

ALGEMENE VOORWAARDEN VAN DE CONVENTIE NR. 001 TUSSEN ENERZIJS
FIMASER N.V. EN ANDERZIJDS CARDIF LEVEN N.V. en
CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS N.V.

ARTIKEL 1 : DEFINITIES

- A. *Verzekerde*: ledere houder van een permanente rekening geopend bij de verzekeringsnemer, die de verzekering onderschreven heeft volgens de formaliteiten voorzien in artikel 2 van de algemene voorwaarden.
- B. *Verzekeringnemer*: FIMASER N.V. – Quatuor – Boudewijnlaan 29/3B – 1000 Brussel – RPM 0434.818.930 – FSMA 20137 A.
- C. *Verzekeraars*: CARDIF Assurance Vie N.V., vennootschap naar Frans recht - Maatschappelijke zetel: 1, Bd Haussmann te F-75009 PARIJS - erkend in België via zijn bijkantoor: Warandeborg 8A te B-1000 BRUSSEL - RPR Brussel BE 0435.018.274 - verzekeringsmaatschappij erkend in België door de Nationale Bank van België onder het codenummer 979 en CARDIF Assurances Risques Divers N.V. – Maatschappij naar Frans recht – Maatschappelijke zetel: 1 Bd Haussmann 75009 Paris – Bijkantoor in België: Warandeborg 8A te 1000 Brussel – Verzekeringsmaatschappij toegelaten onder door de NBB codenr. 978 (K.B. 06/02/1989 – B.S. 18/02/1989) – RPR 0435025994 voor de waarborgen overlijden door ongeval, verlies of diefstal van de kaart, aankoop en onvrijwillige werkloosheid.
- D. *Begunstigde*: voor de waarborgen overlijden, uitvaart en overlijden door ongeval: de echtgenote(n) of wettelijk samenwonende partner, bij gebrek de kinderen bij gelijke delen, bij gebrek de nalatenschap; voor de waarborgen totale en volledige arbeidsongeschiktheid, definitieve volledige invaliditeit, verlies of diefstal van de kaart, aankoop en onvrijwillige werkloosheid: de verzekerde.
- E. *Wachttijd* - voor de waarborg onvrijwillige werkloosheid: De periode waarin geen prestaties van de verzekeraar verschuldigd zijn, zelfs indien de verzekerde door omstandigheden tijdens deze periode recht zou hebben op een tussenkomst. Deze wachttijd vangt aan op de eerste dag van de maand die volgt op de schriftelijke mededeling van het ontslag aan de verzekerde en eindigt een maand na het einde van de periode gedekt door de opzeggingsvergoeding of van de opzeggingsstermijn. Voor de waarborg totale en volledige arbeidsongeschiktheid: de periode waarin geen prestaties van de verzekeraar verschuldigd zijn, zelfs indien de verzekerde door omstandigheden tijdens deze periode recht zou hebben op een tussenkomst. Deze wachttijd duurt 60 kalenderdagen en vangt aan op de eerste dag die volgt op het begin van de totale en volledige arbeidsongeschiktheid.
- F. *Stageperiode* - alleen geldig voor de waarborg onvrijwillige werkloosheid: Er is geen enkele tussenkomst van de verzekeraar voor de schadegevallen die zich voordoen tijdens deze periode. De stageperiode is vastgesteld op een periode van 3 maanden te rekenen vanaf de aanvangsdatum van het contract. Ze is niet van toepassing in geval van stilzittende verlenging van het contract of in geval van een vernieuwing van het krediet.
- G. *Ongeval*: elke gebeurtenis die het gevolg is van de plotselinge en toevallige werking van een uitwendige oorzaak buiten de wil van de verzekerde.
- H. *Gekwalificeerde diefstal*: geweld of braak door een derde met de bedoeling om het verzekerde goed te onttrekken aan de verzekerde.
- I. *Accidentele schade*: schade aan of vernietiging van het verzekerde goed door een oorzaak uitwendig aan het verzekerde goed.
- J. *Geweld*: elke vorm van lichamelijke geweldpleging door toedoen van een derde.
- K. *Braak*: forceren, beschadigen of vernietigen van elke in- of uitwendige sluiting van een gebouw, een huis, een voertuig, een vaartuig, een kluis of een brandkast. In geval van diefstal van een verzekerd goed uit een voertuig bestaat er enkel en alleen een recht op vergoeding als de verzekerde aantoonbaar dat dit verzekerd goed van buitenaf niet zichtbaar werd opgeborgen en het voertuig degelijk vergrendeld was.
- L. *Derde*: gelijk welke persoon, andere dan de verzekerde of diens huisgenoot, zijnde iemand die met de verzekerde in gezinsverband samenwonende partner, ascendent of decedent tot in de tweede graad van de verzekerde.
- M. *Verzekerd goed*: elk roerend goed met een eenheidswaarde gelijk aan of groter dan 75 EUR (btw incl) dat door de verzekerde, handelend als consument, nieuw werd aangekocht en geheel werd betaald met de verzekerde kaart.
- N. *Herstellingskosten*: de kosten gemaakt om het verzekerde goed te herstellen in België, beperkt tot de te vervangen onderdelen, de verzendkosten, de transportkosten van de hersteller en de werkuren.
- O. *Nieuwvervangingswaarde*: het bedrag dat op de dag van de schadeaanpak nodig is om het verzekerde goed in België en vervangen door een soortgelijk nieuw goed met de zelfde of gelijkwaardige eigenschappen.
- P. *"Uitgestelde betaling-klant"*: een verzekerde wordt als «uitgestelde betaling-klant» beschouwd indien, bij de laatste maandelijkse afsluiting, zoals meegedeeld aan de verzekerde via het rekeninguitreksel, en voorafgaand aan de datum waarop het schadegeval zich heeft voorgedaan, geen interesten berekend werden.
- Q. *"Krediet-klant"*: een verzekerde wordt als «krediet-klant» bestempeld indien, bij de laatste maandelijkse afsluiting, zoals meegedeeld aan de verzekerde via het rekeninguitreksel, voor de datum waarop het schadegeval zich heeft voorgedaan, interesten berekend werden.

ARTIKEL 2 : VERZEKERBARE PERSONEN

Voor zover het initieel verzekerd kapitaal niet hoger is dan 15.000 EUR (som van de gebruikslimieten van het geheel van de permanente rekeningen geopend door een verzekerde in het kader van huidige collectieve conventie), dient de kandidaat-verzekerde te voldoen aan de toetredingsvoorwaarden hernomen op het aansluitingsformulier met name:

- niet ouder te zijn dan 70 jaar;
- niet te lijden of de voorbije tien jaar niet te hebben geleden aan een van de volgende ernstige of chronische ziekten: tumor of kanker, hartziekten (hartritme stoornissen, infarct, cerebrovasculair accident, hartinsufficiëntie), hepatitis C, hiv/aids
- niet verzekerd te zijn voor meer dan 15.000 € bij de verzekeraars. Het verzekeringscontract wordt door de verzekeraar afgesloten te goeder trouw zich baserend op de verklaringen van de verzekerde(n).

ARTIKEL 3 : WAARBORGEN

1. *Hoofdwaaiborg "overlijden"*:

In geval van overlijden van de verzekerde door ziekte of ongeval, stort de verzekeraar aan de begunstigde:

- Voor de "krediet-klant": het saldo van de rekening op datum van het overlijden. Zodra de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van het saldo van de rekening op datum van het overlijden.
- Voor de "uitgestelde betaling-klant": een vergoeding gelijk aan de som van het betaalde saldo van de laatste drie maandelijkse rekeninguitreksels voor de datum van het overlijden. Zodra de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van deze vergoeding.

2. *Waarborg "overlijden door ongeval"*:

Deze waarborg is enkel van toepassing indien de verzekerde, op het moment van het schadegeval, niet voldoet aan de aanvaardingscriteria om te kunnen genieten van de waarborg "Onvrijwillige werkloosheid". In geen enkel geval kunnen de waarborgen "Overlijden bij ongeval" en "Onvrijwillige werkloosheid" gecumuleerd worden

In geval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongeval, stort de verzekeraar aan de begunstigde een bijkomend kapitaal dat gelijk is aan:

- Voor de "krediet-klant": het saldo van de rekening op de dag van het overlijden. Zodra de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van het saldo van het krediet op datum van het overlijden.
- Voor de "uitgestelde betaling-klant": de som van het betaalde saldo van de laatste drie maandelijkse rekeninguitreksels voor de datum van het overlijden. Zodra de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van deze vergoeding.

3. *Waarborg "uitvaart"*:

In geval van overlijden van de verzekerde door ziekte of ongeval, betaalt de Verzekeraar aan de Begunstigde een bedrag van 2.000 €. Het uitbetaalde bedrag wordt verhoogd tot € 2.650 indien de verzekerde, op het moment van overlijden, niet voldoet aan de criteria om te genieten van de waarborg "Totale en Volledige arbeidsongeschiktheid". Indien echter de verzekerde, voor de aansluiting aan de verzekering, getroffen is door een "Definitieve volledige invaliditeit" of de verzekerde invalide is geworden gedurende het contract wordt het uitbetaalde bedrag verhoogd tot € 2.800.

4. *Aanvullende waarborg "definitieve volledige invaliditeit"*:

Indien de verzekerde voor de aansluiting wordt getroffen door een definitieve en volledige invaliditeit, kan hij geen aanspraak maken op een tussenkomst en geniet hij ter compensatie van een verhoging van de "Waarborg uitvaart" tot € 2.800. Indien de verzekerde invalide wordt gedurende het contract geniet hij dan ook van de verhoogde dekking "Waarborg uitvaart" van € 2.800.

De verzekerde wordt als volledig en definitief invalide beschouwd, indien hij als gevolg van ziekte of ongeval een definitieve vermindering van de lichamelijke gaafheid heeft waarvan de graad hoger of gelijk is aan 67% volgens de Officiële Belgische Schaal der Invaliditeiten. Hij zal eveneens als volledig en definitief invalide beschouwd worden als hij getroffen wordt door een definitieve volledige economische invaliditeit en daarbij een definitieve vermindering van de lichamelijke gaafheid heeft waarvan de graad hoger of gelijk is aan 25% overeenkomstig bovenvermelde schaal. Onder definitieve volledige economische invaliditeit verstaat men de onmogelijkheid van de verzekerde om zijn huidige beroep of iedere andere bezoldigde activiteit verder uit te oefenen. In de twee gevallen stort de verzekeraar:

- Voor de "kredietklant": het op de dag van het schadegeval contractueel verschuldigd saldo, eventueel verminderd met de vergoedingen die al in het kader van de tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid werden betaald. Zodra de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van het op de dag van het schadegeval contractueel verschuldigd saldo, eventueel verminderd met de vergoedingen die al in het kader van de tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid werden gestort.
- Voor de "uitgestelde betaling-klant": een vergoeding gelijk aan de som van het betaalde saldo van de laatste drie maandelijkse rekeninguitreksels voorafgaand aan de datum van het schadegeval, eventueel verminderd met de vergoedingen die reeds in het kader van de tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid werden gestort. Zodra de verzekerde de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot 1/8 van deze vergoeding.

5. *Aanvullende waarborg "Totale en volledige arbeidsongeschiktheid"*:

Deze waarborg is van toepassing voor zover de verzekerde, op de datum van het ongeval, effectief een regelmatig bezoldigde beroepsactiviteit uitoefent. Indien de verzekerde niet aan deze voorwaarde voldoet, geniet hij ter compensatie van een verhoging van de "Waarborg uitvaart" tot € 2.650.

De verzekerde is volledig arbeidsongeschikt indien hij als gevolg van ziekte of ongeval in de tijdelijke en volledige fysische onmogelijkheid verkeert, medisch vastgesteld, om alle werk verder te zetten of te hervatten, op voorwaarde dat hij op het ogenblik van de werkonderbreking effectief een regelmatig beroepsbezigheid uitoefende. In geval van totale en volledige arbeidsongeschiktheid als gevolg van ziekte of ongeval zal de verzekeraar, na de wachttijd:

- Voor de "krediet-klant": de op datum van het schadegeval in voege zijnde minimale maandelijkse terugbetalingen ten laste nemen, die vervallen tijdens deze totale en volledige arbeidsongeschiktheid, met als maximum het openstaand saldo van de kredietopening op de datum van het schadegeval. Bij een nieuwe totale en volledige arbeidsongeschiktheid ten gevolge van dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval na een werkhervatting van minder dan 12 maanden wordt de wachttijd niet toegepast. De tenlasteneming zal dan gebeuren ten belope van het uitstaande

saldo op datum van de eerste totale en volledige arbeidsongeschiktheid, verminderd met de reeds verrichte terugbetalingen door de verzekeraar.

- Voor de "uitgestelde betaling-klant": een maandelijkse vergoeding storten gelijk aan 1/12 van de som van het betaalde saldo van de laatste drie maandelijkse rekeninguitreksels voorafgaand aan de datum van het schadegeval. Het aantal maandelijkse uitkeringen is beperkt tot twaalf (12) voor éénzelfde ziekte of ongeval. Bij een nieuwe totale en volledige arbeidsongeschiktheid ten gevolge van dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval na een werkherhating van minder dan 12 maanden, wordt de wachttijd van 60 dagen niet toegepast. De tenlasteneming zal dan gebeuren ten belope van het betaalde saldo van de laatste drie maandelijkse rekeninguitreksels voorafgaand aan de datum van de eerste totale en volledige arbeidsongeschiktheid, verminderd met de al verrichte terugbetalingen door de verzekeraar.

- definitieve stopzetting van de beroepsactiviteit buiten om medische redenen;
- op de 65^{ste} verjaardag van de verzekerde.

ARTIKEL 5 : BETALING VAN DE PREMIE

De maandelijkse premie wordt berekend op basis van het uitstaande saldo van de kredietopening en betaald samen met de maandelijkse afbetalingen.

De taks van 4.4% (overlijden, overlijden door ongeval, definitieve volledige invaliditeit en totale en volledige arbeidsongeschiktheid) en 9.25 % (Verlies of diefstal van de kaart en aankoop) is inbegrepen.

Alle toekomstige of huidige taksen en bijdragen op het verzekeringcontract, zijn ten laste van de verzekerde en moeten samen met de premies worden betaald. Een premieaanpassing zal slechts van toepassing zijn op de premies van de lopende overeenkomsten die vervallen vanaf de eerste dag van de vierde maand die volgt op de wijziging, zonder afbreuk te doen aan het recht van de verzekerde om de overeenkomst op te zeggen.

ARTIKEL 6 : VOORWAARDEN VAN TENLASTENEMING

6.1 Algemene voorwaarden

Het indienen van een schadeclaim, houdt het akkoord van de verzekerde in met de voorwaarden van deze verzekering.

Voor elk schadegeval dient contact opgenomen te worden met de verzekeringnemer. De tenlasteneming door de verzekeraar is ondergeschikt aan de mededeling door de verzekerde of zijn rechthebbende van een schadeaanfite vergezeld van alle documenten en bewijsstukken waarvan de lijst hernomen wordt op de schadeaanfite.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor over te gaan tot elk onderzoek en de verzekerde te vragen zich te onderwerpen aan elke medische expertise die nuttig wordt geacht om de tenlasteneming van de waarborgen te beoordelen. In geval van weigering kan de verzekerde zijn recht op verzekeringuitkering verliezen, tenzij hij of de begunstigde bewijst dat de verzekeraar geen schade heeft geleden. De verzekerde laat zijn behandelende geneesheren toe alle inlichtingen waarover zij beschikken betreffende de gezondheidstoestand van de verzekerde mee te delen aan de raadgevende geneesheer van de verzekeraar.

Iedere fraude of poging tot fraude van de verzekerde kan sancties, conform de Wet op de landverzekeringsovereenkomst of het strafwetboek, met zich meebrengen.

6.2 Bijzondere voorwaarden

6.2.1 Voor de waarborg verlies of gekwalificeerde diefstal van de kaart:

Om aanspraak te kunnen maken op een tussenkomst, dient de verzekerde, binnen 24 uur na de vaststelling ervan aangifte doen door het nummer 02 226 36 36 (nummer 24h/24h beschikbaar) te contacteren. Tevens dient de verzekerde klacht neer te leggen binnen dezelfde termijn bij de lokale of federale politie en onmiddellijk een kopie van het PV en de volledige ingevulde schadeaanfite vergezeld van alle documenten zoals vermeld in de schadeaanfite aan de verzekeraar te bezorgen.

6.2.2 Voor de waarborg Aankoop:

In geval van gekwalificeerde diefstal van het verzekerde goed, dient de verzekerde klacht neer te leggen bij de lokale of federale politie binnen 24 uur na de vaststelling van de gekwalificeerde diefstal en onmiddellijk een kopie van het PV en de volledig schadeaanfite vergezeld van alle documenten zoals vermeld in de schadeaanfite, aan de verzekeraar te bezorgen. In geval van accidentele schade aan het verzekerde goed, dient de verzekerde de volledig ingevulde schadeaanfite vergezeld van alle documenten zoals vermeld in de schadeaanfite aan de verzekeraar te bezorgen.

6.2.3 Voor de waarborg Onvrijwillige werkloosheid:

De verzekerde moet de volledige schadeaanfite vergezeld van alle documenten zoals erin vermeld aan de verzekeraar bezorgen. De vergoedingen zijn maandelijks betaalbaar na vervallen termijn en na ontvangst van de volgende documenten.

- een kopie van de afgestempelde stempelkaart – of
- een kopie van het rekeninguitreksel of van de postassigatie met vermelding van het bedrag van de gestorte uitkering en het aantal in aanmerking genomen dagen.

Het recht op prestatie is enkel verworven voor volledige maanden van vergoede werkloosheid. Er zal bijgevolg geen prorata toegepast worden voor een periode van minder dan een maand. Het recht op uitkering eindigt zodra de verzekerde een voltijds of deeltijds werk terugvindt zelfs indien in dat geval, de verzekerde nog aanspraak kan maken op een gewaarborgd loon.

ARTIKEL 7 : UITSLUITINGEN

Er is geen tussenkomst indien overeenkomstig de voorwaarden van huidige verzekeringpolis het schadegeval veroorzaakt wordt door:

1) voor de waarborgen overlijden en overlijden door ongeval:

- zelfmoord van de verzekerde in de loop van het jaar volgend op de aanvangsdatum van de verzekering;
- opzettelijke daden van de verzekerde of een begunstigde;
- een gerechtelijke veroordeling tot de doodstraf;
- daden van burgeroorlog of oorlog met het buitenland, deelname aan vechtpartijen of misdaden, wanbedrijven, behalve in geval van wettige zelfverdediging en van bijstand aan een persoon in gevaar;
- voorbereiding en deelname aan wedstrijden met motorvoertuigen, besturing van vliegende tuigen;
- atoomontploffingen in het algemeen, evenals straling;
- toxicomanie, 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;
- het beoefenen van enigerlei sport als beroeps, of als amateur in wedstrijden;
- het beoefenen van speleologie, diepzeeduiken, valschermspringen, parapente, benijspringen, 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 ontploffingsstuigen of –producten of van bijtende producten, werken op een bouwplaats of bij het uitvoeren van sloopwerken, ondergronds of onder water.

6. Waarborg "Verlies of diefstal van de kaart":

In geval van verlies of gekwalificeerde diefstal van de kaart, vereffent de verzekeraar het bedrag dat ten laste blijft van de houder van de kaart met als maximum de bedragen die volgens de wet ten laste van de houder van de kaart zijn. De kostprijs van de kaart zal eveneens worden ten laste genomen.

7. Waarborg "Aankoop":

In geval van gekwalificeerde diefstal of accidentele schade aan het verzekerde goed, binnen 90 kalenderdagen volgend op de dag van aankoop van het goed of vanaf de leveringsdatum bewezen door de leveringsbon, zal de verzekeraar de vergoeding betalen zoals hieronder bepaald voor zover de aankoopprijs van het goed minstens 75 euro bedraagt. Voor internetaankopen geldt echter altijd de datum van aankoop.

De verzekeraar betaalt volgende schadevergoedingen:

- ofwel de herstellingskosten van het verzekerde goed. Wanneer de herstellingskosten hoger zijn dan de nieuwvervangingswaarde van het goed of het goed onherstelbaar is, dan wordt de tussenkomst van de verzekeraar beperkt tot de nieuwvervangingswaarde. De verzekerde zal het goed niet laten herstellen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de verzekeraar.
- ofwel de nieuwvervangingswaarde van het verzekerde goed. Ingeval de nieuwvervangingswaarde groter is dan de initiële aankoopprijs, is de vergoeding beperkt tot de initiële aankoopprijs.

De tussenkomst van de verzekeraar is in ieder geval beperkt tot 1.250,00 EUR taksen inclusief per schadegeval. Voor draagbaar foto-, video-, informatica- en telecommunicatiemateriaal is de tussenkomst van de verzekeraar echter beperkt tot 750,00 EUR per schadegeval. Het aantal tussenkomsten voor schadegevallen per verzekeringsjaar is beperkt tot twee.

8. Waarborg "onvrijwillige werkloosheid":

Deze waarborg is van toepassing voor zover de verzekerde op de datum van het schadegeval aan alle volgende voorwaarden voldoet: volledige of deeltijdse (min. 50 %) arbeidsovereenkomst (overeenkomstig de wet van 03/07/1978) van onbepaalde duur hebben en in geval van ontslag aanspraak kunnen maken op een werkloosheidsvergoeding (overeenkomstig het KB van 25/11/1991 en het MB van 26/11/1991).

Indien de verzekerde niet aan deze voorwaarden voldoet, kan hij geen aanspraak maken op een tussenkomst en geniet hij ter compensatie van de waarborg "Overlijden door ongeval". In geen enkel geval kunnen de waarborgen "Overlijden door ongeval" en "Onvrijwillige werkloosheid" gecumuleerd worden.

Een tussenkomst van de verzekeraar is ondergeschikt aan de 2 cumulatieve onderstaande voorwaarden:

1. de verzekerde moet voldoen aan het geheel van de toelatings- en toekenningsvoorwaarden van de werkloosheidsvergoedingen.
2. de verzekerde dient maandelijks een werkloosheidsuitkering te ontvangen met uitsluiting van de vergoedingen van gewaarborgde lonen vastgesteld voor deeltijdse werknemers met behoud van rechten.

Voor de "krediet-klant": neemt de verzekeraar op het einde van de wachttijd de mensualiteiten, in voege op de vooravond van het schadegeval, ten laste, op iedere maandelijkse afsluitingsdatum. De tussenkomst van de verzekeraar is beperkt tot 18 maandelijkse prestaties per schadegeval en is beperkt tot het saldo van de permanente rekening op de datum van het begin van de werkloosheid

Voor de "uitgestelde betaling-klant": stort de verzekeraar een maandelijkse vergoeding gelijk aan 1/18 van de som van het betaalde saldo van de laatste drie maandelijkse rekeninguitreksels voor de datum van het schadegeval. De tussenkomst van de verzekeraar is beperkt tot 18 maandelijkse prestaties per schadegeval.

Deze waarborg is enkel van toepassing indien de verzekerde, op het moment van het schadegeval, voldoet aan de onderschrijvingsvoorwaarden om te kunnen genieten van de waarborg "onvrijwillige werkloosheid". De verzekerde die er niet aan voldoet geniet van de vervangende waarborg "overlijden door ongeval". In geen enkel geval kunnen de waarborgen "overlijden door ongeval" en "onvrijwillige werkloosheid" gecumuleerd worden.

ARTIKEL 4 : AANVANG EN DUUR VAN DE WAARBORGEN

De verzekering vangt aan bij de ondertekening van de aansluitingscertificaat (of telefonisch akkoord), onder voorbehoud van betaling van de premie.

De verzekerde kan verzaken aan zijn contract, indien hij binnen dertig dagen na zijn onderschrijving, dit kenbaar maakt per aangetekend schrijven aan de verzekeringnemer. De verzekering is opzegbaar door elke partij door middel van een aangetekend schrijven ten minste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag.

De verzekering neemt een einde ten aanzien van de verzekerde, in ieder geval :

- op de datum van afsluiting van zijn permanente rekening om welke reden dan ook
- bij niet-betaling van de verzekeringspremie 30 dagen na de afgifte ter post van de aangetekende ingebrekestelling;
- bij overlijden van de verzekerde
- op de 75^{ste} verjaardag van de verzekerde

voor de waarborg totale en volledige arbeidsongeschiktheid en onvrijwillige werkloosheid:

- vanaf het einde van de maand waarin één van de volgende drie situaties zich voordoen :
 - opruiming of brugpensioen van de verzekerde;

2) voor de *waarborg totale en volledige arbeidsongeschiktheid en definitieve volledige invaliditeit* :

- schadegevallen die voortkomen uit psychische stoornissen, zijnde alle bestaande in de DSM-IV TR beschreven stoornissen ;
- de gevolgen of verwikkelingen, zoals o.a. acute opstoten van een chronische, besmettelijke of inflammatoire ziekte, van een voorafbestaande toestand voor zover de diagnose werd gesteld voor de aansluitingsdatum of binnen de twee jaar na de aansluitingsdatum van de verzekerde;
- acute of chronische dronkenschap of alcoholintoxicatie conform het op de dag van het schadegeval wettelijk vastgelegde alcoholgehalte;
- opzettelijke feiten van de verzekerde of een begunstigde;
- een poging tot zelfmoord, toxicomanie, 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;
- schadegevallen die meer dan 6 maanden nadat ze zich hebben voorgedaan werden aangegeven, indien de oorzaak en de gevolgen van het schadegeval niet meer kunnen beoordeeld worden door de verzekeraar;
- een aandoening van de wervelkolom, tenzij het een gevolg is van een ongeval;
- cosmetische en esthetische operaties en/of behandelingen tenzij er sprake is van medische noodzaak na een ongeval;
- het beoefenen van enigerlei sport als beroeps, of als amateur in wedstrijden;
- het beoefenen van spelologie, diepzeeduiken, valschermspringen, parapente, berijpspringen, 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 galerijen, werken aan hoogspanningsinstallaties, behandeling van ontplofingsstuigen of -producten of van bijtende producten, werken op een bouwplaats of bij het uitvoeren van sloopwerken, ondergronds of onder water.

3) *Geldig voor de waarborgen verlies of diefstal van de kaart:*

- wanneer het verlies of diefstal van de kaart of van het goed niet binnen 24 uur na ontdekking werd aangegeven bij de bevoegde autoriteiten en er geen proces-verbaal werd opgesteld, behalve in geval van overmacht ;
- voor verlies of diefstal van de verzekerde kaart onbewaakt achtergelaten in een publieke plaats of een voertuig;
- voor frauduleus gebruik voortvloeiend uit een opzettelijke fout of medeplichtigheid van de verzekerde, het bij elkaar bewaren en/of niet beveiligd bewaren van de kaart en zijn geheime code;
- voor frauduleus gebruik door de echtgeno(o)t(e) van de verzekerde, diens aanverwanten in rechte lijn of bloedverwanten in de zijlijn of door alle bij de verzekerde inwonende personen;
- in geval van onverklaarbaar verlies of mysterieuze verdwijning, vervalsing en namaak.
- voor schade die direct of indirect voortvloeit uit de volgende gebeurtenissen :
 - oorlog en invasie van een vreemd leger, standrecht, staat van beleg ;
 - opeising onder al zijn vormen, totale of gedeeltelijke bezetting van plaatsen aangeduid door een militaire macht, politie of reguliere of irreguliere strijdkrachten;
 - natuurgeweld ;
 - radioactiviteit of kernenergie.

4) *Geldig voor de waarborg aankoop :*

- in geval van normale slijtage of een degradatie van het verzekerde goed door erosie, vocht of de invloed van koude of warmte of gebreken eigen aan het goed;
- in geval van het niet opvolgen van de gebruiks - en/of onderhoudsaanwijzingen aanbevolen door de fabricant of de verdeler van het goed;
- voor verlies of diefstal van de verzekerde aankopen zichtbaar achtergelaten in een voertuig ;
- brand, radioactiviteit of ioniserende straling;
- in geval van onverklaarbare of mysterieuze verdwijning van het goed;
- een opzettelijke schade door de verzekerde of diens huisgenoten, inclusief schade veroorzaakt door huisdieren waarvan de verzekerde eigenaar of oppasser is op het ogenblik van het schadegeval;
- diefstal door een huisgenoot van de verzekerde gepleegd of met dienst medeweten;
- kosten van herstelling van esthetische schade (bv krassen, deuken, verf) indien de normale gebruiksmogelijkheden van het verzekerde goed niet beïnvloed wordt;
- burgeroorlog of oorlog, embargo, confiscatie, inbeslagname of vermeting op bevel van een openbare autoriteit;

Overeenkomstig de bepalingen van de polis zal er geen tussenkomst zijn voor diefstal van of schade aan volgende goederen:

- Contanten, deviezen, reischeques, transportbewijzen of om het even welke verhandelbare effecten ;
- Sieraden, horloges, bont en kunstwerken;
- Goederen die onder de waarborg van de fabrikant of de verkoper vallen ;
- Dieren of levende planten;
- Alle goederen voor professioneel gebruik, tweede handsgoederen of gebruikte goederen;
- Consumeerbare en bederfbare goederen, protheses ;
- Mobiele telefoons (GSM, smartphones...);
- Motorvoertuigen zoals boten, auto's, vliegtuigen, moto's;
- Goederen die slechts gedeeltelijk met de kaart betaald werden.

5) *Geldig voor de waarborg onvrijwillige werkloosheid:*

- het vrijwillige ontslag door de verzekerde;
- wanneer het ontslag het gevolg is van een zware fout of gelijkaardig motief van de verzekerde;
- indien op de dag van het ontslag, de verzekerde geen arbeidscontract heeft van onbepaalde duur.schadegevallen die het gevolg zijn van het beëindigen of stopzetten van om het even welke vorm van een arbeidscontract van een bepaalde duur, bedoeld wordt onder andere stagecontracten, leercontracten, interimcontracten, enz.;
- tijdelijke werkloosheid, bij opschorting van het arbeidscontract ten gevolge van een gebrek aan werk wegens overmacht, sluiting van de onderneming wegens jaarlijks verlof, staking, lock-out, technisch ongeval;
- deeltijdse werkloosheid met uitkering van gewaarborgd loon.

ARTIKEL 8 : VERHAAL VAN DE VERZEKERAAR EN SUBROGATIE

In toepassing van artikel 95 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen is de verzekeraar gesubrogeerd in de rechten en vorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden en dit ten bedrage van de schadeloosstelling uitgekeerd door de verzekeraar.

ARTIKEL 9 : GESCHILLEN

Elke klacht over het contract mag worden gericht aan BNP PARIBAS CARDIF, Klantenbeheer, Warandeberg 8A te 1000 Brussel, klachtenbeheer@cardif.be, 02 528 00 03 (www.bnpparibascardif.be) of aan de Ombudsman van de Verzekeringen, Meeûssquare 35, 1000 Brussel (www.ombudsman.as).

Het indienen van een klacht doet geen afbreuk aan de mogelijkheid om juridische stappen te ondernemen.

ARTIKEL 10 – FRAUDE

Elke fraude of poging tot fraude ten opzichte van de verzekeringsmaatschappij wordt bestraft overeenkomstig de wetgeving ter zake en /of de algemene of bijzondere voorwaarden. Ze kan eveneens strafrechtelijk worden vervolgd.

ARTIKEL 11 – BELANGEN 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 politieken op :
<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3079/vergoedingen.html>
voor de vergoedingspolitiek; en
<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3080/belangenconflicten.html>
voor het belangenconflictenbeleid.

ARTIKEL 12 – VERWERKING VAN PERSOONSgegevens

De Verzekerde wordt uitdrukkelijk ingelicht over de verwerking van zijn persoonsgegevens en bevestigt in te stemmen met de automatische verwerking van de informatie op naam en de persoonlijke informatie die de Verzekeraar verzamelt in het kader van de aansluiting op en het beheer van het dossier. Deze gegevens zijn uitsluitend bestemd voor de Verzekeraar, de verzekeringnemer en de contractuele partners die tussenkomen in het beheer van het dossier, het schadebeheer en de dienstverlening aan de klanten. Overeenkomstig de wet van 8 december 1992 heeft de Verzekerde gratis recht op toegang tot en rechtzetting van de gegevens waarover de Verzekeraar beschikt. Meer informatie is te verkrijgen bij de Privacycommissie. De Verzekeraar is verantwoordelijk voor de verwerking van het bestand.

ARTIKEL 13 : KENNISGEVINGEN EN RECHTSPRAAK

De verzekering is geldig over de gehele wereld voor zover de verzekerde zijn woonplaats heeft in België. Er is geen afkoopwaarde, voorschot of deelname in de winst. Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd in het beslechten van geschillen voortvloeiend uit de toepassing van huidig contract. Iedere kennisgeving van de ene partij naar de andere gebeurt, aan de verzekerde op zijn laatst gekende adres, aan de verzekeraar en de verzekeringsnemer op hun respectievelijke maatschappelijke zetel.

ARTIKEL 14 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. 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