

Algemene verzekeringsvoorwaarden (ref. stpp04/05nl)

Short Term Payment Protection

Huidige algemene verzekeringsvoorwaarden vormen samen met het verzekeringscertificaat een geheel.

ARTIKEL 1 – DEFINITIES

Verzekeringnemer - verzekerde

Iedere natuurlijke persoon tussen 18 jaar (23 jaar indien het risico werkloosheid wordt meeverzekerd) en 65 jaar, ontleners, mede-ontlener of borgsteller van een consumentenkrediet, die aan de onderschrijvingsvoorwaarden voldoet, en met wie de verzekeraar de verzekering is aangegaan. De verzekeringsnemer en de verzekerde zijn één en dezelfde persoon, hierna de verzekerde genoemd.

Verzekeraars

Cardif Leven NV voor de risico's overlijden en arbeidsongeschiktheid en Cardif Assurances Risques Divers NV voor het risico werkloosheid, beide hierna de verzekeraar genoemd.

Begunstigde

Bij overlijden, tenzij anders vermeld op het verzekeringscertificaat: de kredietinstelling ten belope van de nog uitstaande schuld, bij ontstentenis de wettelijke erfgenamen van de verzekeringnemer-verzekerde.

Bij arbeidsongeschiktheid en werkloosheid, tenzij anders vermeld op het verzekeringscertificaat: de verzekeringnemer-verzekerde.

Ongeval

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

ARTIKEL 2 – VERZEKERD KAPITAAL / MAANDBEDRAG EN MAXIMA

Het voor de verzekerde op het verzekeringscertificaat vermelde kapitaal bij overlijden met een maximum van 50.000 EUR per verzekeringscertificaat en met een maximum van 125.000 EUR per verzekerde, inbegrepen de nog bij Cardif in voege zijnde "Short Term (Payment) Protection" en beperkt tot de som van de mensualiteiten van het consumentenkrediet of het bedrag van de kredietlijn van het doorlopende krediet.

Het voor de verzekerde op het verzekeringscertificaat vermelde verzekerde maandbedrag bij arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid met een maximum van 2.000 EUR per maand, inbegrepen de nog bij Cardif in voege zijnde dekkingen arbeidsongeschiktheid en/of werkloosheid, beperkt tot de mensualiteit van het consumentenkrediet en/of het bedrag bekomen door het verzekerd kapitaal bij overlijden te delen door het aantal maanden van de duurtijd van het overlijdensrisico.

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.

ARTIKEL 3 - DEFINITIES VAN DE DEKKINGEN

Overlijden type schuldsaldo:

In geval van overlijden van de verzekerde tijdens de duurtijd van de verzekering, betaalt Cardif aan de begunstigde(n) de nog uitstaande schuld van het consumentenkrediet, de eventuele achterstallen op het ogenblik van overlijden niet inbegrepen. Het maximaal uit te keren bedrag is het verzekerd kapitaal op ingangsdatum vermeld op het verzekeringscertificaat gedeeld door het aantal maanden van de duurtijd van de overlijdensdekking en vermenigvuldigd met het aantal volle maanden die nog moeten lopen tussen de dag van het overlijden en de einddatum van de dekking.

Overlijden type tijdelijke overlijdensverzekering met constant kapitaal:

In geval van overlijden van de verzekerde tijdens de duurtijd van de verzekering, betaalt Cardif aan de begunstigde(n) het verzekerd kapitaal vermeld op het verzekeringscertificaat.

Arbeitsongeschiktheid:

In geval van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, betaalt Cardif aan de begunstigde(n) het verzekerd maandbedrag, vermeld op het verzekeringscertificaat, voor elke volledige maand van arbeidsongeschiktheid na de eigen risico periode, en dit zolang de arbeidsongeschiktheid voortduurt.

Definitie van arbeidsongeschiktheid:

Als gevolg van een ziekte, aandoening, operatie of ongeval, in de volledige fysieke onmogelijkheid verkeren, 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 regelmatige bezoldigde (voltijdse of deeltijdse) beroepsactiviteit uitoefende.

Werkloosheid:

In geval van onvrijwillig ontslag van de verzekerde, betaalt Cardif aan de begunstigde(n) het verzekerd maandbedrag, vermeld op het verzekeringscertificaat, voor elke volledige maand van werkloosheid als volledig vergoede werkloze na de eigen risico periode, en dit gedurende maximum 12 maanden per schadegeval.

Definitie van 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.

ARTIKEL 4 – WACHTTIJD EN EIGEN RISICO PERIODE

De wachttijd voor het risico arbeidsongeschiktheid bedraagt één maand vanaf de ingangsdatum van het verzekeringscertificaat en de wachttijd voor het risico werkloosheid bedraagt 6 maanden vanaf de ingangsdatum van het verzekeringscertificaat. Schadegevallen ontstaan in deze wachttijd zijn niet gedekt.

De eigen risico periode voor het risico arbeidsongeschiktheid bedraagt 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 gedekt wordt door de ontslagvergoeding, of de periode die loopt tot aan het einde van de vooropzeg, en bedraagt minimum 90 dagen. Gedurende deze eigen risico periode heeft de verzekerde geen recht op uitkering.

ARTIKEL 5 - INGANGSDATUM

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

De verzekerde kan verzaken aan zijn contract, indien hij dit binnen de 30 dagen na zijn onderschrijving, per aangetekend schrijven met ontvangstbewijs, kenbaar maakt aan de verzekeraar. De verzekeraar stort de betaalde premie terug, verminderd met het reeds 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.

ARTIKEL 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 70ste verjaardag van verzekerde,

voor de dekking 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 verzekerde niet ingaat op het aanbod van verzekeraar tot de verlenging van de dekking voor dezelfde duurtijd.

ARTIKEL 7 – AFKOOP

De verzekerde kan de afkoop van zijn verzekeringscertificaat aanvragen voor de dekking overlijden. Hiervoor dient het originele verzekeringscertificaat aan de verzekeraar terugbezorgd te worden alsmede het schriftelijke akkoord van de eventuele begunstigde kredietinstelling.

De afkoopwaarde is gelijk aan 95% van de theoretische afkoopwaarde, berekend op de datum van de aanvraag tot afkoop. De verzekering geeft geen recht op voorschot. De waarborg arbeidsongeschiktheid en werkloosheid hebben geen afkoopwaarde. De afkoop maakt een einde aan de dekkingen van het verzekeringscertificaat.

ARTIKEL 8 – VERPLICHTINGEN BIJ SCHADE

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

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

De verzekeraar behoudt zich het recht voor 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.

ARTIKEL 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 van de verzekerde en/of begunstigde;
- zelfmoord van de verzekerde in de loop van het jaar volgend op de ingangsdatum van de verzekering;
- een gerechtelijke veroordeling tot doodstraf;
- daden van burgeroorlog of oorlog;
- deelname aan vechtpartijen, misdrijven, daden van terrorisme of sabotage, behalve in geval van wettige zelfverdediging of van bijstand aan een persoon in gevaar;
- schadegevallen voortvloeiend uit voorbereiding van en deelname aan wedstrijden met motorvoertuigen, besturing van vliegende tuigen;
- atoomontploffingen in het algemeen, evenals bestraling;
- het misbruik van alcohol, dronkenschap, alcoholisme, acute of chronische alcoholintoxicatie (conform het op de dag van het schadegeval wettelijk vastgelegde alcoholgehalte), gebruik, verslaving of misbruik van verdovende middelen, bedwelmende, opwekkende, hallucinerende en andere drugs en soortgelijke middelen, misbruik van geneesmiddelen, van niet door een arts voorgeschreven geneesmiddelen of niet voorgeschreven dosis van geneesmiddelen.

9.2. – Bijkomende uitsluitingen voor de dekking arbeidsongeschiktheid

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

- de werkonderbreking tijdens het wettelijke zwangerschapsverlof;
- poging tot zelfmoord;
- 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 bestaande in de DSM-IV TR beschreven stoornissen);
- besmetting door HIV-virus en zijn gevolgen, AIDS in het bijzonder;
- 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 cylinderinhoud van meer dan 49 cc;
- het beoefenen van enigerlei sport als beroeps, of als amateur in wedstrijden;
- het beoefenen van speleologie, diepzeeduiken, valschermspringen, parapente, benjiespringen, bergsport/alpinisme, rotsklimmen en alle gevechtssport;
- 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 ontploffingstuigen of –producten of van bijtende producten, werken op een bouwplaats of sloopwerken, ondergronds of onderwater.

Arbeidsongeschiktheid 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;
- een zware fout of gelijkaardige reden van de verzekerde;
- het stopzetten van een arbeidscontract van bepaalde duur, leercontract of stagecontract;
- 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;
- ontslag in de proefperiode.

Bij nieuwe werkloosheid ontstaan in de 3 maanden volgend op de werkhervatting, en voor zover de vorige werkloosheid recht gaf of zou gegeven hebben op een uitkering van de verzekeraar, zal de eigen risico periode niet opnieuw toegepast worden. In dit geval bedraagt de tussenkomst van de verzekeraar maximum 12 mensualiteiten, verminderd met de reeds ten laste genomen mensualiteiten in het kader van het vorige schadegeval.

ARTIKEL 10 - KENNISGEVING EN RECHTSpraak

Iedere kennisgeving naar de verzekerde wordt geldig overgemaakt op zijn laatste adres gemeld aan de verzekeraar. Iedere kennisgeving van één partij naar de andere wordt geacht te zijn gedaan op de datum van afgifte bij de post. Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd in het beslechten van geschillen voortvloeiend uit de toepassing van huidig contract. Elke klacht met betrekking tot het contract kan u richten aan de Directie van Cardif, of aan de Controledienst voor de Verzekeringen, Kortenberglaan 61 te 1000 Brussel, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

CARDIF Leven NV

Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenr. 1056
voor levensverzekeringsverrichtingen
K.B. 26/09/1995 - B.S. 20/10/1995 - H.R.B. 596.419

CARDIF Assurances Risques Divers NV

Verzekeringsonderneming toegelaten 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 - H.R.B. 519.835

Bergensesteenweg 1424 - 1070 BRUSSEL - Tel. : 02 / 528 00 00 - Fax : 02 / 528 00 01 - e-mail : sales@cardif.be