



**Collectieve verzekering
vrijstelling van de premiebetaling
voor de pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

Alle oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.

Voor elke klacht m.b.t. onderhavig contract kan de verzekeringsnemer zich richten tot:

- In eerste instantie: de dienst Klachtenmanagement van VIVIUM, Koningsstraat 151, 1210 Brussel, tel: 02/250.90.60, E-mail: klacht@vivium.be
 - In beroep: de Ombudsman v/d Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, www.ombudsman.as.
- Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.

De verzekeraars zijn
voortaan extra waakzaam
om fraude op te sporen...



..u die te goeder
trouw bent, kunt
op ons rekenen.

Betaal niet onnodig voor anderen, help ons misbruik te voorkomen

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

INHOUDSOPGAVE

Artikel 1	Definities	4
Artikel 2	Waarborg	6
Artikel 3	Schaderegeling	6
Artikel 4	Aansluiting	6
Artikel 5	Bepaling van de aanspraken	6
Artikel 6	Verdaging van de einddatum	8
Artikel 7	Geografische uitgestrektheid	8
Artikel 8	Medische acceptatie	8
Artikel 9	Voorafbestaandheid	9
Artikel 10	Financiële acceptatie	9
Artikel 11	Uitgesloten risico's	9
Artikel 12	Opzet en grove schuld	10
Artikel 13	Herval	10
Artikel 14	Beperking van de premievrijstelling	10
Artikel 15	Aangifte van een schadegeval en medische opvolging	11
Artikel 16	Aanvang en beëindiging van de waarborg	11
Artikel 17	Duur en opzeg van het reglement	11
Artikel 18	Tariefwijziging	12
Artikel 19	Verplichtingen van de verzekeraar bij de beëindiging van het reglement	12
Artikel 20	Premiebetaling	12
Artikel 21	Verschuldigheid van de premies en taksen	12
Artikel 22	Uitdiensttreding van een aangeslotene	12
Artikel 23	Bescherming van de persoonlijke levenssfeer	13
Artikel 24	Inbreuken op de mededelingsplicht	13
Artikel 25	Medische geschillen	13
Artikel 26	Briefwisseling	13

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

Artikel 1 Definities

Aangeslotene:

De werknemer die behoort tot de personeelscategorie waarvoor de inrichter een collectieve verzekering vrijstelling van de premiebetaling voor de pensioentoezegging heeft ingevoerd en die aan de aansluitingsvoorwaarden voldoet.

Benefit statement:

Het overzicht van de waarborg.

Eigenrisicotermijn:

De eigenrisicotermijn geeft de aanvangsperiode van de gewaarborgde arbeidsongeschiktheid aan waarvoor geen premievrijstelling wordt toegekend.

Invaliditeit / arbeidsongeschiktheid:

Invaliditeit is de aantasting van de fysieke integriteit van de aangeslotene met arbeidsongeschiktheid als eventueel gevolg.

De invaliditeitsgraad wordt bepaald bij medische beslissing onder verwijzing naar de Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de Invaliditeitsgraad en de terzake geldende Belgische rechtspraak.

Er is sprake van een blijvende invaliditeit wanneer bewezen wordt dat de invaliditeit de aangeslotene gedurende heel zijn leven zal treffen, zonder kans op een merkelijke verbetering, zelfs met een passende medische behandeling.

Wanneer er wordt verwezen naar arbeidsongeschiktheid, wordt hiermee steeds de economische arbeidsongeschiktheid bedoeld. Economische arbeidsongeschiktheid is de ongeschiktheid van de aangeslotene tot het uitoefenen van om het even welke beroepsactiviteit die overeenstemt met zijn kennis, vaardigheden, opleiding en beroepsverleden. Ze is volledig onafhankelijk van om het even welk economisch criterium en wordt vastgesteld bij medische beslissing.

Inrichter:

De onderneming die het reglement met de verzekeraar aangaat.

Mutatiedatum:

Op deze datum worden de aanspraken van de actieve aangeslotene administratief aangepast in functie van één van de volgende situaties:

- wijziging in de gezinssituatie (voor zover dit aanleiding geeft tot een wijziging);
- wijziging van de tewerkstellingsgraad (arbeidsovereenkomst voor deeltijdse prestaties, gedeeltelijk tijdskrediet en andere vormen van deeltijds sociaal verlof);
- schorsing van de arbeidsovereenkomst:
 - n.a.v. opname voltijds tijdskrediet of andere vormen van voltijds sociaal verlof;
 - n.a.v. arbeidsongeschiktheid met verlies van salaris;
- halftijds brugpensioen;
- vormen van schorsing van de arbeidsovereenkomst met verlies van salaris.

De mutatedatum is de eerste van de maand samenvallend met of volgend op één van bovenstaande gebeurtenissen. De verzekeraar verleent echter onmiddellijk dekking vanaf het moment van wijziging.

De inrichter geeft de aanvraag tot mutatie door aan de verzekeraar via het wijzigingsformulier.

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

Jaarlijkse aanpassingsdatum:

De jaarlijkse aanpassingsdatum is de datum waarop de aanspraken voor iedere aangeslotene herrekend worden in functie van de op dat tijdstip in aanmerking te nemen berekeningselementen.

Wijzigingen van de berekeningselementen in de loop van een verzekeringsjaar hebben slechts uitwerking vanaf de eerstvolgende jaarlijkse aanpassingsdatum.

Ongeval:

Als ongeval wordt uitsluitend aanzien, iedere plotselinge gebeurtenis die een lichamelijk letsel bij de aangeslotene tot rechtstreeks gevolg heeft en in zover de oorzaak of één van de oorzaken van het letsel buiten het lichaam van de aangeslotene ligt.

Een ongeval is ofwel een arbeidsongeval ofwel een privé-ongeval.

Een arbeidsongeval is een ongeval zoals gedefinieerd in de Belgische wetgeving op de arbeidsongevallen, inclusief de ongevallen naar en van het werk. De verwijzing naar de wetgeving op de arbeidsongevallen strekt er enkel toe om het begrip arbeidsongeval te definiëren.

Een privé-ongeval is ieder ongeval dat geen arbeidsongeval is.

Reglement:

De algemene voorwaarden, de bijzondere voorwaarden en het benefit statement vormen samen het reglement. De eventuele bijlagen en aanhangsels aan de bijzondere voorwaarden vormen er een integrerend bestanddeel van. De bepalingen van de bijzondere voorwaarden en de eventuele bijlagen en aanhangsels hebben evenwel voorrang op de algemene voorwaarden.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor alle niet uitdrukkelijk door de bijzondere voorwaarden voorziene kwesties te regelen in overeenstemming met de algemene voorwaarden.

Verzekeraar:

VIVIUM, een merk van P&V Verzekeringen cv, verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0058.

Verzekeringsjaar:

De periode gaande van de jaarlijkse aanpassingsdatum van enig jaar tot en met de dag onmiddellijk voorafgaand aan de eerstvolgende jaarlijkse aanpassingsdatum.

Zo het reglement beëindigd wordt tussen twee jaarlijkse aanpassingsdatums, loopt het laatste verzekeringsjaar over de periode tussen de laatste jaarlijkse aanpassingsdatum tot de beëindigingsdatum van het reglement.

Ziekte:

Een ziekte is elke aantasting van de gezondheid van de aangeslotene die te wijten is aan een andere oorzaak dan een ongeval en wordt vastgesteld door een arts die wettelijk gemachtigd is zijn praktijk uit te oefenen.

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

Artikel 2 Waarborg

Indien bij de aangeslotene als gevolg van een ziekte, zwangerschap, bevalling of ongeval (zowel privé-leven als arbeidsongeval) een arbeidsongeschiktheid optreedt, dan hebben de inrichter en/of de aangeslotene, gedurende de periode van de arbeidsongeschiktheid, recht op de vrijstelling van de premiebetaling voor de pensioentoezegging.

Om dit recht te verkrijgen en te behouden, moet de arbeidsongeschiktheidsgraad minimaal 25% bedragen. De premievrijstelling wordt geprorateerd bij een arbeidsongeschiktheidsgraad vanaf 25%. Er vindt een volledige premievrijstelling plaats indien de arbeidsongeschiktheidsgraad minstens 67% bedraagt.

Bij wijziging van de arbeidsongeschiktheidsgraad wordt de vrijgestelde premie aangepast in functie van de nieuwe graad.

De verzekeraar neemt de premiebetaling voor de pensioentoezegging over na het verstrijken van de in de bijzondere voorwaarden vermelde eigenrisicotermijn.

De verschuldigdheid van de premies voor deze waarborg in hoofde van de inrichter en/of de aangeslotene stopt bij het verstrijken van de eigenrisicotermijn en wordt vanaf dan door de verzekeraar overgenomen.

Artikel 3 Schaderegeling

Bij totale arbeidsongeschiktheid wordt per dag 1/365ste van de premie van de pensioentoezegging vrijgesteld. Bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid gebeurt de premievrijstelling evenredig aan de arbeidsongeschiktheidsgraad.

De eigenrisicotermijn neemt een aanvang op de datum die door de geneesheer vastgesteld wordt als zijnde het begin van de arbeidsongeschiktheid.

Artikel 4 Aansluiting

De administratieve aansluiting gebeurt gelijktijdig met deze van de pensioentoezegging.

De verzekeraar verleent echter onmiddellijk dekking vanaf de datum waarop de aansluitingsvoorwaarden voor de pensioentoezegging vervuld zijn.

Artikel 5 Bepaling van de aanspraken

Arbeitsongeschiktheid van de werknemer bij aansluiting of als gevolg van een niet
gwaarborgde oorzaak:

- in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid gelden volgende bepalingen:
 - voor een werknemer die gedeeltelijk arbeidsongeschikt is op de dag dat hij voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden, of
 - voor een aangeslotene die gedeeltelijk arbeidsongeschikt wordt in gevolge een niet gewaarborgde oorzaak,

kan de waarborg premievrijstelling niet ingeroepen worden voor het gedeelte van de aanspraken die betrekking hebben op zijn gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

De verschuldigheid van de premies die verband houden met de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid wordt beëindigd vanaf de aansluitings-, respectievelijk mutatedatum.

Voor het onderliggende pensioenplan gelden dan dezelfde bepalingen als wanneer de pensioentoezegging *niet* gekoppeld is aan een reglement van collectieve verzekering premievrijstelling.

- in geval van volledige arbeidsongeschiktheid gelden volgende bepalingen:
 - voor een werknemer die volledig arbeidsongeschikt is op de dag dat hij voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden wordt de aansluiting uitgesteld tot na werkhervatting. Deze werknemer kan de waarborg premievrijstelling niet invoeren.
 - voor een aangeslotene die volledig arbeidsongeschikt wordt in gevolge een niet gewaarborgde oorzaak stopt de verschuldigheid van de premies vanaf de mutatedatum en wordt de collectieve verzekering premievrijstelling voor de betrokken werknemer beëindigd.

Voor het onderliggende pensioenplan gelden dan dezelfde bepalingen als wanneer de pensioentoezegging *niet* gekoppeld is aan een reglement van collectieve verzekering premievrijstelling.

Bij werkhervatting zijn vanaf de eerste van de maand samenvallend met of volgend op de datum van werkhervatting de premies opnieuw verschuldigd. De verzekeraar verleent echter onmiddellijk dekking vanaf het moment van werkhervatting.

Indien de periode van arbeidsongeschiktheid in gevolge een niet gewaarborgde oorzaak korter is dan 30 dagen, wordt de hiervoor omschreven procedure niet toegepast en blijven de premies verschuldigd door de inrichter.

Schorsing van de arbeidsovereenkomst van de aangeslotene met verlies van salaris:

Wanneer de arbeidsovereenkomst van een aangeslotene geschorst wordt voor een andere reden dan opname van tijdskrediet of andere vormen van sociaal verlof, stopt de verschuldigheid van de premies vanaf de mutatedatum en wordt de collectieve verzekering premievrijstelling beëindigd voor de betrokken werknemer.

Bij werkhervatting zijn vanaf de eerste van de maand samenvallend met of volgend op de datum van werkhervatting de premies opnieuw verschuldigd. De verzekeraar verleent echter onmiddellijk dekking vanaf het moment van werkhervatting.

Indien de schorsing van de arbeidsovereenkomst korter is dan 30 dagen, wordt de hiervoor omschreven procedure niet toegepast en blijven de premies verschuldigd door de inrichter.

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

Artikel 6 Verdaging van de einddatum

Verdaging betekent dat de einddatum telkens met één jaar (verdagingjaar) uitgesteld wordt indien de aangeslotene die de einddatum bereikt heeft in dienst van de inrichter blijft. Dit jaarlijkse uitstel van de einddatum geldt maximaal tot 5 jaar na de oorspronkelijke einddatum en uiterlijk tot de 65^{ste} verjaardag. Gedurende het verdagingjaar blijven de bepalingen van het reglement van kracht.

Bij arbeidsongeschiktheid ontstaan vóór de oorspronkelijke einddatum neemt de verzekeraar de premiebetaling voor de pensioentoezegging over uiterlijk tot de oorspronkelijke einddatum. Bij arbeidsongeschiktheid ontstaan tijdens het verdagingjaar wordt de premiebetaling voor de pensioentoezegging door de verzekeraar overgenomen tot uiterlijk het einde van het lopende verdagingjaar.

De aangeslotene kan de einddatum of de reeds uitgestelde einddatum niet met één jaar verdagen indien hij op de dag van het ingaan van het verdagingjaar:

- volledig arbeidsongeschikt is; of
- indien zijn arbeidsovereenkomst op dat ogenblik geschorst is; of
- indien de aangeslotene wegens een sociale maatregel een tewerkstelling van 0% geniet.

Indien de aangeslotene gedeeltelijk arbeidsongeschikt is op het ogenblik dat hij de einddatum of de reeds uitgestelde einddatum bereikt heeft, is de verdaging enkel van toepassing op zijn aanspraken die betrekking hebben op zijn gedeeltelijke tewerkstelling.

Verdaging is enkel mogelijk indien voorzien in de bijzondere voorwaarden en op basis van het tarief voorzien in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 7 Geografische uitgestrektheid

De waarborg geldt wereldwijd, voor zover de aangeslotene onderworpen blijft aan de Belgische sociale zekerheid.

In geval van schade in het buitenland blijven de bepalingen van artikel 15 ("Aangifte van een schadegeval en medische opvolging") van toepassing. Op verzoek van de verzekeraar moet de aangeslotene zich voor medisch onderzoek aanbieden bij een geneesheer in België.

Artikel 8 Medische acceptatie

Bij een collectieve overgang van werknemers naar deze collectieve verzekering premievrijstelling zonder periode van onderbreking van de waarborg, blijven bestaande bijpremies en/of uitsluitingsclausules behouden.

Bij overgang van een werknemer naar deze collectieve verzekering premievrijstelling vanuit een bedrijf dat behoort tot de groep van bedrijven met juridisch-economische banden waartoe de inrichter behoort, gelden eveneens bovenstaande bepalingen m.b.t. bijpremies en uitsluitingsclausules, op voorwaarde dat de werknemer aangesloten was bij de collectieve verzekering premievrijstelling onderschreven door het vorige bedrijf bij de verzekeraar en dat de waarborg zonder periode van onderbreking wordt verdergezet.

Artikel 9 Voorafbestaandheid

Letsels en aandoeningen zijn voorafbestaand als zij medisch vastgesteld werden vóór de aansluitingsdatum. Ook letsels en aandoeningen waarvan de symptomen medisch vastgesteld werden vóór de aansluitingsdatum, zijn voorafbestaand.

Arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door voorafbestaande letsels of aandoeningen is steeds gewaarborgd.

Artikel 10 Financiële acceptatie

De verzekeraar kan bijkomende inlichtingen vragen om na te gaan of de hoogte van de waarborg conform zijn financiële acceptatiepolitiek is.

Artikel 11 Uitgesloten risico's

Is niet in de waarborg begrepen, de arbeidsongeschiktheid die ontstaat, bevordert of verergerd wordt:

- als gevolg van een poging tot zelfmoord van de aangeslotene;
- als rechtstreeks gevolg van oproer, burgerlijke onrusten, alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al dan niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid, of welke gevestigde macht ook;
- als gevolg van een oorlogsgebeurtenis, dat wil zeggen een gebeurtenis die het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van welke andere gebeurtenis van militaire aard ook;
- als gevolg van een ongeval met een luchtvaartuig waarop de aangeslotene inscheepte als piloot of lid van het boordpersoneel;
- als gevolg van een ongeval met een luchtvaartuig waarop de aangeslotene inscheepte als passagier wanneer het een toestel betreft:
 - waarvan de aangeslotene wist of kon weten dat het geen vliegvergunning heeft voor het vervoer van personen of goederen;
 - van een luchtmacht dat niet bestemd is voor personenvervoer;
 - dat producten met strategische kenmerken vervoert in streken waar vijandelijkheden aan de gang zijn of opstand heerst;
 - dat zich voorbereidt tot of deelneemt aan een sportwedstrijd;
 - dat proefvluchten uitvoert;
 - van het type "ultra-licht-gemotoriseerd";
- door uitwerking van de wijziging van de atoomstructuur van de stof, kunstmatige versnelling van de atoomdeeltjes en uitstralingen van radio-isotopen, tenzij bij de uitoefening van medische en/of paramedische beroepen;
- door esthetische ingrepen, van welke aard ook;
- door chronisch misbruik van alcohol, verdovende middelen of geneesmiddelen, verslaving of eender welke vorm van toxicomanie;
- door subjectieve of psychische stoornissen, met uitzondering van deze waarvan de diagnose steunt op organische verschijnselen of objectieve symptomen;
- door een allergische aandoening met een invaliditeit van minder dan 25%.

**Collectieve verzekering vrijstelling
van de premiebetaling voor de
pensioentoezegging**

Algemene voorwaarden

Sporten

De risico's verbonden aan de beoefening van sport zijn gewaarborgd, behalve wanneer het feit dat aan de oorsprong ligt van het schadegeval zich heeft voorgedaan:

- als gevolg van de beroepsmatige beoefening of de beoefening in het kader van een arbeidsovereenkomst van gelijk welke sport, zelfs als nevenactiviteit, met inbegrip van de voorbereidende oefeningen hierop;
- als gevolg van de deelname aan recordpogingen, ontdekkingstochten of sportieve expedities.

Artikel 12 Opzet en grove schuld

Is niet in de waarborg begrepen, de arbeidsongeschiktheid die ontstaat, bevordert of verergerd wordt door:

- een opzettelijke daad gesteld door de persoon die belang heeft bij de uitkeringen, of op zijn aansporing; een opzettelijke daad is een daad die gesteld wordt met de bedoeling om letselschade toe te brengen aan een aangeslotene.
- de hierna opgesomde gevallen van grove schuld door de aangeslotene of de persoon die belang heeft bij de uitkeringen:
 - elke deelname aan misdaden, wanbedrijven of vechtpartijen, al dan niet het gevolg zijnde van provocerend gedrag of twist, met uitzondering van de gevallen van wettige zelfverdediging;
 - kennelijk roekeloze daden waarvan men dient te weten dat die een bedreiging voor de fysieke integriteit vormen, tenzij in de gevallen van redding van personen of goederen;
 - kennelijk roekeloze daden, gesteld door een derde met goedkeuring van de aangeslotene of ieder ander persoon die belang heeft bij de uitkeringen, waardoor een aangeslotene letselschade oploopt;
 - het onder invloed zijn van alcoholische dranken of verdovende middelen of geneesmiddelen, behalve indien er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het schadegeval.

Artikel 13 Herval

Er is sprake van herval wanneer bij de aangeslotene een arbeidsongeschiktheid optreedt tengevolge van een reeds vroeger gewaarborgd ongeval of ziekte.

In geval van herval binnen de 30 dagen wordt geen nieuwe eigenrisicotermijn toegepast.

Artikel 14 Beperking van de premievrijstelling

Wanneer de graad van de arbeidsongeschiktheid kan worden verminderd door een heelkundige ingreep, een speciale behandeling of het dragen van een protheseapparaat en de aangeslotene weigert zich hieraan te onderwerpen, is de verzekeraar slechts gehouden de vermindering van de arbeidsongeschiktheid te vergoeden alsof de aangeslotene zich daaraan wel had onderworpen en dit voor zover de aldus verminderde arbeidsongeschiktheidsgraad voor vergoeding in aanmerking komt.

Artikel 15 Aangifte van een schadegeval en medische opvolging

Elk schadegeval dat aanleiding zou kunnen geven tot een tussenkomst moet bij de verzekeraar uiterlijk binnen 30 dagen worden aangegeven. Bij laattijdige aangifte kan de verzekeraar zijn tussenkomst verminderen met het door hem geleden nadeel, tenzij het bewijs wordt geleverd dat de aangifte van het schadegeval zo snel als redelijkerwijs mogelijk was, werd ingediend.

De aangifte moet gebeuren via het daartoe bestemde formulier en moet vergezeld gaan van alle originele documenten, attesten en rapporten die het bestaan en de ernst van het schadegeval kunnen aantonen.

De geneeskundige verklaringen van de behandelende geneesheer worden door de aangeslotene bezorgd aan de raadsgeneesheer van de verzekeraar. De verzekeraar kan de aangeslotene bijkomende inlichtingen vragen of oproepen zich aan te bieden voor bijkomende medische onderzoeken.

In voorkomend geval zal de verzekeraar de resultaten afwachten alvorens een standpunt in te nemen over het al dan niet gewaarborgd zijn van de schade.

Indien aan één van deze verplichtingen niet voldaan wordt, kan de verzekeraar zijn tussenkomst verminderen met het door hem geleden nadeel.

De aangeslotene meldt binnen de 15 dagen elke wijziging in de gezondheidstoestand die een vermeerdering of een vermindering van de arbeidsongeschiktheidsgraad veroorzaakt of zou kunnen veroorzaken. De toegekende premievrijstelling zal aangepast worden aan de wijziging van de arbeidsongeschiktheidsgraad. De verzekeraar kan elke ten onrechte toegekende premievrijstelling terugvorderen, verhoogd met de wettelijke interest.

Indien valse getuigschriften worden voorgelegd, valse verklaringen worden afgelegd of opzettelijk bepaalde feiten of omstandigheden worden verzwegen die duidelijk van belang zijn bij de beoordeling van het schadegeval, kan de verzekeraar zijn tussenkomst weigeren en elke ten onrechte uitgekeerde som terugvorderen, verhoogd met de wettelijke interest.

Artikel 16 Aanvang en beëindiging van de waarborg

De dekkingperiode van de waarborg begint en eindigt uiterlijk op de respectievelijke datums die in dit verband vermeld worden in de bijzondere voorwaarden. Het reglement treedt echter ten vroegste in werking nadat de verzekeraar de eerste premie heeft ontvangen.

Artikel 17 Duur en opzeg van het reglement

Het reglement wordt afgesloten voor de duur van 1 jaar. Behoudens opzeg wordt het reglement op het einde van ieder verzekeringsjaar stilzwijgend voor 1 jaar hernieuwd.

Zowel de inrichter als de verzekeraar kan dit reglement opzeggen, met een aangetekende brief, op elke jaarlijkse aanpassingsdatum, mits een opzegtermijn van minstens drie maanden.

De inrichter kan het reglement tevens opzeggen met een aangetekende brief minstens drie maanden vóór de jaardag van de ingangsdatum van de verzekering.

Artikel 18 Tariefwijziging

Wanneer de verzekeraar een tariefwijziging doorvoert, kan de inrichter het reglement opzeggen. De tariefwijziging wordt meegedeeld minstens 4 maanden vóór de jaarlijkse aanpassingsdatum van het reglement en de inrichter kan binnen de maand na de kennisgeving het reglement opzeggen via een aangetekend schrijven. Indien de tariefwijziging binnen de 4 maanden vóór de jaarlijkse aanpassingsdatum wordt meegedeeld, dan kan de inrichter opzeggen binnen een termijn van drie maanden na de kennisgeving.

Artikel 19 Verplichtingen van de verzekeraar bij de beëindiging van het reglement

Bij beëindiging van het reglement, om welke reden ook, zal de verzekeraar tussenkomst verlenen voor elke gewaarborgde arbeidsongeschiktheid die is begonnen vóór de datum van de beëindiging van het reglement.

Geen tussenkomst zal plaatsvinden voor verzwaring van deze arbeidsongeschiktheid die begonnen is na de beëindiging van de het reglement. Een geneesheer stelt de datum van de aanvang of verzwaring van de arbeidsongeschiktheid vast.

Artikel 20 Premiebetaling

De verzekeraar bezorgt de inrichter periodiek een borderel met detail van de te betalen premie. In de bijzondere voorwaarden wordt de periodiciteit van de premiebetaling vermeld.

Wanneer de premie niet betaald is op de verschuldigheidsdatum, zal de verzekeraar een aangetekende herinneringsbrief met ingebrekestelling bezorgen aan de inrichter. Bij niet betaling van de premie binnen de gestelde betalingstermijn, kan de verzekeraar de dekking schorsen of het reglement opzeggen.

De schorsing van de dekking wordt opgeheven daags nadat de verzekeraar de achterstallige premies, vermeerderd met intresten en kosten, ontvangen heeft.

Artikel 21 Verschuldigheid van de premies en taksen

De premies en de taksen worden door de inrichter aan de verzekeraar betaald op de verschuldigheidsdatum.

De inrichter houdt de eventuele premies en taksen ten laste van de aangeslotene af van zijn salaris in dezelfde termijnen als deze waarin het salaris wordt uitbetaald.

Artikel 22 Uitdiensttreding van een aangeslotene

Als een aangeslotene uit dienst treedt van de inrichter, is de verzekeraar gehouden de premievrijstelling toe te kennen die betrekking heeft op elke gewaarborgde arbeidsongeschiktheid die is begonnen tijdens zijn dienstverband bij de inrichter.

Geen tussenkomst zal plaatsvinden voor verzwaring van deze arbeidsongeschiktheid die begonnen is na de uitdiensttreding. Een geneesheer stelt de datum van de aanvang of verzwaring van de arbeidsongeschiktheid vast.

Artikel 23 Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De gegevens die op de aangeslotene betrekking hebben, worden opgenomen in bestanden die gehouden worden om de verzekeringsovereenkomsten te kunnen opstellen, te beheren en uit te voeren.

In overeenstemming met de wet van 8 december 1992 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens en iedere latere wijziging die de dwingende bepalingen van deze wet vervangen en/of aanvullen, kan de aangeslotene van zijn persoonsgegevens kennis nemen en ze indien nodig doen verbeteren.

P&V Verzekeringen cv is verantwoordelijk voor de verwerking.

Artikel 24 Inbreuken op de mededelingsplicht

Indien de inrichter bij het sluiten van het reglement opzettelijk gegevens over het risico heeft verzwegen of onjuist heeft meegedeeld, waardoor de verzekeraar misleid werd bij de beoordeling van het risico, is het reglement nietig.

Indien de aangeslotene een dergelijke inbreuk op de mededelingsplicht pleegt, is het reglement nietig ten opzichte van die aangeslotene.

De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van de verzwijging of onjuiste mededeling zijn verworven door de verzekeraar.

Artikel 25 Medische geschillen

Betwistingen over medische aangelegenheden kunnen op voorwaarde van het akkoord van de verzekeraar en de te onderzoeken persoon of zijn vertegenwoordiger, worden beslecht in een minnelijke medische expertise. Beide partijen stellen elk een eigen geneesheer aan. De door beide geneesheren aangestelde derde geneesheer zal slechts tussenkomen indien er geen akkoord is tussen beide geneesheren.

Iedere partij zal de honoraria en onkostenstaat betalen van de door haar aangestelde geneesheer. Het honorarium en de kosten van de derde geneesheer en van de gespecialiseerde onderzoeken zullen door beide partijen, elk voor de helft, worden gedragen.

Op straffe van nietigheid van hun beslissing mogen de geneesheren niet afwijken van de bepalingen van het reglement.

Artikel 26 Briefwisseling

Alle brieven worden geldig verzonden naar het adres dat door de geadresseerde partij wordt meegedeeld. Indien een partij haar adres wijzigt, zal zij het nieuwe adres onverwijld aan de andere partij meedelen. Indien de partij nalaat deze mededeling te doen, wordt iedere brief geldig verzonden naar het laatst meegedeelde adres.