien bijdragen onbetaald zijn gebleven, vanaf de vervaldatum van de eerste onbetaald gebleven storting.

Opgebouwde reserve (op een bepaald ogenblik)

Reserve waarvoor de rechten van de verzekeringsnemer worden overgedragen naar de *Aangeslotene* op de datum waarop hij of zij ophoudt in dienst te zijn van de *Vennootschap* of de voorwaarden van aansluiting niet meer vervult, en die op dat ogenblik wordt berekend.

Er zijn geen opgebouwde reserves voor de waarborgen van de aanvullende verzekering.

Afkoopwaarde van het contract

De door de *Verzekeraar* te storten prestatie in geval van afkoop (opvraging) van het contract.

De afkoop van het contract betekent dat het contract wordt opgezegd met de verplichting voor de *Verzekeraar* om de afkoopwaarde te betalen.

De afkoop heeft uitwerking vanaf de datum waarop de kwijting van de afkoop - of het document dat als zodanig wordt beschouwd - door de verzekeringsnemer wordt ondertekend.

De afkoopwaarde wordt berekend met inachtnaam van de datum van de aanvraag van afkoop door een gedagtekend en ondertekend schrijven.

Aanvaarding van het voordeel van het contract

De *Rechthebbende* heeft het recht het voordeel te aanvaarden ; in dit geval wordt hij «aanvaardende *Rechthebbende*» genoemd. Deze aanvaarding dient aan de *Verzekeraar* schriftelijk door de *Rechthebbende* te worden betekend en heeft slechts uitwerking indien zij wordt vermeld in de polis of een aanhangsel, ondertekend door de *Rechthebbende*, de *Aangeslotene* en de *Verzekeraar*.

De gevolgen van de aanvaarding van het voordeel staan vermeld in artikel 6.

19.2 AANVULLENDE COLLECTIEVE VERZEKERING

Ongeval

Elke plotselinge gebeurtenis die een objectief vaststelbaar letsel tot gevolg heeft en waarvan een van de oorzaken vreemd is aan het organisme van de *Aangeslotene* en losstaat van zijn wil of van die van de *Rechthebbende*.

Worden gelijkgesteld met ongevallen :

- de verdrinking ;
- de letsels die worden opgelopen tijdens de redding van in gevaar verkerende personen of goederen ;
- de intoxicaties en brandwonden die het gevolg zijn van ofwel de onvrijwillige inname van toxische of bijtende substanties, ofwel van het toevallige vrijkomen van gassen of dampen.

Zelfmoord wordt niet als een ongeval beschouwd.

**Waarschuwing**

*Iedere oplichting of poging tot oplichting die tegen de verzekeringsonderneming gericht is, brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het economisch samenwerkingsverband **Datassur**. Krachtens de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zal hij daarover ingelicht worden en heeft hij in voorkomend geval het recht om de hem betreffende gegevens te laten corrigeren.*

De Wet van 8 december 1992 m.b.t. de verwerking van de persoonsgegevens is van toepassing op de verwerking van de hierbij verzamelde persoonsgegevens.

Wanneer een dergelijke verwerking noodzakelijk is, verklaart de *Vennootschap*, alsook de *Aangeslotene* (via het aansluitingsformulier) dat de *Verzekeraar* over de toelating beschikt om medische persoonsgegevens buiten de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg te verwerken.

De verwerking gebeurt door en onder de verantwoordelijkheid van Generali Belgium NV, Louizalaan 149, 1050 Brussel en uitsluitend voor volgende doeleinden: evaluatie van het verzekerde risico, klantenbeheer, uitgifte en beheer van verzekeringscontracten, het beheer van schadegevallen, opmaken van statistieken en promotie.

De medische en financiële gegevens kunnen worden doorgegeven aan de moedermaatschappij en haar *Trust Companies* voor voornoemde doeleinden en de persoonsgegevens kunnen overgemaakt worden aan de dienst "bestanden" van ESV Datassur, Meeûssquare 29, 1000 Brussel of een her- of medeverzekeraar, verzekeringsstussenpersoon, expert of raadgever die handelt binnen de voornoemde doeleinden.

De *Aangeslotene* heeft recht op toegang en verbetering van (onjuiste) gegevens evenals het recht zich kosteloos te verzetten tegen de verwerking van persoonsgegevens voor doeleinden van direct marketing. De aanvraag zal gericht dienen te worden aan de Cel Privacy van Generali Belgium.