

GEWAARBORGD INKOMEN

INHOUD

Uw polis bestaat uit deze Algemene Voorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden, die primeren op de Algemene Voorwaarden. De waarborg(en) die u, de verzekeringnemer, hebt gekozen, vindt u terug in de Bijzondere Voorwaarden.

Wij, Mercator Verzekeringen NV, raden u in ieder geval aan beide aandachtig te lezen.

DE WAARBORGEN **P. 3**

De waarborgmogelijkheden
Verzekerde vergoeding
Bijstand

DE WAARBORGBEPERKINGEN **P. 4**

REGELING EN UITKERINGEN **P. 5**

Formaliteiten
Medische controle
Vaststelling en wijziging van de ongeschiktheidsgraad
Medische betwisting

ALLERLEI **P. 6**

Aanvang van uw polis
Betaling en niet-betaling van de premie
Aanpassing van voorwaarden en premies
Wijziging van het risico
Einde van de polis
Afstand van verhaal
Mededelingen
Verplichte mededelingen

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN **P. 9**

Constance rente
Economische ongeschiktheid
Eigenrisicotermijn
Fysiologische ongeschiktheid
Ongeval
Ongeval privé-leven
Optimaal toenemende rente
Toenemende rente
Verzekerde
Verzekeringnemer
Ziekte

Uitleg bij de *cursief* gedrukte woorden vindt u terug in de 'Begripsomschrijvingen', achteraan in deze Algemene Voorwaarden.

DE WAARBORGEN

DE WAARBORGMOGELIJKHEDEN

Voorzover vastgelegd binnen de bepalingen van de Algemene en Bijzondere Voorwaarden verbinden wij ons ertoe u een rente uit te betalen, wanneer de *verzekerde* getroffen wordt door een *economische ongeschiktheid* of een *fysiologische ongeschiktheid* van ten minste 25 %, veroorzaakt door *ziekte* of *ongeval*. Een eventuele verwijzing naar de *fysiologische ongeschiktheid* dient enkel om het bedrag van de uit te keren vergoeding vast te stellen. Dit wijzigt geenszins het feit dat deze polis Gewaarborgd Inkomen de door de *verzekerde* geleden *economische ongeschiktheid* vergoedt of geacht wordt deze te vergoeden.

Naar gelang van de vermelding in de Bijzondere Voorwaarden wordt de waarborg verleend volgens een van volgende formules:

- formule A: ziekte + ongevallen;
- formule B: ziekte + ongevallen privé-leven;
- formule C: ziekte alleen.

Uw keuze van type rente vindt u eveneens terug in uw Bijzondere Voorwaarden. U hebt de keuze uit een *constante rente*, een *toenemende rente* of een *optimaal toenemende rente*.

VERZEKERDE VERGOEDING

Wij waarborgen:

- een rente die maandelijks wordt uitgekeerd, afhankelijk van het aantal dagen ongeschiktheid en de ongeschiktheidsgraad. Dit voor de eerste maal op het einde van de maand die volgt op het verstrijken van de *eigenrisicotermijn*;
- de teruggave van de nettopremie van deze polis volgens dezelfde modaliteiten als die voor het uitkeren van de rente.

Als criterium voor het bepalen van de rente en de premieruggave wordt steeds de hoogste graad van ofwel de *fysiologische ongeschiktheid* ofwel de *economische ongeschiktheid* genomen.

Overeenkomstig de bepalingen van deze Algemene Voorwaarden ontstaat het recht op uitkering indien de *verzekerde* een ongeschiktheid oploopt van ten minste 25 % en de *eigenrisicotermijn* verstreken is.

Het bedrag van de rente is gelijk aan de gewaarborgde bedragen, vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden, indien de ongeschiktheidsgraad gelijk is aan of hoger ligt dan 67 %. Indien de ongeschiktheidsgraad lager is dan 67 % en toch minstens 25 % bedraagt, is het bedrag van de rente evenredig aan deze ongeschiktheidsgraad.

Het recht op uitkering vervalt:

- wanneer de ongeschiktheidsgraad tot minder dan 25 % terugvalt;
- bij het overlijden van de *verzekerde*;
- in geval van verbreking van de polis;
- op de einddatum vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

BIJSTAND

Wanneer de *verzekerde* getroffen wordt door een ongeschiktheid die minstens 50 % bedraagt en minstens 6 maanden duurt, kan op eenvoudig verzoek een ergologisch en/of ergonomisch advies aangevraagd worden. De kosten van dat onderzoek vallen volledig te onzen laste.

DE WAARBORGBEPERKINGEN

Wij verlenen onze waarborg niet bij ongeschiktheid als gevolg van:

- een *ziekte* of een ongeval van vóór de aanvangsdatum van de polis evenals hun gevolgen, voorzover de *verzekerde* hiervan op de hoogte was bij het afsluiten van de polis en dit niet vermeldde op het voorstel of de medische vragenlijst die voor de beoordeling van het risico werd gebruikt voor opmaak van deze polis. Voor een eventuele verhoging of uitbreiding van de waarborgen, is de waarborg niet verworven wanneer een ongeschiktheid het gevolg is van *ziekte* of *ongeval* dat door de *verzekerde* gekend was, maar niet vermeld werd op de benodigde formulieren om deze aanpassing aan de polis door te voeren;
- een poging tot zelfmoord van de *verzekerde*;
- een opzettelijke daad van de *verzekerde*, behalve in geval van redding van personen of goederen;
- oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten;
- de actieve deelname van de *verzekerde* aan arbeidsconflicten, staking, lock-out, aanslagen, oproer, daden van terrorisme of sabotage;
- alcoholisme, toxicomanie of overmatig gebruik van geneesmiddelen;
- *ongevallen* overkomen in staat van alcohol-intoxicatie, dronkenschap of een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken;
- atoomkernreacties, radioactiviteit en ioniserende stralen, behalve bij medisch vereiste bestralingen;
- geestesziekten, geestesstoornissen of psychische aandoeningen en hun gevolgen;

- vruchtbaarheidsbehandelingen of contra-ceptieve behandelingen;
- esthetische behandelingen of ingrepen;
- zwangerschap of een bevalling. Ongeschiktheid vanaf de 4e maand na de bevalling wordt wel vergoed.

Bijzondere risico's

Enkel indien uitdrukkelijk vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, wordt de waarborg ook verleend voor de ongeschiktheid die voortvloeit uit:

- het gebruik van motorfietsen;
- deelname aan wedstrijden of trainingen voor andere dan loutere ontspanningsdoeleinden;
- archeologische, speleologische of diepzee-exploraties;
- vlieg- en gevechtssporten, alpinisme.

REGELING EN UITKERINGEN

FORMALITEITEN

Een *ziekte* of een *ongeval* dat van aard is een ongeschiktheid te veroorzaken waardoor het recht op uitkeringen ontstaat, moet aan ons schriftelijk aangegeven worden binnen 8 dagen te rekenen vanaf de datum van het *ongeval* of vanaf de datum waarop de ziekte vastgesteld werd.

De aangifte moet vergezeld zijn van een medisch attest, met vermelding van:

- datum van aanvang en oorzaak van de ongeschiktheid;
- aard van de aandoening;
- vermoedelijke duur en graad van de ongeschiktheid;
- in voorkomend geval de omstandigheden van het *ongeval*.

MEDISCHE CONTROLE

Wij hebben het recht de gezondheidstoestand van de *verzekerde* op ieder ogenblik te controleren.

Indien controle onmogelijk wordt gemaakt door de *verzekerde*, mogen wij onze waarborg weigeren.

De *verzekerde* machtigt zijn geneesheer aan onze raadgevende geneesheer alle inlichtingen mee te delen die deze laatste nuttig acht.

VASTSTELLING EN WIJZIGING VAN DE ONGESCHIKTHEIDSGRAAD

De ongeschiktheidsgraad zal door onze raadgevende geneesheer bepaald worden op basis van de bezorgde documenten, op grond van de Algemene en Bijzondere Voorwaarden en zo nodig na medisch onderzoek.

De bekomen ongeschiktheidgraad wordt vermindert met het gedeelte dat toe te schrijven is:

- aan letsels of aandoeningen die reeds bestonden vóór het afsluiten van de polis (of de eventuele waarborguitbreiding) en die door de *verzekerde* gekend waren maar niet vermeld werden;
- aan factoren of omstandigheden die door deze polis niet gedekt zijn.

Indien de ongeschiktheidgraad verandert of ophoudt te bestaan, is de *verzekerde* verplicht dit binnen 8 dagen aan ons te melden.

Onrechtmatig ontvangen uitkeringen moeten door de begunstigde op ons verzoek worden terugbetaald binnen 15 dagen. Daarna zijn wij gerechtigd zonder voorafgaande mededeling deze bedragen in te houden op latere vergoedingen.

MEDISCHE BETWISTING

Bij geschillen van medische aard kunnen de partijen in gemeenschappelijk overleg beslissen dit geschil te regelen via een minnelijke medische expertise, geleid door 2 dokters in de geneeskunde. Iedere partij stelt haar eigen arts aan.

Indien beide artsen niet tot een akkoord komen, zullen zij een 3e dokter kunnen aanstellen of zich voor deze keuze wenden tot de Voorzitter van de bevoegde Rechtbank van Eerste Aanleg en dit op verzoek van de meest gerede partij.

Elke partij betaalt de honoraria van haar dokter en de helft van de honoraria van de derde.

ALLERLEI

AANVANG VAN UW POLIS

Onze waarborgen gaan in vanaf de datum die wordt vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, maar niet vooraleer de eerste premie betaald is. Uiteraard gelden zij over de hele wereld, voorzover de *verzekerde* zijn gewone verblijfplaats in België heeft en medische controle door ons mogelijk maakt.

BETALING EN NIET-BETALING VAN DE PREMIE

De premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, is een jaarpremie, ook bij gesplitste premiebetaling toegestaan in de Bijzondere Voorwaarden.

De premie moet op de vervalddag worden vooruitbetaald.

Bij niet-betaling van de premie binnen de maand na de vervalddag zullen wij u in gebreke stellen. Indien u hieraan geen gevolg geeft binnen 15 dagen zijn de schadegevallen die zich voordoen, niet gedekt. De polis wordt meteen door ons opgezegd. Deze opzegging heeft pas uitwerking na 15 dagen.

Binnen een termijn van 6 maanden kan de polis opnieuw in voege gesteld worden, mits betaling van de achterstallige premies. Wij behouden ons nochtans het recht voor om de wederinvoegstelling afhankelijk te maken van de gunstige uitslag van een medisch onderzoek. *Ongevallen of ziekten* die zich voordoen of aan het licht komen tijdens de periode tussen de datum van schorsing of opzegging en de wederinvoegstelling, zijn niet in de waarborg begrepen.

AANPASSING VAN VOORWAARDEN EN PREMIES

In geval van afkondiging van nieuwe wettelijke schikkingen inzake de sociale zekerheid en de verplichte verzekering van de arbeidsongevallen en beroepsziekten, die een verzwaring van de oorspronkelijke prestaties voor ons meebrengen, behouden wij ons het recht voor onze polisvoorwaarden aan te passen aan de gewijzigde situatie.

Indien wij de verzekeringsvoorwaarden of ons tarief wijzigen, mogen wij de gewijzigde voorwaarden of het tarief op iedere waarborg toepassen vanaf de eerstkomende jaarvervalddag, nadat wij u hiervan 4 maanden op voorhand in kennis hebben gesteld.

U kunt echter de betreffende waarborg of de volledige polis opzeggen binnen 3 maanden na ontvangst van de kennisgeving.

WIJZIGING VAN HET RISICO

U moet ons binnen de maand inlichten wanneer de *verzekerde* werkloos wordt, van beroepsactiviteit, beroep of sociaal statuut verandert.

Wij hebben het recht de polisvoorwaarden, het bedrag van de verzekerde rente en de premies aan te passen binnen de maand na kennisname van deze wijziging.

Indien u hiermee niet akkoord kunt gaan, moet u dit binnen 14 dagen melden. Wij kunnen dan de polis opzeggen. De opzegging gaat in een maand nadat de opzegging per aangetekend schrijven werd meegedeeld.

Indien de *verzekerde* gedurende een aaneengesloten periode van ten minste 3 maanden geen beroepsinkomen meer geniet, houden wij voor nieuwe schadegevallen enkel rekening met de *fysiologische ongeschiktheid* en dit zolang de *verzekerde* geen beroepsinkomen geniet.

EINDE VAN DE POLIS

De polis eindigt:

- na de termijnen die in deze polis worden bepaald:
 - na opzegging door u;
 - na opzegging door ons wegens niet-betaling van de premie;
- van rechtswege wanneer deze polis zonder voorwerp valt (overlijden van de *verzekerde*, pensionering, ...);
- op de eindvervaldag, vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden.

AFSTAND VAN VERHAAL

Wij zien af van verhaal tegen derden ten bate van de *verzekerde*.

MEDEDELINGEN

Gelieve ons elke adreswijziging dadelijk mee te delen, want wij sturen de voor u bestemde mededelingen rechtsgeldig naar het laatste door ons gekende adres.

VERPLICHTE MEDEDELINGEN

Het Belgisch recht en de dwingende bepalingen van de Wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst en van de diverse uitvoeringsbesluiten zijn van toepassing. De andere bepalingen gelden eveneens, behalve wanneer ervan wordt afgeweken in deze Algemene of in de Bijzondere Voorwaarden.

Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De verstrekte persoonsgegevens worden opgeslagen in het databestand van Mercator Verzekeringen NV, Kortrijksesteenweg 302, 9000 Gent, in het kader van het globale beheer van de klantrelatie. Zij kunnen ook worden gebruikt binnen de Mercator-groep. U en de *verzekerde* kunnen deze gegevens steeds opvragen en laten verbeteren via fax (09 242 31 88) of per brief (Mercator Verzekeringen NV, Secretariaat-Generaal, Kortrijksesteenweg 302, 9000 Gent).

Deze gegevens kunnen ook – behalve bij schriftelijk verzet – gebruikt worden voor eigen marketingdoeleinden of voor die van de Mercator-groep. Op ons Secretariaat-Generaal is een lijst van de vennootschappen van de groep te verkrijgen.

Als u of de *verzekerde* geen commerciële informatie van de Mercator-groep wenst, moet dit aan ons gemeld worden.

Met het oog op een vlot beheer van uw dossier geeft de *verzekerde* ons, overeenkomstig artikel 7, paragraaf 2 van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, uitdrukkelijk toestemming om de betrokken diensten zijn medische gegevens te laten verwerken.

Deze persoonsgegevens kunnen, uitsluitend in het kader van ons polis- en schadebeheer, doorgegeven worden aan organismen organisaties waarmee wij contractueel verbonden zijn, zoals experten en advocaten, of derden.

In dat kader mogen wij deze persoonsgegevens, enkel als ze relevant zijn voor de beoordeling van het risico en het beheer van polissen en desbetreffende schadegevallen, doorgeven aan het economische samenwerkingsverband Datassur. U en de *verzekerde* kunnen deze gegevens steeds opvragen en laten verbeteren door een gedateerd en ondertekend schrijven, samen met een kopie van de identiteitskaart, op te sturen naar: Datassur, dienst Bestanden, de Meeûsplantsoen 29, 1000 Brussel.

De *verzekerde* verbindt zich ertoe zijn arts alle geneeskundige verklaringen te vragen die nodig zijn voor het afsluiten of het uitvoeren van de polis. Hij geeft bovendien uitdrukkelijk opdracht aan de arts die zijn overlijden vaststelt, om een verklaring over zijn doodsoorzaak af te geven aan onze raadgevende geneesheer.

Waarschuwing

Iedere oplichting of poging tot oplichting van Mercator Verzekeringen NV brengt niet alleen de opzegging van de polis mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. Bovendien wordt de betrokkene in dat geval opgenomen in het bestand van het economische samenwerkingsverband Datassur, dat de aangesloten leden-verzekeraars herinnert aan speciaal op te volgen verzekeringsrisico's.

Belastingregime

Op uw polis is het volgende belastingregime van toepassing:

- de eventuele fiscale en/of sociale lasten op de premies zijn onderworpen aan de wetgeving van uw woonstaat. In voorkomend geval is de wetgeving toepasselijk van de vestigingsstaat van de rechtspersoon voor wiens rekening de polis afgesloten is. De fiscale wetgeving van uw woonstaat bepaalt bovendien of er fiscale voordelen worden toegekend aan de premies.

In bepaalde gevallen kan de wetgeving worden toegepast van het land waar belastbare inkomsten worden verkregen;

- de belastingen en eventuele andere lasten op de inkomsten zijn onderworpen aan de wet van de woonstaat van de begunstigde en/of aan die van het land waar de belastbare inkomsten verkregen worden. De successierechten worden beheerst door de fiscale wetgeving van de woonstaat van de overledene en/of begunstigde.

Wij hebben uw polis opgemaakt op basis van uw verklaringen en die van de *verzekerde*. Behalve wanneer hiervan wordt afgeweken in de Bijzondere Voorwaarden, is uw polis gedurende het eerste jaar, te rekenen vanaf de aanvangsdatum die vermeld wordt in uw Bijzondere Voorwaarden, betwistbaar. Nadien wordt hij onbetwistbaar.

Wij doen elke dag ons uiterste best om u een optimale service te bieden.

Bent u toch niet helemaal tevreden?

Bel of schrijf ons dan. Wij vinden ongetwijfeld een oplossing.

U kunt uw klacht ook kenbaar maken aan de:

Ombudsman van de Verzekeringen
de Meeûsplantsoen 35
1000 Brussel

of aan de

Controledienst voor de Verzekeringen
Kortenberglaan 61
1000 Brussel.

BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

CONSTANTE RENTE

De verzekerde rente blijft gedurende de hele duurtijd van de polis gelijk aan het bedrag vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

ECONOMISCHE ONGESCHIKTHEID

De vermindering van de arbeidsgeschiktheid van de *verzekerde* als gevolg van de *fysiologische ongeschiktheid*.

Haar graad wordt bepaald in functie van het beroep van de verzekerde en zijn aanpassingsmogelijkheden aan een ander beroep, rekening houdend met zijn kennis, zijn aanleg en zijn sociale situatie.

De beoordeling van de ongeschiktheidsgraad is dus volledig onafhankelijk van om het even welk ander economisch gegeven.

EIGENRISICOTERMIJN

De eigenrisicotermijn is de in de Bijzondere Voorwaarden voorziene termijn waarbinnen geen uitkering voorzien is.

De eigenrisicotermijn vangt aan op de datum die door de geneesheer van de *verzekerde* werd vastgesteld en bevestigd werd door onze raadgevende geneesheer.

Vanaf de leeftijd van 60 jaar is de eigenrisicotermijn bij ongeschiktheid als gevolg van *ziekte* 12 maanden, tenzij anders vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Indien de *verzekerde* binnen 3 maanden die volgen op het einde van de ongeschiktheid getroffen wordt door een medisch vastgesteld hervallen, moet geen nieuwe eigenrisicotermijn worden door-gemaakt.

Voorzover de eigenrisicotermijn niet groter is dan 3 maanden, wordt in geval van ongeschiktheid als gevolg van een *ongeval*, de vergoeding toegekend vanaf de eerste dag van de ongeschiktheid voorzover deze ongeschiktheid langer duurt dan de eigenrisicotermijn en ten minste 25 % bedraagt.

FYSIOLOGISCHE ONGESCHIKTHEID

De vermindering van de lichamelijke gaafheid van de *verzekerde*, zonder rekening te houden met de weerslag ervan op het vermogen tot het uitoefenen van een beroep.

Haar graad wordt bepaald bij medische beslissing, gesteund op de 'Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de Graad van Invaliditeit'.

ONGEVAL

Een plots voorval waarvan de oorzaak of een van de oorzaken buiten het organisme van de *verzekerde* ligt en dat een lichamenlijk letsel tot gevolg heeft.

Met ongeval worden gelijkgesteld:

- gezondheidsaandoeningen die het rechtstreekse en uitsluitende gevolg zijn van een gedekt ongeval;
- de inhalatie van gassen en dampen, de inname van niet daartoe bestemde giftige of bijtende producten;
- verdrinking;
- ontwrichtingen, verwringingen, spierverrekkingen of -scheuringen, veroorzaakt door een plotse krachtinspanning;
- zonnesteken, bevriezing of bloedaandrang als zij het gevolg zijn van een gedekt ongeval.

ONGEVAL PRIVÉ-LEVEN

Een ongeval dat de *verzekerde* overkomt wanneer hij geen bezoldigd ambt of beroep uitoefent of dat niet onder de toepassing valt van de Arbeidsongevallenwet.

OPTIMAAL TOENEMENDE RENTE

Zowel de verzekerde rente als de verschuldigde premie verhogen jaarlijks op de vervaldag van de polis met 3 % volgens een rekenkundige reeks, en dit gedurende de hele duurtijd van de polis, onafhankelijk van het feit of er zich al dan niet een ongeschiktheid voordoet.

TOENEMENDE RENTE

Bij schade verhoogt de verzekerde rente jaarlijks met 3 % volgens een meetkundige reeks en dit voor de eerste maal één jaar na de aanvang van de ongeschiktheid die recht geeft op vergoeding. Bij een nieuwe ongeschiktheid die recht geeft op vergoeding, wordt opnieuw de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde verzekerde rente in aanmerking genomen.

VERZEKERDE

Iedere persoon op wiens hoofd de polis afgesloten is en die in die hoedanigheid in de Bijzondere Voorwaarden wordt vermeld.

VERZEKERINGNEMER

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die een polis afsluit bij ons, in deze polis 'u' genoemd.

ZIEKTE

Een aantasting van de gezondheid te wijten aan een andere oorzaak dan een *ongeval*.

Mercator Verzekeringen nv
Maatschappelijke zetel Gent
Kortrijksesteenweg 302
9000 Gent
Tel.: 09 242 37 11
Fax: 09 242 36 36

Zetel Antwerpen
Desguinlei 100
2018 Antwerpen
Tel.: 03 247 21 11
Fax: 03 247 27 77

Lid van de Baloise-Groep

www.mercator.be

0096-0260L0000.05-01092002