

SHORT TERM PAYMENT PROTECTION (ref. stpp_201601_nl)

Huidige algemene verzekeringsvoorwaarden vormen samen met het verzekeringscertificaat een geheel.

1. Definities

Verzekeringnemer - verzekerde : iedere natuurlijke persoon tussen 18 jaar (23 jaar indien het risico werkloosheid wordt onderschreven) en 70 jaar of 60 jaar indien de aanvullende waarborg "Volledige arbeidsongeschiktheid" wordt onderschreven, ontleners, mede-ontlener of borgsteller van een consumentenkrediet, die aan de onderschrijvingsvoorwaarden voldoet, en met wie de verzekeraar de verzekering is aangegaan. De verzekeringnemer en de verzekerde zijn één en dezelfde persoon, hierna de verzekerde genoemd.

Verzekeraar(s) : Cardif Assurance Vie NV, Maatschappij naar Frans recht - Maatschappelijke zetel : Boulevard Haussmann 1 te 75009 Paris - Bijkantoor in België : Bergensesteenweg 1424, 1070 Brussel - RPR Brussel BE 0435018274 - Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 979 voor levensverzekeringen (tak 21 - 22). (K.B. 08/02/1989 - B.S. 18/02/1989) - IBAN BE85 2100 0006 3306- BIC GEBABEBB.

en

Cardif-Assurances Risques Divers NV, Maatschappij naar Frans recht - Maatschappelijke zetel : Boulevard Haussmann 1 te 75009 Paris - Bijkantoor in België : Bergensesteenweg 1424, 1070 Brussel - RPR Brussel BE 0435018274 - Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 978 voor ongevallen en ziekte (K.B. 06/02/1989 - B.S. 18/02/1989) en geldelijke verliezen (K.B. 06/11/1989 - B.S. 22/11/1989). IBAN BE44 0016 5468 8745 - BIC GEBABEBB

Begunstigde :

- **bij overlijden** : de persoon in wiens voordeel de prestaties bedongen zijn en die vermeld is in het verzekeringscertificaat.

- **bij volledige arbeidsongeschiktheid en onvrijwillige werkloosheid** : de verzekerde, tenzij anders vermeld op het verzekeringscertificaat.

Ongeval : onopzettelijke lichamelijke aantasting van de verzekerde naar aanleiding van een plotselinge gebeurtenis een kracht uitwendig aan het lichaam, met uitsluiting van een acute of chronische ziekte, hartinfarct, slagaderbreuk, epilepsie of andere gelijkaardige aanvallen en hersenbloeding.

Volledige arbeidsongeschiktheid : De volledige fysieke onmogelijkheid, als gevolg van een ziekte, aandoening, operatie of ongeval, medisch vastgesteld, om alle werk tegen loon of vergoeding verder te zetten of te hervatten, op voorwaarde dat de verzekerde op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid effectief een regelmatig bezoldigde (voltijdse of deeltijdse) beroepsactiviteit uitoefende.

Volledig vergoede werkloze : Iedereen die, conform de Belgische wetgeving, voldoet aan het geheel van de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoeding en die deze maandelijks in België ontvangt.

Wachttijd en eigen risico periode : De wachttijd is de periode waarin de waarborg wel al loopt, maar er geen dekking is voor schadegevallen die zich voordoen tijdens deze periode. Hij bedraagt voor de dekking volledige arbeidsongeschiktheid een eenmalige periode van één maand vanaf de ingangsdatum van het verzekeringscertificaat en voor het risico werkloosheid een eenmalige periode van 6 maanden vanaf de ingangsdatum van het verzekeringscertificaat.

De eigen risico periode is de periode waarin u geen recht heeft op een vergoeding. Voor het risico volledige arbeidsongeschiktheid bedraagt deze periode 90 dagen en begint te lopen vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid vastgesteld door een arts. De eigen risico periode voor het risico werkloosheid is de periode die gedeekt wordt door de ontslagvergoeding, of de periode die loopt tot aan het einde van de vooropzeg, en bedraagt minimum 90 dagen.

2. Verzekerd kapitaal

Het op het verzekeringscertificaat vermelde kapitaal bij overlijden is beperkt tot het bedrag van het ontleende kapitaal door de verzekeringnemer of het bedrag van de kredietlijn van het doorlopende krediet, met een absoluut maximum van € 75.000 per verzekeringscertificaat en met een maximum van € 125.000 per verzekerde, inclusief de nog bij de verzekeraar in voege zijnde "Short Term (Payment) Protection"contracten.

Indien de verzekeraar een lagere premie ontvangt dan vermeld op het verzekeringscertificaat of indien een foute premie werd berekend zullen de dekkingen pro rata aangepast worden aan de werkelijk ontvangen premie.

3. Definities van de dekkingen

Overlijden type schuldsaldo (hoofdwaarborg) :

- Indien het verzekerde kapitaal gelijk is aan het ontleende kapitaal: in geval van overlijden van de verzekerde tijdens de duurtijd van de verzekering, betaalt de verzekeraar aan de begunstigde(n) het verschuldigd blijvende kapitaal door de verzekeringnemer op de dag van het overlijden, berekend overeenkomstig de parameters vermeld op het verzekeringscertificaat (ontleend kapitaal, reël instrestvoet, duurtijd van krediet).

- Indien het verzekerde kapitaal lager is dan het ontleende kapitaal: in geval van overlijden van de verzekerde tijdens de duurtijd van de verzekering, betaalt de verzekeraar aan de begunstigde(n) het verschuldigd blijvende kapitaal door de verzekeringnemer op de dag van het overlijden, berekend overeenkomstig de parameters vermeld op het verzekeringscertificaat (ontleend kapitaal, reël instrestvoet, duurtijd van krediet) vermenigvuldigd door een coëfficiënt gelijk aan het verzekerde kapitaal gedeeld door het ontleende kapitaal.

Overlijden type tijdelijke overlijdensverzekering met constant kapitaal (hoofdwaarborg) : In geval van overlijden van de verzekerde tijdens de duurtijd van de verzekering, betaalt de verzekeraar aan de begunstigde(n) het verzekerd kapitaal vermeld op het verzekeringscertificaat.

Volledige arbeidsongeschiktheid (aanvullende waarborg) : In geval van volledige arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, betaalt de verzekeraar aan de begunstigde het verzekerd maandbedrag, vermeld op het verzekeringscertificaat, voor elke volledige maand van volledige arbeidsongeschiktheid na de wachttijd en na de eigen risico periode, en dit zolang de volledige arbeidsongeschiktheid voortduurt. De betalingen nemen in alle geval een einde op de eindvervaldag van het verzekeringscertificaat.

In geval van een nieuwe arbeidsongeschiktheid ten gevolge van dezelfde ziekte of ongeval na een werkhervatting van minder dan drie maanden, wordt de eigen risicoperiode niet meer toegepast.

Onvrijwillige Werkloosheid (optionele waarborg) : In geval van onvrijwillig ontslag van de verzekerde, betaalt de verzekeraar aan de begunstigde(n) het verzekerd maandbedrag, vermeld op het verzekeringscertificaat, voor elke volledige maand van werkloosheid als volledig vergoede werkloze na de wachttijd en na de eigen risico periode, en dit gedurende maximum 12 maanden per schadegeval. De betalingen nemen in alle geval een einde bij het niet ingaan op een voorstel tot verlenging van de waarborg door de verzekerde alsook op de eindvervaldag van het verzekeringscertificaat.

4. Ingangsdatum

De verzekering vangt aan op de datum vermeld op het verzekeringscertificaat maar ten vroegste bij de betaling van de premie aan de verzekeraar.

De verzekerde kan verzaken aan zijn contract, indien hij dit binnen 30 dagen na zijn onderschrijving, of indien het contract werd aangegaan om een krediet te dekken, binnen 30 dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop hij verneemt dat het aangevraagde krediet niet werd toegekend, per aangetekend schrijven, kenbaar maakt aan de verzekeraar. De verzekeraar stort de betaalde premie terug, verminderd met het al verbruikte premiegedeelte ter dekking van het risico.

De verzekeraar kan eveneens het contract opzeggen binnen 30 dagen volgend op de ontvangst van het verzekeringscertificaat. De opzegging treedt in voege 8 dagen na de kennisgeving. In dit geval stort de verzekeraar de volledige premie terug. De verzekering is onbetwistbaar één jaar na de ingangsdatum.

5. Premiebetaling

De premies zijn betaalbaar op de datum bepaald op het verzekeringscertificaat.

Bijkomende kosten, zoals taksen, bijdragen, enz. van toepassing op het certificaat, zelfs toekomstige, zijn ten laste van de verzekerde en worden samen met de premies betaald.

Indien één van de premies onbetaald blijft op zijn vervaldag, zal de verzekeraar een aangetekend schrijven zenden naar de verzekerde met de vermelding van de premievervaldag en de gevolgen van niet-betaling. De verzekeraar behoudt zich het recht voor om een bedrag van € 10, geïndexeerd in toepassing van artikel 7, aan te rekenen voor het verzenden van het aangetekend schrijven.

Bij niet-betaling van de premie, zal de waarborg worden beëindigd met inwerkingtreding 30 dagen na het verzenden van het aangetekend schrijven. De verzekerde heeft het recht om op elk ogenblik en onafhankelijk van het verloop van de hoofdzekerings, een einde te maken aan de betaling van de premies van de aanvullende en/of bijkomende verzekering.

6. Duur van de dekkingen, einde van het contract en van de uitkeringen

Het contract en de uitkeringen eindigen na afloop van de duur van de dekking bepaald op het verzekeringscertificaat, en uiterlijk,

voor de dekking overlijden : de dag van de 75ste verjaardag van de verzekerde;

voor de dekking volledige arbeidsongeschiktheid : de dag van de 65ste verjaardag van de verzekerde en/of op het einde van de maand wanneer de verzekerde met pensioen gaat (vereffening van het rustpensioen voor de aangeslotenen bij de RSZ of RSVZ), of bij stopzetting van de beroepsactiviteit, behalve om medische reden;

voor de dekking werkloosheid : zoals hierboven beschreven voor de dekking arbeidsongeschiktheid of indien de verzekerde niet ingaat op het aanbod van de verzekeraar tot de verlenging van de dekking voor dezelfde duurtijd.

7. Afkoop

De verzekerde kan de afkoop van zijn verzekeringscertificaat aanvragen. Hiervoor dient het originele verzekeringscertificaat aan de verzekeraar terugbezorgd te worden evenals het schriftelijke akkoord van de eventuele begunstigde kredietinstelling. De theoretische afkoopwaarde is de reserve bij de verzekeraar gevormd door de kapitalisatie van de betaalde premies rekening houdend met eventuele kosten en taksen alsook de verbruikte sommen voor het dekken van het risico.

De afkoopwaarde is gelijk aan de theoretische afkoopwaarde voor de waarborg overlijden, en in voorkomend geval, verhoogd met de theoretische afkoopwaarde voor de waarborg arbeidsongeschiktheid, berekend op de datum van de aanvraag tot afkoop. Deze waarde wordt verminderd met een afkoopvergoeding van 5% van de theoretische afkoopwaarde met een minimum van € 75 geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex (basis 1988 = 100). Het indexcijfer dat in aanmerking wordt genomen is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van de afkoop voorafgaat. De verzekering geeft geen recht op voorschot of winstdeelneming. De waarborg werkloosheid heeft geen afkoopwaarde. De afkoop maakt een einde aan de dekkingen overlijden en volledige arbeidsongeschiktheid van het verzekeringscertificaat.

De verzekerde kan het afgekochte verzekeringscontract terug in werking stellen voor het bedrag verzekerd op de datum van afkoop binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de afkoop. Voor het afgekochte verzekeringscontract gebeurt het opnieuw in werking stellen door enerzijds aan de verzekeraar de afkoopwaarde terug te storten en anderzijds een premieaanpassing rekening houdend met de theoretische afkoopwaarde op het ogenblik van de afkoop. Het opnieuw in werking stellen van het afgekochte verzekeringscontract gebeurt door de aanpassing van de premie, rekening houdend met de leeftijd van de verzekerde en de verworven theoretische afkoopwaarde op het ogenblik van opnieuw inwerkingstelling van het verzekeringscontract. Het terug in werking stellen is afhankelijk van een gunstig resultaat van een risicoslectie waarvan de kosten ten laste zijn van de verzekerde.

8. Verplichtingen bij schade

Binnen 30 dagen na het ontstaan van een schade dient aangifte gedaan te worden aan de verzekeraar. De begunstigde of rechthebbende ontvangt een schadeaangifteformulier. Dit formulier dient overeenkomstig de erop vermelde instructies volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend te worden teruggestuurd naar de verzekeraar.

De verzekeraar wordt niet ontslagen van zijn verplichting tot behandeling van de schade indien aangetoond kan worden dat door overnacht de melding niet binnen de gestelde periode kon worden gedaan en de verzekeraar niet in zijn belangen is geschaad door de te late schade melding.

De verzekeraar behoudt zich het recht om over te gaan tot elk onderzoek en om de verzekerde te vragen zich te onderwerpen aan elke medische expertise die nuttig wordt geacht om het schadegeval te beoordelen. In geval van weigering kan de verzekerde zijn recht op uitkering verliezen, tenzij hij of de begunstigde kan bewijzen dat de verzekeraar geen schade heeft geleden.

9. Uitsluitingen

9.1- Algemene uitsluitingen

Er bestaat geen recht op uitkering indien de verzekerde op de ingangsdatum van het verzekeringscertificaat niet voldoet aan de op het verzekeringscertificaat vermelde onderschrijvingsvoorwaarden.

Daarenboven bestaat er geen recht op uitkering indien het schadegeval het gevolg is van:

- opzettelijke feiten, een misdad of wanbedrijf gepleegd door de verzekerde en/of een begunstigde;
- zelfmoord van de verzekerde in de loop van het jaar volgend op de ingangsdatum of opnieuw in werking stellen van de verzekering ;
- een gerechtelijke veroordeling tot doodstraf; een direct of indirect gevolg van iedere gebeurtenis of opeenvolging van gebeurtenissen met radioactieve, toxische, ontplofbare eigenschappen of ten gevolge van andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen, radioactieve producten of afval alsook schade, direct of indirect, veroorzaakt uit elke bron van ioniserende straling ;
- daden van burgeroorlog of oorlog; deelname aan vechtpartijen, misdrijven, daden van sabotage, behalve in geval van wettige zelfverdediging of van bijstand aan een persoon in gevaar;
- atoomontploffingen in het algemeen, evenals bestraling ;
- schadegevallen voortvloeiend uit voorbereiding van en deelname aan wedstrijden met motorvoertuigen, besturing van vliegende tuigen ;
- het misbruik van alcohol, toxicomanie, acute of chronische dronkenschap, alcoholisme, alcohol-intoxicatie (conform het op de dag van het schadegeval wettelijk vastgelegde alcoholgehalte), gebruik, verslaving of misbruik van verdovende middelen, bedwelming, opwekkende, hallucinerende en andere drugs en soortgelijke middelen, misbruik van geneesmiddelen, van niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen of niet voorgeschreven dosis van geneesmiddelen.

In de gevallen waarbij het overlijden zich voordoet ten gevolge van een uitgesloten risico, stort de verzekeraar de theoretische afkoopwaarde berekend op de dag van het overlijden, beperkt tot het verzekerd kapitaal overlijden. Dit bedrag wordt uitbetaald aan de aangeduide begunstigde met uitsluiting van diegene wiens opzettelijke daad of aanzetting het overlijden van de verzekerde veroorzaakte.

9.2- Bijkomende uitsluitingen voor de dekking arbeidsongeschiktheid

Er bestaat geen recht op uitkering indien het schadegeval het gevolg is van :

- een poging tot zelfmoord ;
- schadegevallen die meer dan 6 maanden nadat ze zich hebben voorgedaan worden aangegeven, indien de verzekeraar het schadegeval niet meer kan evalueren ;
- nasleep of gevolgen van een ziekte, ongeval of gebrek die zich voor de datum van de ondertekening van het verzekeringscertificaat hebben voorgedaan ;
- psychische stoornissen, zijnde alle in de laatste versie van de "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" beschreven stoornissen ;
- besmetting door het HIV-virus en zijn gevolgen, AIDS in het bijzonder ;
- schadegevallen indien de verzekerde op de dag van het schadegeval geen bezoldigde beroepsactiviteit meer uitoefent ;
- een aandoening van de wervelkolom, tenzij als gevolg van een ongeval ;
- cosmetische en esthetische operaties en/of behandelingen tenzij er sprake is van medische noodzaak na verminking door een ongeval ;
- het gebruik van een motorfiets met een cilinderinhoud van meer dan 49 cc ;
- het beoefenen als amateur of beroeps van: enigerlei sport in wedstrijdverband, speleologie, valschermspringen, parapente, benjiespringen, bergsport/alpinisme, rotsklimmen, alle types van gevechtssport, gemotoriseerde sporten, bobslee, skeleton, skispringen, snowboarden , skieën, hindernisspringen, paardrijden, polo te paard, wilrennen, diepzeeduiken of zwemmen met autonoom zuurstofapparaat ;
- het werken op meer dan 4 meter hoogte (indien dit deel uitmaakt van de beroepsactiviteiten van de verzekerde), afdaling in putten, mijnen of groeven met gallerijen, werken aan hoogspanningsinstallaties, behandeling van ontploffingsstuiven of -producten of van bijtende producten, werken op een bouwplaats of bij het uitvoeren van sloopwerken, ondergronds of onder water.

Arbidsongeschiktheid van welke aard ook ontstaan tijdens uitzendarbeid is niet gedekt.

9.3- Bijkomende uitsluitingen voor de dekking werkloosheid

Er bestaat geen recht op uitkering indien de werkloosheid het gevolg is van :

- vrijwillig ontslag van de verzekerde, of een ontslag met wederzijdse toestemming ;
- ontslag van de verzekerde omwille van een zware fout of gelijkaardige ;
- het stopzetten van een arbeidscontract van bepaalde duur, leercontract of stagecontract; de niet verlenging van een tewerkstelling in het kader van uitzendarbeid ;
- collectief ontslag binnen een periode van 12 maanden na de ingangsdatum van het verzekeringscertificaat ;
- tijdelijke werkloosheid, bij opschorting van het arbeidscontract ten gevolge van een gebrek aan werk wegens economische omstandigheden, slechte weersomstandigheden, staking, lock-out, technisch ongeval, overmacht, sluiting van het bedrijf wegens jaarlijks verlof ;
- deeltijdse werkloosheid met uitkering van gewaarborgd loon aan de verzekerde.

CARDIF Assurance Vie N.V.

Verzekeringsonderneming toegelaten door de N.B.B. onder codenr. 979 voor levensverzekeringsverrichtingen
K.B. 08/02/1989 - B.S. 18/02/1989 - RPR Brussel BE 0435018274
IBAN BE85 2100 0006 3306 - BIC GEBABEBB

CARDIF-Assurances Risques Divers N.V.

Verzekeringsonderneming toegelaten door de N.B.B. onder codenr. 978 voor ongevallen en ziekte - K.B. 06/02/1989 - B.S. 18/02/1989 en geldelijke verliezen - K.B. 06/11/1989 - B.S. 22/11/1989 - RPR Brussel BE 0435 025 994
IBAN BE44 0016 5468 8745 - BIC GEBABEBB

10. Belangenbescherming van de klant

Ingevolge van de regelgeving Twin Peaks II (wet van de 30 juli 2013), met als doel de bescherming van de belangen van de klant, heeft de Verzekeraar informatie op haar website geplaatst met betrekking tot haar vergoedingspolitiek en de identificatie, beheer en controle van belangenconflicten die zich kunnen voordoen binnen de maatschappij en/of tussen de maatschappij en derden.

U vindt meer informatie omtrent deze politiek op :

- <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3079/vergoedingen.html> voor de vergoedingspolitiek en
- <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3080/belangenconflicten.html> voor de politiek over belangenconflicten

11. Segmentatiepolitiek

Om de berekening te maken van de risicodekking gebruikt de Verzekeraar verschillende statistische criteria.

U vindt meer informatie betreffende onze politiek voor tarificatie op :
<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3141/segmentatie.html>

12. Kennisgeving en rechtspraak

Iedere kennisgeving van één partij naar de andere wordt geacht te zijn gedaan op de datum van afgifte bij de post en wordt rechtsgeldig overgemaakt aan de verzekerde op zijn laatst gekende adres bij de verzekeraar. Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd in het beslechten van geschillen voortvloeiend uit de toepassing van het huidige contract.

Elke klacht met betrekking tot het contract kan gericht worden aan de klachtendienst van de verzekeraar op volgend adres : BNP Paribas Cardif, Quality & Control Department - Klachtenbeheer - Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel - Tel : 02/528 00 03 - klachtenbeheer@cardif.be.

U kunt zich ook wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeùssquare 35 te 1000 Brussel (info@ombudsman.as - www.ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

13. Toepasselijk recht en belastingsregime

De overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de levensverzekeringen.

De fiscale wetgeving van de woonstaat van de verzekerde is toepasselijk op de fiscale en/of sociale lasten die eventueel op de premies worden gelegd. In voorkomend geval is de wetgeving van toepassing van de woonstaat van de vestiging van de rechtspersoon voor wiens rekening de polis gesloten is.

De fiscale wetgeving van de woonplaats van de verzekerde bepaalt de eventuele toekenning van fiscale voordelen vanwege de premies.

In bepaalde gevallen kan de wetgeving worden toegepast van het land waar belastbare inkomsten verkregen worden. De op de inkomsten toepasselijke belastingen en eventuele andere lasten worden vastgelegd door de wet van de woonstaat van de begunstigde en/of door de wet van het land waar de belastbare inkomsten worden verkregen.

Wat de successierechten betreft, is de fiscale wetgeving van de woonstaat van de overledene en/of de wet van de woonstaat van de begunstigde(n) van toepassing

Elke fraude of poging tot fraude ten aanzien van een verzekeringsonderneming wordt gesanctioneerd volgens de toepasselijke wetgeving en/of de algemene of bijzondere voorwaarden en kan in voorkomend geval leiden tot strafrechtelijke vervolging.