

PENSION PLAN FISC

Allgemeine Bedingungen



Inhalt

I. Allgemeine Bestimmungen des Vertrags pension plan fisc 3

1. Vertragsgegenstand	3
2. Inkrafttreten des Vertrags.....	3
3. Kündigung des Vertrags	3
4. Ablaufdatum des Vertrags	4
5. Steuerliche Aspekte	4
6. Schaden durch terrorismus	4
7. Zugehörige berichte	4
8. Ihr bevorzugter ansprechpartner	5

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung 6

A. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN FÜR DIE TEILE SECURE UND INVEST	6
1. Unanfechtbarkeit.....	6
2. Ihre Zahlungen	6
3. Aktivierung und deaktivierung eines teils.....	8
4. Reserve Ihrer Hauptversicherung	9
5. Verfügbarkeit der Reserve - Abhebungen	9
6. Vorauszahlungen.....	10
7. Übertragungen zwischen dem Teil Secure und dem Teil Invest.....	10
8. Leistungen bei Tod des Versicherten	10
9. Leistungen im Erlebensfall des Versicherten	11
10. Bezugsberechtigung und Annahme der Bezugsberechtigung	11
11. Änderung der Hauptversicherung.....	11
12. Ruhende Versicherungsverträge	12
B. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DEN TEIL SECURE	12
1. Ihre Zahlungen	12
2. Bildung der Reserve	12
3. Verfügbarkeit der Reserve - Abhebungen	13
4. Ableben der Versicherten	13
C. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DEN TEIL INVEST	14
1. Bildung der Reserve	14
2. Verfügbarkeit der Reserve - Abhebungen	15
3. Ableben der Versicherten	15
4. Verfügbare interne Fonds - Übertragungsmöglichkeiten zwischen internen Fonds des Teils invest	16
5. Höhere Gewalt	17

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »	18
A. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN FÜR DIE ZUSATZVERSICHERUNGEN « TOD DURCH UNFALL », « ERWERBSUNFÄHIGKEIT » UND « ERWERBSLOSIGKEIT »	18
1. Laufzeit der Zusatzversicherungen	18
2. Ihre Prämien.....	18
3. Ihre Pflichten bei der angabe des Risikos	19
B. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DIE ZUSATZVERSICHERUNG « TOD DURCH UNFALL »	20
1. Gegenstand der Versicherung	20
2. Leistungen.....	20
3. Nicht gedeckte umstände.....	20
4. Formalitäten, die für die Zahlung der Leistung zu erledigen sind	20
5. Regressverzicht	21
C. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DIE ZUSATZVERSICHERUNG « ERWERBSUNFÄHIGKEIT »	21
1. Gegenstand der Versicherung	21
2. Leistungen.....	21
3. Grad der Erwerbsunfähigkeit.....	22
4. Beginn und ende des Anspruchs auf Leistungen	22
5. Nicht gedeckte umstände.....	23
6. Formalitäten, die zur Zahlung der Leistung zu erledigen sind	23
7. Anfechtung - Gutachten	24
8. Risikoangabe während der Laufzeit der Versicherung.....	24
D. BESONDERE BESTIMMUNGEN DER ZUSATZVERSICHERUNG « ERWERBSLOSIGKEIT »	25
1. Gegenstand der Versicherung	25
2. Leistungen.....	25
3. Beginn und ende des Anspruchs auf Leistungen	26
4. Nicht Versicherte Umstände	26
5. Formalitäten, die zur Zahlung der Leistung zu erledigen sind	26

I. Allgemeine Bestimmungen des Vertrags pension plan fisc

I. Allgemeine Bestimmungen des Vertrags pension plan fisc

Im Sinne des pension plan fisc Vertrags bedeuten:

- **wir:** die Versicherungsgesellschaft, d. h. AXA Belgium S.A.;
- **Sie:** der Zeichner, d. h. die natürliche oder juristische Person, die den Vertrag mit der Versicherungsgesellschaft schließt;
- **Versicherter:** die Person, auf die sich das Risiko des Eintritts des Versicherungsfalles bezieht, das heißt, Sie selbst;;
- **Begünstigter:** die Person, zu deren Gunsten die Leistungen der betreffenden Versicherung festgelegt sind.

1. VERTRAGSGEGENSTAND

Entsprechend der im Vertrag angegebenen Wahl wird pension plan fisc entweder im Bereich Pensionssparen oder im Bereich langfristiges sparen abgeschlossen.

Pension plan fisc ist ein Lebensversicherungsvertrag, der Ihnen die Möglichkeit bietet, über regelmäßige Einzahlungen in eine Lebensversicherung der Sparte 21 (Teil secure) und/oder der Sparte 23 (Teil invest) zu investieren und so bis zum Ende der Laufzeit ein Kapital oder, im Fall des vorzeitigen Ablebens des Versicherten, eine Todesfallleistung aufzubauen. Es handelt sich um die Hauptversicherung des Vertrags; im Rahmen der Versicherung secure kann bei Annahme unsererseits, die von der Erfüllung einiger medizinischer Formalitäten abhängt, für den Todesfall ein Mindestkapital (die sog. Todesfallgarantie) im Vertrag festgelegt sein.

Die Hauptversicherung können Sie durch einige Zusatzversicherungen ergänzen, durch die Sie auch bei Tod durch Unfall und/oder im Falle einer Erwerbsunfähigkeit und/oder bei Erwerbslosigkeit eine Leistung erhalten.

Ihre Wahl ist im Vertrag angegeben.

Auf den Vertrag sind belgisches Recht sowie die Verordnungsbestimmungen für Lebensversicherungen anwendbar.

2. INKRAFTTRETEN DES VERTRAGS

Der Vertrag tritt mit dem unwiderruflichen Eingang Ihrer ersten Zahlung für die Hauptversicherung auf unserem Bankkonto, frühestens aber an dem Tag in Kraft, an dem sich sämtliche Unterlagen, die für die Bearbeitung des Versicherungsantrags erforderlich sind, in unserem Besitz befinden.

Das Anfangsdatum ist im Vertrag angegeben.

3. KÜNDIGUNG DES VERTRAGS

Sie können den kompletten Vertrags innerhalb von dreißig Tagen nach dessen Inkrafttreten kündigen. Ihre Kündigung tritt ab dem Zeitpunkt in Kraft, an dem wir per Einschreiben, Gerichtsvollzieherbescheid oder durch Abgabe eines Briefes gegen Empfangsbescheinigung darüber benachrichtigt wurden.

In diesem Fall erstatten wir Ihnen:

- für den Teil secure: die Summe der Einzahlungen (Einstiegsgebühren und eventuell inbegriffene Steuern) für diese Versicherung abzüglich der Kosten für das gedeckte Risiko;

I. Allgemeine Bestimmungen des Vertrags pension plan fisc

- für den Teil invest: den Gegenwert in Euro der für diese Versicherung eingetragenen Einheiten zuzüglich der Einstiegsgebühren und der etwaigen Steuern. Dieser Gegenwert wird aufgrund des Einheitswerts berechnet, der an dem Datum ermittelt wird, an dem dieser Wert für sämtliche betreffenden internen Fonds zum ersten Mal bestimmt wird, ab unserem zweiten Werktag nach dem Tag, an dem wir Ihre Mitteilung zusammen mit den erbetenen Belegen erhalten haben;
- für die Zusatzversicherungen: die Summe der Prämien die für diese Zusatzversicherung(en) eingezahlt wurden, abzüglich der Kosten für das gedeckte Risiko.

Wir können die Rückgabe Ihres Exemplars des Vertrags und seiner etwaigen Nachträge verlangen. Die Rückzahlung erfolgt, nachdem wir die beantragten Nachweisdokumente erhalten haben.

4. ABLAUFDATUM DES VERTRAGS

Der Vertrag endet an dem in den besonderen Bedingungen angegeben Datum, vorbehaltlich eines vorzeitigen Endes aufgrund einer vollständigen Abhebung der Reserven der Hauptversicherung oder des Todes des Versicherten.

5. STEUERLICHE ASPEKTE

Alle heutigen oder zukünftigen steuerlichen, sozialen oder sonstigen Abgaben, die für den Vertrag oder die von Ihnen oder von uns kraft Vertrag geschuldeten Summen anfallen, gehen zu Ihren Lasten oder zu Lasten des Begünstigten.

Die Steuern und/oder Sozialabgaben, die eventuell auf Ihre Zahlungen erhoben werden, bestimmen sich nach den Rechtsvorschriften Ihres Wohnsitzstaates.

Die Steuern und eventuellen sonstigen Abgaben, die auf die Leistungen erhoben werden, bestimmen sich nach den Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates des Begünstigten und/oder des Herkunftslandes der Einkünfte.

Für die Erbschaftsteuer gelten die Steuervorschriften des Wohnsitzstaates des Verstorbenen und/oder die Gesetze des Wohnsitzstaates des Begünstigten.

6. SCHADEN DURCH TERRORISMUS

AXA Belgium beteiligt sich am Terrorism Reinsurance and Insurance Pool, der gemäß Gesetz vom 1. April 2007 über die Versicherung gegen Terrorschäden gebildet wurde. Wenn ein Schadensfall durch ein als Terrorakt anerkanntes Ereignis verursacht wurde, erfüllen wir daher unsere vertraglichen Verpflichtungen gemäß den Bestimmungen dieses Gesetzes, unter anderem in Bezug auf die Höhe und die Zahlungsfrist der Leistungen.

7. ZUGEHÖRIGE BERICHTE

Gemäß den einschlägigen geltenden Bestimmungen erhalten Sie jährlich Informationen zur Situation Ihres Vertrags.

I. Allgemeine Bestimmungen des Vertrags pension plan fisc

8. IHR BEVORZUGTER ANSPRECHPARTNER

Ihr Versicherungsvermittler ist ein Fachmann und dafür da, Ihnen zu helfen. Seine Rolle besteht darin, Sie über Ihren Vertrag und die darin festgelegten Leistungen zu informieren und alle Formalitäten uns gegenüber für Sie zu erledigen.

Er steht Ihnen auch zur Seite, falls sich zwischen Ihnen und uns ein Problem ergeben sollte.

Falls Sie unseren Standpunkt nicht teilen, können Sie sich an unsere Abteilung Customer Protection wenden (Place du Trône 1 in 1000 Brüssel, E-Mail: ombudsman.axa@axa.be).

Wenn Sie der Meinung sind, dass das Problem auf diese Weise nicht zufriedenstellend gelöst wurde, können Sie sich an den Ombudsdienst Versicherungen, Square de Meeûs 35 in 1000 Brüssel wenden (Website: www.ombudsman.as).

Auch der Gang vor Gericht steht Ihnen jederzeit offen.

Für alle eventuellen Streitfragen sind ausschließlich die belgischen Gerichte zuständig.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

Die spezifischen Bestimmungen für die Hauptversicherung vervollständigen die allgemeinen Bedingungen des pension-plan-fisc-Vertrags.

Im Sinne der Hauptversicherung bedeuten:

- **der Teil secure:** der Teil der Hauptversicherung, der eine Lebensversicherung der Sparte 21 darstellt, mit garantiertem festem Zinssatz und gegebenenfalls zuzüglich einer Gewinnbeteiligung;
- **der Teil invest:** der Teil der Hauptversicherung, der eine Lebensversicherung der Sparte 23 darstellt, die an einen oder mehrere interne Anlagefonds gekoppelt ist. Das finanzielle Risiko der Transaktion liegt bei Ihnen.

A. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN FÜR DIE TEILE SECURE UND INVEST

1. UNANFECHTBARKEIT

Vorbehaltlich eines Betrugsfalls ist die Hauptversicherung ab Vertragsunterzeichnung unanfechtbar.

2. IHRE ZAHLUNGEN

Die unter Punkt 2 bezeichneten Beträge verstehen sich vor Abzug etwaiger Steuern und der Einstiegsgebühren. Wir behalten uns das Recht vor, diese nach vorheriger Mitteilung zu ändern.

a) Jährliches Einzahlungsziel

Innerhalb der laut Steuergesetzgebung zulässigen Grenzen wählen Sie bei der Zeichnung, gemäß den zu diesem Zeitpunkt geltenden Modalitäten, den Gesamtbetrag, den Sie pro Kalenderjahr einzahlen möchten, sowie den Zeitplan für Ihre Einzahlungen; Ihre Entscheidung kann während der Vertragslaufzeit unter Berücksichtigung der dann geltenden Modalitäten geändert werden.

Dieser Gesamtbetrag, das sog. jährliche Einzahlungsziel, muss mindestens 360 EUR pro Kalenderjahr betragen. Dieses jährliche Einzahlungsziel, sowie eine eventuelle jährliche Anpassung an die Entwicklung des Verbraucherpreisindex wird vertraglich festgelegt. Sie können auch über Ihr Jahresziel hinaus Einzahlungen vornehmen, so lange diese die laut Steuergesetzgebung zulässigen Grenzen nicht übersteigen. Da die Einzahlungen frei wählbar sind, können Sie sich auch dafür entscheiden, die im Jahresziel festgelegten Einzahlungen ganz oder teilweise nicht vorzunehmen. In diesem Fall schicken wir Ihnen vor dem 15. Dezember des betreffenden Jahres eine Mitteilung mit Angabe der noch vorzunehmenden Einzahlung, wenn Sie das festgelegte Jahresziel erreichen wollen.

b) Mindestbeträge pro Einzahlung

Ihre erste Einzahlung muss mindestens 100 EUR betragen.

Sie können jederzeit zusätzliche Einzahlungen mit einem Mindestbetrag von 30 EUR vornehmen.

Falls Ihre Einzahlung für die Aktivierung oder die Reaktivierung eines Teils bestimmt ist, sind die unter II.A.3 bestimmten Mindestbeträge für die Aktivierung zu beachten.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

Falls in Anwendung des Gesetzes vom 10.12.2009 über Zahlungsdienste auf Ihre Anfrage eine Erstattung für eine für den Teil invest bestimmte Einzahlung vorgenommen wird, obwohl kein Irrtum bei der Durchführung der Zahlung diesen Antrag rechtfertigt, könnten wir, abgesehen von der Stornierung der Einzahlung, die Reserve dieses Teils bis zur Höhe des uns aus einer etwaigen Senkung des Werts der betreffenden Einheiten entstehenden Nachteils herabsetzen oder in Ermangelung einer ausreichenden Reserve jeden geeigneten Rechtsweg in Anspruch nehmen.

c) Einstiegsgebühren

Vorbehaltlich einer anders lautenden vertraglichen Bestimmung belaufen sich die geltenden Einstiegsgebühren auf 6 % der Einzahlungen.

d) Verteilung der einzelnen Einzahlungen

1. Die Prozentsätze für die Verteilung Ihrer Einzahlungen zwischen den gewählten Teilen secure und invest werden im Vertrag angegeben. Außerdem werden, wenn Wahlfreiheit zwischen internen Fonds des Teils invest besteht, im Vertrag auch die Prozentsätze der Verteilung Ihrer Einzahlungen zwischen den internen Fonds genannt, die in diesem Teil invest ausgewählt wurden. Sie können die Art der Verteilung für zukünftige Rücküberweisungen jederzeit mittels eines schriftlichen, datierten und unterzeichneten Antrags ändern. Für den Teil invest können Sie auch Ihre Wahl der internen Fonds, in denen Ihre zukünftigen Einzahlungen angelegt werden sollen, ändern, sofern diese Wahlfreiheit besteht.

Diese Änderungen sind ab dem in Ihrem Schreiben genannten Datum anwendbar, frühestens aber ab unserem zweiten Werktag nach demjenigen, an dem wir Ihren Antrag erhalten haben. Sie werden in einem Nachtrag festgehalten.

2. Allerdings können Sie sich auch für eine **Standardverteilung** Ihrer Einzahlungen zwischen dem Teil secure und dem Teil invest entscheiden. Diese Wahl wird im Vertrag festgelegt und kann auf Ihr schriftliches Ersuchen unter Angabe der gewünschten Verteilung für künftige Einzahlungen hin aufgehoben werden. Jede Änderung Ihrer Wahl tritt an dem in Ihrem Schreiben erwähnten Datum, frühestens aber an unserem zweiten Werktag nach demjenigen, an dem wir Ihren Antrag erhalten haben, in Kraft. Die Standardverteilung zwischen dem Teil secure und dem Teil invest gestaltet sich wie folgt:

Anzahl Jahre vom Einzahlungskalenderjahr bis zum Kalenderjahr des Vertragsendes	% der Einzahlung für den Teil secure	% der Einzahlung für den Teil invest
20 Jahre oder mehr	40	60
15 bis 19 Jahre	50	50
10 bis 14 Jahre	70	30
0 bis 9 Jahre	100	0

Die Änderung der Verteilung gemäß der vorstehenden Tabelle gilt ab dem 1. Januar des Kalenderjahres der betreffenden Einzahlung.

Wenn Sie auf mehrere interne Fonds zugreifen können, wählen Sie, Gemäß den Bestimmungen unter d) 1. innerhalb der von Ihnen gewählten internen Fonds frei die Verteilungsprozentsätze für Ihre Einzahlungen in den Teil invest. Diese Prozentsätze werden bei jeder Änderung der Standardverteilung zwischen dem Teil secure und dem Teil invest proportional zum Anteil der Einzahlungen in jeden der Fonds im Verhältnis zur Gesamteinzahlung in den Teil invest neu berechnet; dabei werden Stellen nach dem Komma nicht berücksichtigt und beim Prozentsatz für den letzten der gewählten internen Fonds erfolgt eine Aufrundung.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

3. AKTIVIERUNG UND DEAKTIVIERUNG EINES TEILS

Aktivierung bei Vertragsabschluss

Falls Ihre erste Einzahlung auf den Vertrag zugleich für den Teil secure und den Teil invest bestimmt ist, werden diese beiden Teile an dem Datum aktiviert, an dem die Anzahl der Einheiten, die Sie mit dem für den Teil invest bestimmten Teil erwerben können, für sämtliche betroffenen internen Fonds festgelegt werden kann. Es handelt sich dabei um das Datum, an dem die erste Festsetzung des Einheitswerts für sämtliche betroffenen internen Fonds erfolgt, gerechnet ab unserem zweiten Werktag nach Eingang Ihrer ersten Einzahlung auf unserem Bankkonto, frühestens aber an unserem zweiten Werktag ab Inkrafttreten des Vertrags. Falls Ihre erste Einzahlung ausschließlich für den Teil invest bestimmt ist, wird das Datum der Aktivierung dieses Teils auf dieselbe Weise bestimmt. Falls Ihre erste Einzahlung ausschließlich für den Teil secure bestimmt ist, wird dieser Teil an unserem zweiten Werktag nach Inkrafttreten des Vertrags aktiviert.

Aktivierung im Lauf des Vertrags

Sie können einen Teil im Lauf des Vertrags mittels eines datierten und signierten Schriftstücks aktivieren und dazu eine Zahlung auf den Vertrag leisten oder eine Übertragung aus einem anderen, bereits aktivierten Teil vornehmen. Diese Aktivierung wird in einem Nachtrag vermerkt.

Der Teil invest wird an dem Datum aktiviert, an dem die erste Bestimmung des Einheitswerts für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, ab unserem zweiten Arbeitstag, der auf den Eingang Ihrer Zahlung auf unser Bankkonto oder auf den Eingang Ihres Antrags auf Übertragung des Teils secure bei uns folgt, frühestens aber an unserem zweiten Arbeitstag nach dem Tag, an dem wir im Besitz aller für die Registrierung der Aktivierung erforderlichen Unterlagen sind.

Der Teil secure wird an unserem zweiten Arbeitstag nach dem Eingang Ihrer für den Teil secure bestimmten Zahlung auf unserem Bankkonto aktiviert, frühestens aber an unserem zweiten Arbeitstag nach dem Tag, an dem wir im Besitz aller für die Registrierung der Aktivierung erforderlichen Unterlagen sind. Ist Ihre Zahlung jedoch auch für den Teil invest bestimmt oder ist die Aktivierung das Ergebnis einer internen Übertragung aus dem Teil invest, so ist das Datum der Aktivierung des Teils secure das Datum, an dem die erste Bestimmung des Einheitswerts für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, ab unserem zweiten Arbeitstag, der auf den Eingang Ihrer Zahlung auf unser Bankkonto oder auf den Eingang Ihres Antrags auf Übertragung folgt, frühestens aber an unserem zweiten Arbeitstag nach dem Tag, an dem wir im Besitz aller für die Registrierung der Aktivierung erforderlichen Unterlagen sind.

Das Aktivierungsdatum eines Teils ist im Vertrag angegeben.

Mindestbeträge für die Aktivierung

Die Aktivierung eines Teils erfolgt unter der Bedingung, dass der auf diesen Teil eingezahlte oder überwiesene Betrag mindestens 1 EUR, vor Abzug der etwaigen Steuer und der Eintrittsgebühren, erreicht. Wir behalten uns jedoch das Recht vor, diesen Mindestbetrag nach vorhergehender Benachrichtigung anzupassen.

Deaktivierung eines Teils

Die Aktivierung eines Teils erfolgt unter der Bedingung, dass der auf diesen Teil eingezahlte oder überwiesene Betrag mindestens 1 EUR, vor Abzug der etwaigen Steuer und der Eintrittsgebühren, erreicht. Wir behalten uns jedoch das Recht vor, diesen Mindestbetrag nach vorhergehender Benachrichtigung anzupassen.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

Falls eine teilweise Abhebung oder eine interne Übertragung in den Teil invest dazu führt, dass die Reserve des Teils secure die Mindestgrenze von 1250 EUR unterschreitet, werden wir obligatorisch den Betrag dieser Abhebung oder dieser Übertragung beschränken, damit der Gesamtbetrag der Reserve des Teils secure auf 1250 EUR oder, falls die Reserve niedriger ist, auf ihrem Niveau bleibt, was die Deaktivierung dieses Teils verhindert.

Die Deaktivierung eines Teils beendet den Vertrag von Rechts wegen, wenn der andere Teil zu diesem Zeitpunkt nicht oder nicht mehr aktiviert ist.

Reaktivierung

Ein deaktivierter Teil kann wieder aktiviert werden, sofern der Vertrag nicht beendet worden ist. Es gelten die für eine Aktivierung im Laufe des Vertrags anwendbaren Regeln.

4. RESERVE IHRER HAUPTVERSICHERUNG

Gemäß Ihrer Anlagewahl besteht die Reserve der Hauptversicherung aus der Reserve des Teils secure, der Reserve des Teils invest oder der Summe aus den beiden Reserven.

Die Vorschriften zur Zusammensetzung jeder dieser Reserven sind in den spezifischen Bestimmungen für jeden dieser Teile aufgeführt.

5. VERFÜGBARKEIT DER RESERVE - ABHEBUNGEN

Sie können Ihre Reserve der Hauptversicherung jederzeit ganz oder teilweise abheben, sofern der Gesamtbetrag der Abhebung, gegebenenfalls vor Abzug von Steuern und Ausstiegsgebühren, sich auf mindestens 250 EUR beläuft und die Reserve nach der Abhebung noch mindestens 1250 EUR beträgt. Wir behalten uns das Recht vor, diese Beträge nach vorhergehender Benachrichtigung anzupassen.

Sie stellen Ihren Antrag auf Abhebung mit einem datierten und unterzeichneten Schreiben nebst den von uns geforderten Belegen, insbesondere einer Fotokopie Ihres Personalausweises. Im Falle einer vollständigen Abhebung können wir darum ersuchen, dass Ihr Exemplar des Vertrags und seiner etwaigen Nachträge uns vorab zurückgegeben wird, da diese Abhebung den Vertrag beendet.

Die Abhebung wird an dem in Ihrem Schreiben genannten Datum wirksam, frühestens aber an dem Datum, an dem wir den verfügbaren Betrag Ihrer Reserve gemäß den Bestimmungen des vorliegenden Vertrags ermittelt haben, und unter der Voraussetzung, dass wir die für die Auszahlung erforderlichen Unterlagen erhalten haben.

Wenn die Teile secure und invest aktiviert sind, wird eine Teilabhebung, wenn Sie uns keine ausdrückliche Anweisung erteilen, im selben Verhältnis auf die beiden Teile verteilt wie die Reserve des Vertrags.

Die Modalitäten für die Verfügbarkeit der Reserven jedes der Teile sind in den spezifischen Bestimmungen für diese Teile aufgeführt.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

6. VORAUSZAHLUNGEN

Es besteht keinerlei Anspruch auf Vorauszahlungen.

7. ÜBERTRAGUNGEN ZWISCHEN DEM TEIL SECURE UND DEM TEIL INVEST

Sie können jederzeit die Übertragung des Gesamtbetrags oder eines Teils der Reserve von einem der aktivierten Teile auf den anderen Teil beantragen. Gegebenenfalls bezweckt diese Übertragung die Aktivierung des Zielteils des zu übertragenden Betrags und/oder führt zur Deaktivierung des Ausgangsteils des zu übertragenden Betrags, wie unter Punkt II.A.3 erläutert.

Die Abhebung wird mit einem datierten und unterzeichneten Schreiben zusammen mit den von uns geforderten Dokumenten beantragt.

Der Übertragung geht eine völlige oder teilweise Abhebung gemäß den in den spezifischen Bestimmungen für den betreffenden Teil angegebenen Modalitäten voraus, die Steuerabzügen unterliegen kann.

Die Übertragung wird an dem Datum wirksam, an dem die erste Bestimmung des Einheitswerts für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, ab unserem zweiten Arbeitstag, der auf den Eingang Ihres Antrags auf Übertragung bei uns folgt, frühestens aber an unserem zweiten Arbeitstag ab dem Tag, an dem wir über alle für die Bearbeitung Ihres Antrags erforderlichen Elemente verfügen.

Sie werden über den Stand Ihrer Hauptversicherung nach der Übertragung informiert.

8. LEISTUNGEN BEI TOD DES VERSICHERTEN

a) Im Falle des Ablebens des Versicherten vor dem Vertragsende zahlen wir an den/die angegebenen Begünstigten die in den Bestimmungen zu den aktivierten Teilen secure und/oder invest vorgesehenen Leistungen. Diese Leistungen können gegebenenfalls um die Leistungen aus der Zusatzversicherung « Tod durch Unfall » ergänzt werden. Die Modalitäten bezüglich der Todesfallleistungen für jeden Teil und die Zusatzversicherungen sind in den spezifischen Bestimmungen für diese Teile und die Zusatzversicherungen aufgeführt.

b) Die Zahlung dieser Leistung erfolgt gegen Unterzeichnung einer Quittung, nachdem wir die erbetenen Nachweisdokumente erhalten haben, insbesondere:

- einen Auszug aus der Sterbeurkunde;
- eine ärztliche Bescheinigung auf einem von uns ausgegebenen Formular, u. a. mit Angabe der Todesursache;
- eine Fotokopie des Personalausweises des Begünstigten;
- eine Offenkundigkeitsurkunde mit Angabe der Eigenschaft der Erben, wenn im Vertrag keine Begünstigten bezeichnet oder bestimmt sind.

Wir behalten uns das Recht vor, jedes weitere Dokument, das wir für die Zahlung der Leistung für erforderlich halten, zu verlangen.

Wir können die Rückgabe Ihres Exemplars des Vertrags und seiner etwaigen Nachträge verlangen.

c) Wenn eine Hauptversicherung und/oder eine Zusatzversicherung, die eine Leistung bei Tod durch Unfall vorsieht, abgeschlossen wurde, ist uns der Tod des Versicherten infolge eines Unfalls innerhalb eines Monats nach Eintritt des Todes anzuzeigen.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

Wird diese Pflicht nicht erfüllt und entsteht uns dadurch ein Nachteil, können wir unsere Leistung in Höhe des Nachteils, der uns aufgrund der verspäteten Mitteilung entstanden ist, mindern. Wir berufen uns nicht auf die Nichteinhaltung dieser Frist, wenn die Meldung so schnell erfolgte, wie dies vernünftigerweise möglich war oder wenn die verspätete Meldung keinen Einfluss auf die Einschätzung des Schadens hat und uns dadurch kein Nachteil entsteht.

Wir können auf eigene Kosten eine eventuelle Sachverhaltsaufnahme anfordern und/oder eine postmortale Untersuchung veranlassen.

9. LEISTUNGEN IM ERLEBENSFALL DES VERSICHERTEN

Wenn Sie am Ablaufdatum des Vertrags am Leben sind, zahlen wir Ihnen in Ihrer Eigenschaft als Versicherungsnehmer, Versicherter und Begünstigter im Erlebensfall bei Ablauf der Versicherung, ein Kapital, das der gebildeten Gesamtreserve der Hauptversicherung entspricht, nachdem wir die geforderten Nachweisdokumente, unter anderem eine Fotokopie Ihres Personalausweises, erhalten haben.

Wir können um die Rückgabe Ihres Exemplars des Vertrags und seiner etwaigen Nachträge bitten.

10. BEZUGSBERECHTIGUNG UND ANNAHME DER BEZUGSBERECHTIGUNG

Sie können, innerhalb der laut Steuergesetzgebung zulässigen Grenzen und vorbehaltlich der nachstehenden Bestimmungen – mit einem schriftlichen Antrag die Bezugsberechtigung ändern. Diese Änderung wird dann in einem Nachtrag dokumentiert.

Der Begünstigte kann die Begünstigung im Vertrag annehmen. Diese Annahme muss uns vom Begünstigten mit Ihrem Einverständnis schriftlich mitgeteilt werden und ist nur dann wirksam, wenn sie im Vertrag oder durch einen Nachtrag dokumentiert wird. Eine Annahme nach Ihrem Tod ist wirksam, sobald sie uns schriftlich mitgeteilt wird.

Wenn die Begünstigung angenommen wird, muss vor der Ernennung eines anderen Begünstigten die schriftliche Genehmigung des Begünstigten eingeholt werden; dasselbe gilt, wenn Sie eine Abhebung, eine freie Übertragung zwischen dem Teil secure und dem Teil invest oder eine freie Übertragung innerhalb des Teils invest vornehmen möchten, oder auch, wenn Sie die Verteilung der Einzahlungen zwischen den Teilen oder die Parameter für die Stop Loss Order ändern, einen Teil während der Laufzeit des Vertrags aktivieren oder reaktivieren oder alle Bedingungen der Hauptversicherung ändern möchten.

Wenn der Tod die Folge einer vorsätzlichen Handlung eines Begünstigten ist, wird die im Todesfall vorgesehene Leistung an die anderen im Vertrag bezeichneten Begünstigten in der dort angegebenen Reihenfolge ausgezahlt.

11. ÄNDERUNG DER HAUPTVERSICHERUNG

Sie können uns während der Vertragslaufzeit bitten, Ihre in den besonderen Bedingungen des Vertrags genannten Optionen anzupassen.

Auf diese Anpassungen sind die vorliegenden allgemeinen Bedingungen sowie die zum Zeitpunkt der Anpassung geltenden Modalitäten anwendbar.

Jede Anpassung ist mit einem Nachtrag oder einem anderen gleichwertigen Dokument zu bekräftigen.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

12. RUHENDE VERSICHERUNGSVERTRÄGE

Falls wir das in den Rechtsvorschriften über ruhende interne Fonds vorgeschriebene Verfahren (Gesetz vom 24. Juli 2008 mit verschiedenen Bestimmungen) anwenden müssen, behalten wir uns das Recht vor, die Kosten im Zusammenhang mit der durchgeführten Prüfung oder Ermittlung bis zum gesetzlich erlaubten Betrag abzuziehen.

B. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DEN TEIL SECURE

Die spezifischen Bestimmungen für den Teil secure vervollständigen die allgemeinen Bestimmungen für die Teile secure und invest

1. IHRE ZAHLUNGEN

Bei vorheriger Benachrichtigung behalten wir uns das Recht vor, einen Mindestbetrag festzulegen, wenn Sie zusätzliche Einzahlungen auf diesen sicheren Teil vornehmen.

2. BILDUNG DER RESERVE

Zinssatz

Für jede Ihrer Einzahlungen oder Übertragungen auf den Teil secure wird, nach Abzug etwaiger Steuern und der Einstiegsgebühren, ab dem nachstehend festgelegten Datum ein Zinssatz gewährt, der so lange garantiert wird, wie der Teil secure aktiviert ist. Der geltende Zinssatz wird Ihnen bei der Aktivierung des Teils secure mitgeteilt; außerdem wird Ihnen jede Änderung des Zinssatzes mitgeteilt. Diese ist auf Einzahlungen, die nach unserer Mitteilung auf unserem Bankkonto eingehen, sowie auf Übertragungen vom Teil invest anwendbar, die nach dieser Mitteilung beantragt werden.

Der Zinssatz für Ihre erste Einzahlung in den Teil secure gilt ab dem Tag der Aktivierung dieses Teils. Der Zinssatz für eine zusätzliche Einzahlung in den Teil secure gilt ab unserem zweiten Werktag nach deren Eingang auf unserem Bankkonto.

Wenn Sie gleichzeitig mit einer zusätzlichen Einzahlung in den Teil secure eine Einzahlung in den Teil invest vornehmen, gilt der auf die zusätzliche Einzahlung in den Teil secure anwendbare Zinssatz ab dem Zeitpunkt, zu dem die Anzahl der Einheiten, die Sie mit der Einzahlung in den Teil invest erwerben können, für die Gesamtheit der betreffenden internen Fonds ermittelt werden kann. Es handelt sich dabei um den Zeitpunkt, zu dem die erste Ermittlung des Einheitswerts für alle betreffenden internen Fonds erfolgt, und zwar ab unserem zweiten Arbeitstag nach Eingang Ihrer Einzahlung auf unserem Bankkonto. Der Betrag aus einer freien Übertragung aus dem Teil invest wird ab dem Tag, an dem die Übertragung wirksam wird, verzinst.

Die kapitalisierten Einzahlungen und übertragenen Beträge (nach Abzug etwaiger Steuern und der Einstiegsgebühren), von denen monatlich die Kosten für die eventuell vorgesehene Todesfallgarantie sowie die Verwaltungskosten (1 EUR pro Monat) abgezogen werden, bilden die Reserve der des Teils secure.

Gewinnbeteiligung

Der Teil secure ist an unseren allgemeinen Fonds gekoppelt. Eine Gewinnbeteiligung kann gemäß der Gewinnbeteiligungsregelung gewährt werden, die Sie nach Unterzeichnung dieses Teils erhalten.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

3. VERFÜGBARKEIT DER RESERVE - ABHEBUNGEN

Sie können die Reserve Ihres Teils secure jederzeit ganz oder teilweise abheben, sofern die in Punkt II.A.5 festgelegten Untergrenzen berücksichtigt werden. Eine Abhebung kann die Deaktivierung des Teils secure zur Folge haben, wie unter Punkt II.A.3 erläutert.

Der verfügbare Betrag der Reserve wird zu dem in Ihrem Antrag angegebenen Datum berechnet, frühestens jedoch an unserem zweiten Arbeitstag, der auf den Tag des Eingangs dieses Antrags folgt.

Wenn sich die Abhebung allerdings auch auf den Teil invest bezieht oder der vom Teil secure abgehobene Betrag auf den Teil invest übertragen werden soll, wird der verfügbare Betrag der Reserve des Teils secure zu dem Datum in Ihrem Antrag, frühestens jedoch zu dem Datum berechnet, an dem die erste Ermittlung des Einheitswerts für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, ab unserem zweiten Arbeitstag nach dem Datum, an dem Ihr Antrag bei uns eingegangen ist.

Jede Teilabhebung erfolgt anteilig zwischen den verschiedenen Reservetranchen des Teils secure, die den verschiedenen Zinssätzen entsprechen.

Für Ihre Abhebung fallen möglicherweise gemäß den nachstehenden Regelungen Ausstiegsgebühren an.

Für jede Abhebung, die mehr als fünf Jahre vor Ende der Vertragslaufzeit erfolgt, werden Ausstiegsgebühren in Höhe von 5 % des abgehobenen Betrags erhoben. Dieser Satz verringert sich in den letzten 5 Jahren des Vertrags um 1 % pro Jahr. Die Ausstiegsgebühren betragen mindestens 75 EUR und sind an den Verbraucherpreisindex « Gesundheit » (Basis 1988: 100) gebunden. Die Ausstiegsgebühren werden jedoch nicht erhoben, wenn die Abhebung anlässlich Ihres Eintritts in den Ruhestand zum normalen Datum oder anlässlich Ihres Eintritts in den Ruhestand im Laufe von fünf Jahren vor diesem normalen Datum erfolgt oder wenn Sie die Bedingungen der « Erwerbslosigkeitsregelung mit Betriebszuschlag » erfüllen.

4. ABLEBEN DER VERSICHERTEN

a) Im Fall des Ablebens des Versicherten vor Ablauf des Vertrags garantieren wir die Zahlung eines Kapitals an den/die angegebenen Begünstigten, welches dem höchsten der folgenden Beträge entspricht:

- der Wert der gebildeten Reserve des Teils secure;
- falls im Vertrag eine « **Todesfallgarantie** » genannt ist, das feste Kapital, dessen Höhe im Vertrag genannt ist.

Wenn Sie dies wünschen, passen wir den vereinbarten Betrag des festen Kapitals jährlich an die Entwicklung des Verbraucherpreisindex an. Auf den Abschluss einer Todesfallgarantie sind die zu diesem Zeitpunkt geltenden Bedingungen anwendbar und sie hängt gegebenenfalls von der Erfüllung einiger medizinischer Formalitäten ab. Dasselbe gilt für die Annahme jeder Erhöhung des vereinbarten festen Kapitals des festen Kapitals. Das im Todesfall zu zahlende feste Kapital wird proportional zu den für den Teil secure bereits vorgenommenen Abhebungen verringert.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

b) Der über den Betrag der gebildeten Reserve hinausgehende Teil der Todesfallleistungen zuzüglich der erworbenen Gewinnbeteiligungen wird jedoch nicht gezahlt, wenn der Tod unter einem der nachstehenden Umstände eintritt oder daraus resultiert:

- Selbsttötung oder versuchte Selbsttötung des Versicherten, es sei denn, diese erfolgt mehr als ein Jahr nach dem Inkrafttreten der Todesfallgarantie; dies gilt auch für Erhöhungen des festen Kapitals;
- vorsätzliche Handlung des Zeichners;
- Krieg zwischen Staaten oder gleichartige Umstände oder Bürgerkrieg; falls der Tod des Versicherten jedoch die Folge eines Krieges ist, der während seines Aufenthalts im Ausland ausgebrochen ist, besteht Anspruch auf die versicherten Leistungen, wenn der Begünstigte nachweist, dass der Versicherte sich in keiner Weise an den Feindseligkeiten beteiligt hat;
- Volksbewegungen oder Aufstände, d. h. gewalttätige, nicht notwendigerweise organisierte Ausschreitungen einer Gruppe von Personen, deren Gemütszustand sehr erregt und durch Aufstand oder illegale Handlungen charakterisiert ist, unabhängig davon, ob es sich um einen Widerstand gegen die Institutionen, die mit der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung betraut sind, handelt oder nicht, oder Arbeitskonflikte, d. h. jede kollektive Streitigkeit in irgendeiner Form im Rahmen der Arbeitsbeziehungen, es sei denn, der Begünstigte weist nach, dass der Versicherte nicht aktiv an diesen Ereignissen beteiligt war.

c) Wenn im Teil secure keine Einzahlungen vorgenommen wurden oder wenn in diesem Teil wenig Einzahlungen vorgenommen wurden, könnte der Abzug der Kosten für die Todesfallgarantie, den vollständigen Abbau der Reserve des Teils secure herbeiführen. In diesem Fall, wird die Todesfallgarantie von Rechts wegen gekündigt, 30 Tage nachdem wir Ihnen per Einschreiben davon in Kenntnis gesetzt haben.

C. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DEN TEIL INVEST

Die spezifischen Bestimmungen für den Teil invest vervollständigen die allgemeinen Bestimmungen für die Teile secure und invest.

1. BILDUNG DER RESERVE

Ihre Einzahlungen nach Abzug etwaiger Steuern und der Einstiegsgebühren und die Beträge aus einer freien Übertragung aus dem Teil secure werden im Rahmen des Teils invest in den/die internen Fonds investiert, den/die Sie unter denjenigen ausgewählt haben, oder in den verfügbaren internen Fonds, abhängig davon, ob Wahlfreiheit besteht oder nicht. Diese(r) interne(n) Fonds sowie die Verteilungsprozentsätze der Einzahlungen auf die gewählten Teile und internen Fonds wird/werden gemäß den Bestimmungen unter II.A.2 festgelegt.

Mit jeder Einzahlung und allen übertragenen Beträgen des Teils secure können Sie eine gewisse Anzahl von Anteilen, sogenannten Einheiten, an diesem/diesen Fonds erwerben.

Die Anzahl der erworbenen Anteile wird für Ihre Einzahlungen auf der Grundlage des Einheitswerts berechnet, der zu dem Datum ermittelt wird, an dem die erste Bestimmung dieses Werts für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, ab unserem zweiten Arbeitstag nach dem endgültigen Eingang Ihrer Einzahlung auf unserem Bankkonto.

Die Anzahl der erworbenen Anteile wird für die aus dem Teil secure übertragenen Beträge zu dem Datum berechnet, an dem die Übertragung wirksam ist.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

Die Anzahl der in jedem Fonds erworbenen Einheiten, multipliziert mit dem entsprechenden Einheitswert, entspricht der Reserve des Teils invest.

Der Teil invest verleiht keinerlei Anspruch auf Gewinnbeteiligungen.

2. VERFÜGBARKEIT DER RESERVE - ABHEBUNGEN

Sie können Ihre Reserve des Teils invest jederzeit ganz oder teilweise abheben, sofern die in Punkt II.A.5 festgelegten Untergrenzen berücksichtigt werden. Eine Abhebung kann die Deaktivierung des Teils invest zur Folge haben, wie unter Punkt II.A.3 erläutert.

Der verfügbare Betrag der Reserve wird zu dem in Ihrem Antrag genannten Datum, frühestens aber zu dem Datum berechnet, an dem die erste Ermittlung des Einheitswerts für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, und zwar ab dem zweiten Arbeitstag nach Erhalt Ihres Antrags.

Wenn Sie nicht ausdrücklich eine andere Anweisung erteilen, wird die Abhebung - im Falle einer möglichen Pluralität der internen Fonds - auf die verschiedenen gewählten internen Fonds von des Teils invest im Verhältnis der für diese Versicherung verfügbaren Reserve aufgeteilt.

Im Verlauf der ersten fünf Jahre nach der Aktivierung (oder Reaktivierung) des Teils invest werden von jedem abgehobenen Betrag Ausstiegsgebühren in Höhe von 1,5 % abgezogen. Die Ausstiegsgebühren werden jedoch nicht erhoben, wenn die Abhebung anlässlich Ihres Eintritts in den Ruhestand zum normalen Datum oder anlässlich Ihres Eintritts in den Ruhestand im Laufe von fünf Jahren vor diesem normalen Datum erfolgt oder wenn Sie die Bedingungen der « Erwerbslosigkeitsregelung mit Betriebszuschlag » erfüllen.

3. ABLEBEN DER VERSICHERTEN

a) Im Fall des Ablebens des Versicherten vor Ablauf des Vertrags zahlen wir an die angegebenen Begünstigten den Gegenwert in Euro der in den Teil invest eingetragenen Einheiten zum Einheitswert, der zu dem Datum ermittelt wird, an dem die erste Ermittlung dieses Wertes für alle betroffenen internen Fonds erfolgt, und zwar ab unserem zweiten Arbeitstag nach dem Datum, zu dem wir alle für die Auszahlung erforderlichen Belege erhalten haben.

Dieses Kapital wird unabhängig von den Ursachen, den Umständen und dem Ort des Ablebens gezahlt.

b) Dieser Betrag wird um 10 % erhöht, wenn der Tod durch einen Unfall eingetreten ist, der sich in den 12 Monaten vor dem Tod ereignet hat. Diese 10%ige Erhöhung kann herabgesetzt werden, da der Gesamtbetrag derartiger Leistungen, die pro Versichertem gezahlt werden, 125 000 EUR nicht überschreiten darf. Davon betroffen sind Leistungen, die in den Teil invest von pension plan verträgen, sowie in allen mit uns geschlossenen Verträgen unter Angabe dieses Höchstbetrags angegeben sind.

Als « Unfall » gilt ein plötzliches Ereignis mit Körperverletzung, dessen Ursache(n) außerhalb des Organismus des Geschädigten liegt/liegen. Unfällen gleichgestellt sind:

- Ertrinken;
- bei der Rettung von gefährdeten Personen oder Gütern erlittene Verletzungen;
- Vergiftungen oder Verbrennungen, entweder infolge einer unbeabsichtigten Aufnahme von giftigen und ätzenden Substanzen oder durch die zufällige Entwicklung von Gasen oder Dämpfen;

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

- Komplikationen der durch einen gedeckten Unfall verursachten Initialverletzungen;
- Tollwut und Tetanus.

Selbsttötung ist kein Unfall.

Die vorgenannte Erhöhung kommt jedoch nicht zur Anwendung, wenn der Unfall die Folge eines der unter II.B.4.b) genannten Umstände ist. Abweichend von diesen Bestimmungen sind Selbsttötung und versuchte Selbsttötung in jedem Fall ausgeschlossen.

4. VERFÜGBARE INTERNE FONDS - ÜBERTRAGUNGSMÖGLICHKEITEN ZWISCHEN INTERNEN FONDS DES TEILS INVEST

Im Rahmen des Teils invest hängt das Angebot interner Investmentfonds davon ab, ob es sich um einen pension plan fisc Pensionssparvertrag oder einen pension plan fisc Langfristigesparvertrag handelt. Dieses Angebot ist im Verwaltungsreglement der Fonds beschrieben. Im Verwaltungsreglement der Fonds finden Sie u. a. eine Beschreibung der Anlagepolitik für diese internen Fonds sowie die Ermittlung und Verwendung der Erträge, die Grundsätze für die Bewertung der Aktiva, die Art der Ermittlung des Einheitswerts, die Berechnungsmethode der Gebühren sowie Informationen über die Risikoklasse dieser internen Fonds. Das Reglement informiert Sie außerdem über die Möglichkeiten der Übertragung innerhalb des Teils invest und zwischen dem Teil invest und dem Teil secure, über die « Stop Loss Order » Modalitäten und über die Möglichkeit der Liquidation oder Fusion eines internen Fonds.

Während der Vertragslaufzeit kann der Inhalt des Verwaltungsreglements für die internen Fonds geändert werden. Aus diesem Grund bitten wir Sie, falls Sie sich zu einem bestimmten Zeitpunkt über die im Rahmen des Teils invest des pension plan fisc Pensionssparen und/oder Langfristiges sparen verfügbaren Fonds oder über ein anderes in diesem Reglement erläutertes Thema informieren möchten, auf www.axa.be das zu diesem Zeitpunkt gültige Verwaltungsreglement für die Fonds aufzurufen oder sich bei Ihrem Versicherungsvermittler zu erkundigen.

a) Übertragungen zwischen den internen Fonds des Teils invest

Wenn mehrere interne Fonds innerhalb des Teils invest angeboten werden, können Sie jederzeit alle oder einen Teil der Einheiten eines internen Fonds des Teils invest auf einen oder mehrere andere interne Fonds, die in diesem Teil angeboten werden, übertragen.

Sie beantragen die Übertragung mit einem datierten und unterzeichneten Schreiben.

Die Übertragung ist an dem Datum wirksam, an dem die erste Bestimmung des Einheitswerts für alle betroffenen internen Fonds des Teils invest erfolgt, ab unserem zweiten Arbeitstag, der auf den Eingang Ihres Antrags auf Übertragung bei uns folgt, frühestens jedoch an unserem zweiten Arbeitstag ab dem Tag, an dem wir über alle für die Bearbeitung Ihres Antrags erforderlichen Elemente verfügen.

Neben eventuellen steuerlichen Einbehalten werden für eine Übertragung eventuell Übertragungsgebühren auf der Grundlage der nachstehenden Regeln erhoben:

- Sie haben Anspruch auf eine gebührenfreie Übertragung pro Kalenderjahr;
- auf die folgenden Übertragungen wird eine Gebühr in Höhe von 1 % der betreffenden Beträge erhoben.

Für Übertragungen, die im letzten Jahr der Vertragslaufzeit ausgeführt werden, fallen allerdings keinerlei Gebühren an.

II. Spezifische Bestimmungen für die Hauptversicherung

b) « Stop Loss Order »

Falls die in dem/einem der betroffenen internen Fonds angelegte Reserve im Verlauf der letzten 5 Jahre vor dem Ende der Vertragslaufzeit einen Wert erreicht, der kleiner oder gleich der in den besonderen Bedingungen festgelegten Untergrenze ist, wird eine automatische Übertragung ausgeführt. Alle in diesen Fonds investierten Einheiten werden dann gemäß den im Verwaltungsreglement für die Fonds genau beschriebenen Modalitäten in den dort bezeichneten sog. Zielfonds übertragen.

Den vorgenannten Schwellenwert legen Sie bei der Aktivierung des Teils invest fest. Bei Wahlfreiheit der Fonds wählen Sie ebenfalls den vorgenannten Schwellenwert bei jeder Anlage oder Übertragung von Einheiten in einen neu gewählten Fonds. Die Untergrenze kann während der Vertragslaufzeit mit einem datierten und unterzeichneten Schreiben geändert werden.

Jede Einzahlung oder Entnahme (Abhebung, von der Gesellschaft einbehaltene Vorsteuer, Übertragung innerhalb des Teils invest und/oder in den Teil secure), die bezüglich der in den betroffenen internen Fonds angelegten Reserve getätigt wird, hat eine proportionale Anpassung des Schwellenbetrags gemäß dem Verwaltungsreglement des Fonds zur Folge. Andere Einzahlungen oder Übertragungen auf den Zielfonds als eine automatische Übertragung infolge der Stop Loss Order können nicht ausgeführt werden. Wie in den Fondsverwaltungsvorschriften beschrieben, zieht die Tatsache, dass die Stop-Loss-Order für einen Fonds ausgeführt wurde, automatisch die Einstellung der Stop Loss Order für diesen Fonds nach sich, und dies auch dann, wenn zu einem späteren Zeitpunkt eine Einzahlung in diesen Fonds investiert wird. Mangels Anweisungen Ihrerseits bezüglich einer neuen Verwendung für eventuelle spätere Einzahlungen wird der Teil Ihrer Einzahlung, der zuvor dem Fonds zugewiesen war, für den die Stop Loss Order ausgeführt wurde, weiter in diesen Fonds angelegt.

c) Auflösung eines internen Fonds, Zusammenschluss von internen Fonds des Teils invest

Im Falle der Auflösung eines internen Fonds oder des Zusammenschlusses von internen Fonds des Teils invest gemäß dem Verwaltungsreglement dieser Fonds haben Sie die Möglichkeit, kostenlos und gemäß den Modalitäten, die wir Ihnen zu diesem Zeitpunkt mitteilen werden und vorbehaltlich eventueller steuerlicher Einbehalte, entweder die Einheiten, die diesem internen Fonds entsprechen, abzuheben oder eine interne Übertragung dieser Einheiten auf die internen Fonds des Teils invest zu veranlassen, die wir Ihnen anbieten.

5. HÖHERE GEWALT

Sollte gemäß dem Verwaltungsreglement der Fonds die Ermittlung des Einheitswerts vorläufig ausgesetzt werden, werden Einzahlungen, Übertragungen, Anträge auf Abhebung und begründete Anträge auf Erstattung von Zahlungen, die per Lastschrift geleistet werden, sowie die Zahlung von im Todes- und Erlebensfall vorgesehenen Leistungen zu dem in den vorliegenden allgemeinen Bedingungen festgelegten Datum, frühestens aber am ersten Notierungsdatum berücksichtigt, das auf das Ende der Aussetzung für sämtliche betroffenen internen Fonds des Teils invest folgt.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

Die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit » sind nur dann anwendbar, wenn dies in den besonderen Bedingungen festgelegt ist.

Die allgemeinen Bestimmungen des pension-plan-fisc-Vertrags sind in dem Maße auf diese Zusatzversicherungen anwendbar, in dem die nachfolgenden Bestimmungen nicht davon abweichen.

Die Aufnahme dieser Zusatzversicherungen in den Vertrag hängt von den zum Zeitpunkt Ihres Antrags geltenden Bedingungen und gegebenenfalls von der Erfüllung einiger medizinischer Formalitäten ab. Dasselbe gilt im Falle des Antrags auf eine Änderung und im Besonderen auf eine Erhöhung des Kapitals für die Zusatzversicherung « Tod durch Unfall ».

A. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN FÜR DIE ZUSATZVERSICHERUNGEN « TOD DURCH UNFALL », « ERWERBSUNFÄHIGKEIT » UND « ERWERBSLOSIGKEIT »

1. LAUFZEIT DER ZUSATZVERSICHERUNGEN

Die Zusatzversicherungen treten an dem in den besonderen Bedingungen genannten Datum in Kraft, frühestens jedoch am Tag der Zahlung der ersten entsprechenden Prämie.

Vorbehaltlich einer vorzeitigen Kündigung enden die Zusatzversicherungen mit dem Ende der Hauptversicherung. Allerdings werden die Zusatzversicherungen « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit » in folgenden Fällen auch ohne Beendigung der Hauptversicherung von Rechts wegen gekündigt:

- am ersten Tag des Monats, der auf den 65. Geburtstag des Versicherten folgt;
- der Tag, an dem der Versicherte in die Pension versetzt oder in die Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag entlassen wird, sofern dies vor dem 65. Geburtstag des Versicherten erfolgt.

Sie können die Versicherung « Erwerbslosigkeit » mittels einer Vorankündigung, die mindestens 3 Monate im Voraus per Einschreiben, per Gerichtsvollzieherbescheid oder durch Abgabe des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung zu erfolgen hat, jährlich zum Jahrestag ihres Inkrafttretens kündigen.

Auch wir können die Versicherung « Erwerbslosigkeit » mittels einer Vorankündigung, die mindestens 3 Monate im Voraus per Einschreiben, per Gerichtsvollzieherbescheid oder durch Abgabe des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung zu erfolgen hat, jährlich zum Jahrestag ihres Inkrafttretens kündigen.

2. IHRE PRÄMIEN

Beträge

Die Prämie ist der Preis, den wir für die Garantie der versicherten Leistungen im Rahmen der Zusatzversicherungen verlangen.

Die Prämie zuzüglich etwaiger Steuern und Gebühren ist auf Anforderung unsererseits im Voraus an den festgelegten Fälligkeitstagen zu zahlen.

Die Höhe und die Zahlungsabstände sind in den besonderen Bedingungen beschrieben.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

Zahlung der Prämien

Die Zahlung der Prämien für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall » und « Erwerbsunfähigkeit » ist nicht obligatorisch. Sie können diese unabhängig von der Hauptversicherung jederzeit beenden. Die Zahlung der Prämien für die Zusatzgarantie « Erwerbslosigkeit » ist obligatorisch.

Wenn wir feststellen, dass eine Prämie für eine Zusatzversicherung nicht bezahlt worden ist, werden Sie von uns per Einschreiben oder per Gerichtsvollzieherbescheid unter Angabe der Folgen einer ausbleibenden Zahlung in Verzug gesetzt. Bei Nichtzahlung der Prämie wird die betreffende Zusatzversicherung 30 Tage nach der Zustellung oder der Hinterlegung des Einschreibens bei der Post von Rechts wegen gekündigt. Die Kündigung einer oder mehrerer Zusatzgarantien führt nicht zur Beendigung der Hauptversicherung.

Änderung der Tarifbedingungen

Im Falle einer Änderung der Tarifbedingungen für die Versicherungen « Tod durch Unfall » oder « Erwerbslosigkeit » können wir die geänderten Prämien nach vorheriger Mitteilung an Sie ab dem nächsten jährlichen Fälligkeitsdatum anwenden.

Sollten Sie nicht zustimmen, können Sie die betreffende Zusatzversicherung kündigen:

- innerhalb von 3 Monaten nach Erhalt unserer Mitteilung, falls diese weniger als 4 Monate vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum erfolgt ist;
- spätestens 3 Monate vor dem jährlichen Fälligkeitsdatum, falls unsere Mitteilung mindestens 4 Monate vor diesem versandt worden ist.

Die Kündigung einer oder mehrerer Zusatzgarantien führt nicht zur Beendigung der Hauptversicherung.

3. IHRE PFLICHTEN BEI DER ANGABE DES RISIKOS

Sie sind verpflichtet, uns bei der Unterzeichnung jeder Zusatzversicherung alle Ihnen bekannten Umstände anzuzeigen, die Sie vernünftigerweise als Elemente betrachten müssen, die für uns Risikoabschätzungselemente bilden.

Vorbehaltlich der spezifischen Bestimmungen für die Zusatzversicherung « Erwerbsunfähigkeit » gilt dasselbe während der Laufzeit der Versicherung, wenn sich neue Umstände ergeben oder sich Umstände ändern und dies zu einer erheblichen und dauerhaften Erhöhung des Risikos führt, dass der Versicherungsfall eintritt.

Im Gegensatz zur Hauptversicherung sind die Zusatzversicherungen anfechtbar. Bei Verstößen gegen die vorgenannten Pflichten haben wir das Recht, die in den Rechtsvorschriften vorgesehenen Maßnahmen zu ergreifen.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

B. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DIE ZUSATZVERSICHERUNG « TOD DURCH UNFALL »

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Die Zusatzversicherung « Tod durch Unfall » deckt den Tod des Versicherten infolge eines Unfalles, der sich im Verlauf der 12 Monate vor dem Tod ereignet hat. Der Versicherungsschutz gilt weltweit. Die Definition des Begriffs Unfall findet sich unter Punkt II.C.3.b).

2. LEISTUNGEN

Wir zahlen das in den besonderen Bedingungen des Vertrags festgelegte Kapital an den/die in den besonderen Bedingungen bezeichneten « Begünstigten im Todesfall ».

3. NICHT GEDECKTE UMSTÄNDE

Vorbehaltlich anders lautender Bestimmungen in den besonderen Bedingungen sind die versicherten Leistungen nicht fällig, wenn:

- der Tod unter den in Punkt II.B.4.b) aufgeführten Umständen eintritt oder daraus resultiert. Abweichend von diesen Bestimmungen sind Selbsttötung und versuchte Selbsttötung des Versicherten in jedem Fall ausgeschlossen;
- der Unfall das Ergebnis eines Zustands der Trunkenheit oder einer Alkoholvergiftung mit mehr als 1,5 g/l Blut des Versicherten oder des Konsums eines Betäubungsmittels, eines Halluzinogens oder einer anderen Droge durch diesen ist;
- der Unfall anlässlich der Ausübung der folgenden risikobehafteten beruflichen, sportlichen oder Freizeitaktivitäten eintritt: Seemann (Öltanker, Rettungsboot, Unterseeboot); Polizist in einer Banden- oder Drogeneinheit; Feuerwehrmann; bewaffnetes Wach- und Schießpersonal; berufliche Tätigkeit zur Herstellung, Umwandlung oder Handhabung von chemischen oder biologischen Substanzen, zur Herstellung zum Gebrauch oder zur Handhabung von Feuerwerkskörpern oder Sprengsätzen und explosiven Produkten, zum Transport von brennbaren oder explosiven Stoffen, zum Bau, zur Instandhaltung oder zum Abbruch von Gebäuden oder Strukturen mit großer Höhe, mit dem Risiko eines Falls aus einer Höhe von mehr als 4 Metern, mit dem Einstieg in Schächte, Minen oder Gruben; sportliche Aktivität einschließlich der Anwesenheit des Versicherten an Bord eines Fahrzeugs jedweder Art zur Teilnahme oder zur Vorbereitung einer Teilnahme an einem sportlichen Wettkampf (Rennen, Spiel usw.); Ausübung jedweden Sports als Profi oder bezahlter Amateur; Schifahren auf Schnee bei Wettkämpfen oder abseits von Pisten; Bergsteigen außerhalb Europas, Besteigen von Felswänden oder künstlichen Wänden ohne Sicherheitsfelshaken, Bungee-Springen, Drachenfliegen, Teilnahme an Reitwettkämpfen, auch an deren Vorbereitung, Fallschirmspringen mit verspäteter Öffnung des Schirms, Parasailing, Gleitschirmfliegen, Tiefseetauchen mit autonomem Atemgerät in mehr als 40 m Tiefe, Höhlenbegehungen (außerhalb gelegentlicher Begehungen, ohne Verwendung eines autonomen Tauchanzugs, in bereits erkundeten Grotten und Schluchten), Ultraleichtfliegen, Segelfliegen, Segel- oder Jachtsport auf langen Strecken, Kampf- und Kriegssportarten in einem Wettkampf, Motorbootfahren im Wettkampf (an Küsten oder auf hoher See); Steuern eines Flugzeugs oder eines Hubschraubers.

4. FORMALITÄTEN, DIE FÜR DIE ZAHLUNG DER LEISTUNG ZU ERLEDIGEN SIND

Die zu erledigenden Formalitäten sind in Punkt II.A.8.b) und c) beschrieben.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

5. REGRESSVERZICHT

Wir verzichten zugunsten des/der Begünstigten der Versicherung auf den Gewinn aus jedem Regress gegen Dritte, die für den Unfall haftbar sind.

C. SPEZIFISCHE BESTIMMUNGEN FÜR DIE ZUSATZVERSICHERUNG « ERWERBSUNFÄHIGKEIT »

Im Sinne der Zusatzgarantie « Erwerbsunfähigkeit » bedeuten:

- **Unfall:** dieser Begriff ist in Punkt II.C.3.b) definiert;
- **Schadensfalldatum:** das Datum, ab dem der von den Ärzten festgestellte Grad der Erwerbsunfähigkeit mindestens das in Punkt III.C.4 bezeichnete Niveau erreicht;
- **Erwerbsunfähigkeit:** eine Verringerung oder der Verlust der Fähigkeit, eine berufliche Tätigkeit auszuüben infolge einer Krankheit oder eines Unfalls;
- **Arbeitsunterbrechung:** die Einstellung der beruflichen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen;
- **Krankheit:** nicht durch einen Unfall bedingte gesundheitliche Veränderung mit objektiven Symptomen;
- **Rückfall:** jede neuerliche Erwerbsunfähigkeit, die innerhalb von drei Monaten nach dem Ende der Behandlung einer von der Versicherung gedeckten Erwerbsunfähigkeit eintritt und die von derselben Krankheit oder durch denselben Unfall verursacht wurde;
- **Karenzzeit:** der einmonatige Zeitraum, während dessen von uns keine Leistung zu zahlen ist und der am Schadensfalldatum beginnt.

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Der Zweck der Zusatzversicherung « Erwerbsunfähigkeit » besteht in der monatlichen Zahlung eines unter dem nachstehenden Punkt 2 festgelegten Betrags an den Zeichner im Fall der durch eine Krankheit oder einen Unfall verursachten Erwerbsunfähigkeit des Versicherten, die zu einer vollständigen oder teilweisen Arbeitsunterbrechung führt. Der Versicherungsschutz gilt nur dann weltweit, wenn der Versicherte seinen gewöhnlichen Wohnsitz in Belgien hat und sich nicht länger als 12 aufeinander folgende Monate außerhalb von Belgien aufhält.

2. LEISTUNGEN

Der jährliche Betrag der Leistung wird ermittelt, indem der dem Grad der Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Punkt 3 entsprechende Entschädigungsprozentsatz auf die nachstehend definierte Basissumme angewendet wird. Im Falle einer Änderung dieses Prozentsatzes wird der jährliche Betrag der Leistung mit Wirkung zum ersten Tag der Änderung neu berechnet.

Die Basissumme entspricht dem Betrag des jährlichen Einzahlungsziels für die Hauptversicherung zuzüglich des Betrags der Prämien für die eventuell abgeschlossenen Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit ». Bei den vorgenannten Beträgen handelt es sich um diejenigen, die zum Schadensfalldatum gelten, so wie sie in den besonderen Bedingungen zu diesem Datum lauten. Die Berücksichtigung einer Erhöhung des jährlichen Einzahlungsziels hängt allerdings von der Erfüllung einiger medizinischer Formalitäten sowie von den zum Zeitpunkt der Erhöhung geltenden Bedingungen ab.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

Der jährliche Betrag der Leistung ist nachträglich in monatlichen Raten zu zahlen, beim ersten Mal anteilig frühestens am letzten Tag des Monats, an dem der Anspruch auf die Leistungen entstanden ist, und beim letzten Mal anteilig zu dem Zeitpunkt, zu dem der Leistungsanspruch erlischt. Der monatliche Betrag entspricht einem Zwölftel des Jahresbetrags, wobei für jeden Monat 30 Tage veranschlagt werden.

3. GRAD DER ERWERBSUNFÄHIGKEIT

Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird proportional zum nach den Aussagen der Ärzte ermittelten Verlust der körperlichen Fähigkeit des Versicherten festgelegt, irgendeine berufliche Tätigkeit auszuüben, die seinen Kenntnissen, seinen Fähigkeiten und seiner gesellschaftlichen Position entspricht. Es wird kein weiteres wirtschaftliches Kriterium berücksichtigt.

Falls der Grad der Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit - festgestellt durch ärztlichen Beschluss unter Bezugnahme auf die offizielle belgische Invaliditätstabelle (B.O.B.I.) und unabhängig von jeder Entscheidung der Sozialversicherung - höher ist als der vorstehend definierte Grad der Erwerbsunfähigkeit, wird für die Ermittlung des Leistungsanspruchs und des Entschädigungsprozentsatzes davon ausgegangen, dass letzterer dem Grad der Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit entspricht. Erreicht der Grad der Erwerbsunfähigkeit mindestens 67 %, gilt die Erwerbsunfähigkeit als vollständig; der Entschädigungsprozentsatz beträgt also 100 %.

Jede Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit, die vor dem Beginn der Zusatzgarantie bereits existiert hat, und jede Verschlechterung einer solchen Beeinträchtigung können bei der Ermittlung des Grades der Erwerbsunfähigkeit nicht berücksichtigt werden. Dasselbe gilt für den Prozentsatz der Erwerbsunfähigkeit, der auf einen der unter Punkt III.C.5 aufgeführten nicht gedeckten Umstände zurückzuführen ist.

4. BEGINN UND ENDE DES ANSPRUCHS AUF LEISTUNGEN

Beginn des Anspruchs auf Leistungen

Der Leistungsanspruch entsteht, wenn die folgenden Bedingungen alle erfüllt sind:

- der Grad der Erwerbsunfähigkeit des Versicherten beträgt mindestens 25 %;
- die Karenzzeit ist abgelaufen. Bei einem Rückfall kommt die Karenzzeit nicht zur Anwendung und der jährliche Leistungsbetrag, der für die Berechnung der Leistungen herangezogen wird, ist derjenige, der zum Zeitpunkt des Rückfalls festgelegt war;
- es wird ein Attest des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärzte des Versicherten übermittelt, das vorzugsweise auf einem von uns bereit gestellten Formular verfasst wird und aus dem die vollständige oder teilweise Unterbrechung der Arbeit hervorgeht.

Ende des Anspruchs auf Leistungen

Der Leistungsanspruch erlischt unter den folgenden Umständen:

- wenn der Grad der Erwerbsunfähigkeit unter 25 % sinkt;
- mit dem Tod des Versicherten;
- wenn die Zusatzversicherung « Erwerbsunfähigkeit » endet, unabhängig von der Ursache;
- wenn der Versicherte seine Behandlung gegen ärztliches Anraten absichtlich beendet;
- nach 3 Leistungsjahren (während der Laufzeit der Zusatzversicherung, diese müssen nicht notwendigerweise aufeinanderfolgen) für eine Erwerbsunfähigkeit, die die direkte Folge einer körperlichen Beeinträchtigung ist. Dessen ungeachtet wird die Frist von 3 Jahren verlängert, wenn der Versicherte in eine psychiatrische oder eine ähnliche Einrichtung aufgenommen wird.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

5. NICHT GEDECKTE UMSTÄNDE

Vorbehaltlich anders lautender Bestimmungen in den besonderen Bedingungen sind die versicherten Leistungen nicht fällig, wenn der Schadensfall :

- das Ergebnis eines der in Punkt II.B.4.b) aufgeführten Umstände ist. Abweichend von diesen Bestimmungen sind Selbsttötung und versuchte Selbsttötung des Versicherten in jedem Fall ausgeschlossen;
- das Ergebnis eines Zustands der Trunkenheit oder einer Alkoholvergiftung mit mehr als 1,5 g/l Blut des Versicherten oder des Konsums eines Betäubungsmittels, eines Halluzinogens oder einer anderen Droge durch diesen ist;
- das Ergebnis einer ästhetischen Behandlung des Versicherten ist, es sei denn, es handelt sich um eine Wiederherstellung nach einem Unfall oder einer Krebserkrankung;
- das Ergebnis einer Behandlung zur Sterilisierung, künstlichen Befruchtung oder In-Vitro-Befruchtung ist;
- das Ergebnis einer allergischen Störung ist, mit Ausnahme solcher, die objektive Symptome aufweisen, welche eine exakte Diagnose erlauben;
- das Ergebnis einer Krankheit ist, zu deren Bestandteilen auch Alkoholismus gehört oder die die direkte oder indirekte Folge einer Drogensucht - einschließlich Alkoholismus - oder eines Medikamentenmissbrauchs ist;
- im Zuge der Ausübung von riskanten beruflichen, sportlichen oder Freizeitaktivitäten im Sinne von Punkt III.B.3, 3. Spiegelstrich eintritt.

6. FORMALITÄTEN, DIE ZUR ZAHLUNG DER LEISTUNG ZU ERLEDIGEN SIND

Schadensfallanzeige

Jeder Unfall und jede Krankheit, die eine Erwerbsunfähigkeit des Versicherten hervorgerufen hat oder hervorrufen könnte, ist uns - unter Androhung von Sanktionen - per Einschreiben, vorzugsweise auf einem von uns ausgegebenen Formular, innerhalb eines Monats, nachdem sich der Unfall ereignet oder die Krankheit aufgetreten ist, zu melden.

Wir berufen uns jedoch nicht auf die Nichteinhaltung dieser Frist, wenn diese Meldung so schnell erfolgte, wie dies vernünftigerweise möglich war oder wenn die verspätete Meldung keinen Einfluss auf die Einschätzung des Schadens hat und uns dadurch kein Nachteil entsteht.

Dieser Meldung wird ein offizielles Dokument beigelegt, aus dem das Geburtsdatum des Versicherten hervorgeht, sowie eine Bescheinigung des oder der behandelnden Arztes/Ärztin des Versicherten, vorzugsweise auf einem von uns bereitgestellten Formular, in der die vollständige oder teilweise Unterbrechung der Arbeit festgestellt wird und das Eintrittsdatum, die Gründe, die Art, der Grad und die voraussichtliche Dauer der Erwerbsunfähigkeit angegeben sind. Der Versicherte muss unsere Vertreter empfangen und legt unverzüglich alle Informationen vor, die wir für die Ermittlung der Umstände und die Festlegung des Schadensausmaßes für erforderlich halten.

Pflichten des Versicherten

Es sind die notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, damit unsere Vertreter den Versicherten jederzeit und überall treffen und unsere Ärzte diesen untersuchen können. Sie müssen in der Lage sein, sämtliche Aktivitäten, die wir für erforderlich halten, innerhalb einer Frist von dreißig Tagen ab unserer Benachrichtigung zu erledigen. Wir können verlangen, dass die ärztliche Kontrolle in Belgien erfolgt.

Jeder Verstoß gegen diese Pflichten kann gemäß den gesetzlichen Bestimmungen sanktioniert werden.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

Festlegung des Grades der Erwerbsunfähigkeit

Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird gemäß Punkt III.C.3 festgestellt. Unsere Entscheidung gilt als angenommen, wenn der Versicherte uns nicht innerhalb eines Monats nach der Benachrichtigung schriftlich die Verweigerung seines Einverständnisses übermittelt.

Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit

Jede Verschlechterung in Bezug auf den Grad der Erwerbsunfähigkeit ist uns gemäß den vorstehend aufgeführten Modalitäten für die Schadensfallanzeige zu melden.

Jede Minderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit sowie das Ende der Erwerbsunfähigkeit ist uns innerhalb eines Monats per Einschreiben mitzuteilen.

Die Leistungen werden in der Folge ab dem Tag der Minderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit gekürzt und zu viel gezahlte Beträge werden uns erstattet.

Sämtliche vorstehenden Bestimmungen zur Meldung, zu den Pflichten des Versicherten und zur Festlegung des Grades der Erwerbsunfähigkeit sind auch auf diese Fälle anwendbar.

7. ANFECHTUNG - GUTACHTEN

Über ein fehlendes Einverständnis Ihrerseits in Bezug auf den Grad der Erwerbsunfähigkeit oder eine medizinisches Thema müssen wir innerhalb von 15 Tagen ab der Benachrichtigung durch uns informiert werden.

Wenn keine Einigung zwischen den Parteien zustandekommt, wird die Frage kontradiktorisch zwei ordnungsgemäß benannten und beauftragten medizinischen Gutachtern vorgelegt, wobei einer von Ihnen und der andere von uns benannt wird. Falls keine Einigung zustande kommt, befinden die medizinischen Gutachter gemeinsam; bei fehlender Mehrheit ist jedoch die Meinung eines dritten Gutachters ausschlaggebend. Die medizinischen Gutachter sind von allen Formalitäten entbunden.

Bestellt eine der Parteien keinen medizinischen Gutachter oder können sich die medizinischen Gutachter der Parteien nicht über die Wahl des dritten Gutachters einigen, erfolgt die Bestimmung durch den Vorsitzenden des Gerichts erster Instanz Ihres Wohnsitzes - und zwar auf Antrag der zuerst handelnden Partei.

Jede Partei trägt die Kosten und Gebühren ihres medizinischen Gutachters. Die Kosten und Gebühren des dritten Gutachters werden geteilt.

8. RISIKOANGABE WÄHREND DER LAUFZEIT DER VERSICHERUNG

Jede Änderung der beruflichen Aktivitäten des Versicherten einschließlich der Beendigung dieser Aktivitäten sowie jede Verlegung des gewöhnlichen Wohnsitzes ins Ausland ist uns so schnell wie möglich und in jedem Fall innerhalb von dreißig Tagen nach dem Eintreten schriftlich mitzuteilen. Gemäß den Rechtsvorschriften und den zum Zeitpunkt der Änderung geltenden Annahmemodalitäten können wir in dem Monat, in dem wir von der Änderung Kenntnis erlangen, entweder in der Folge die Prämie und die Versicherungsbedingungen ab dem Tag des Eintretens der Änderung anpassen oder aber die Versicherung kündigen.

Wenn ein Schadensfall eintritt und Sie die vorstehend verankerte Meldepflicht nicht erfüllt haben, können wir gemäß den Rechtsvorschriften die Leistung mindern oder verweigern.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

D. BESONDERE BESTIMMUNGEN DER ZUSATZVERSICHERUNG « ERWERBSLOSIGKEIT »

Zwecks Anwendung der Zusatzgarantie « Erwerbslosigkeit » versteht man unter:

- **Erwerbslosigkeit:** die Situation des angestellten Versicherten, der als vollständig Erwerbsloser aufgrund des unfreiwilligen und kompletten Verlusts seiner Arbeit, der er im Rahmen eines Arbeitsvertrags mit unbestimmter Dauer nachging, in Folge von Entlassung Arbeitslosengeldzahlungen erhält.
- **Wartezeit:** die Zeit, in der eine Erwerbslosigkeit zu keinem Anspruch auf Leistungen unsererseits berechtigt, auch wenn der Versicherte nach dieser Zeit aufgrund dieser Erwerbslosigkeit Arbeitslosengeldzahlungen erhält. Dieser Zeitraum beträgt 6 Monate (bei Massentlassung auf 12 Monate verlängert) ab dem Datum des Inkrafttretens der Zusatzversicherung.
- **Karenzzeit:** die Dauer von einem Monat, während der keine Leistung unsererseits fällig ist, beginnend mit dem Datum des Beginns der Arbeitslosengeldzahlungen.

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

Gegenstand der Zusatzversicherung « Erwerbslosigkeit » ist die Zahlung eines Betrags an den Zeichner, entsprechend den in Punkt 2 unten definierten Modalitäten bei Erwerbslosigkeit des Versicherten nach Beendigung der Wartezeit.

2. LEISTUNGEN

Die Höhe der Leistung entspricht für jeden vollen Monat versicherter Erwerbslosigkeit einem Zwölftel des Jahresziels der Zahlungen der Hauptversicherung, zuzüglich eines Betrags, der einem Zwölftel der Prämien eventuell abgeschlossener Zusatzversicherungen entspricht. Die oben genannten Beträge sind die, die am Datum gelten, an dem die Arbeitslosengeldzahlung beginnt, so wie sie in den besonderen Bedingungen an diesem Datum genannt werden. Eine Erhöhung der oben genannten Beträge im Laufe der Versicherung wird bei der Festlegung der Höhe der Leistung jedoch nicht berücksichtigt, wenn die Arbeitslosengeldzahlung im Laufe der ersten 6 Monate (bei Massentlassung auf die ersten 12 Monate erhöht) ab dieser Erhöhung beginnt.

Die Leistungen sind nachschüssig, erstmals in Höhe eines anfänglichen Anteils frühestens am letzten Tag des Beginns des Anspruchs auf Leistungen und letztmalig in Höhe eines abschließenden Anteils zum Zeitpunkt, zu dem der Anspruch auf die Leistungen der vorliegenden Versicherung endet, zahlbar.

Je Schadensfall, das heißt, je Erwerbslosigkeitssituation, ist die Zahlung der Leistungen auf maximal 12 aufeinander folgende Monate begrenzt.

III. Spezifische Bestimmungen für die Zusatzversicherungen « Tod durch Unfall », « Erwerbsunfähigkeit » und « Erwerbslosigkeit »

3. BEGINN UND ENDE DES ANSPRUCHS AUF LEISTUNGEN

Beginn des Anspruchs auf Leistungen

Der Anspruch auf Leistungen beginnt mit dem Ende der Karenzzeit, wenn der Versicherte die Kriterien für die Zuerkennung des Status eines Erwerbslosen gemäß der in Belgien geltenden Regelung erfüllt und wenn er in diesem Zusammenhang die Eigenschaft eines Beziehers von Arbeitslosengeld hat und monatlich Arbeitslosengeld bezieht, das von der Organisation für die Zahlung von Arbeitslosengeld in Belgien gezahlt wird.

Ende des Anspruchs auf Leistungen

Der Anspruch auf Leistungen endet in folgenden Fällen:

- wenn der Anspruch auf Bezug von Arbeitslosengeld endet, aus welchen Gründen auch immer;
- wenn die maximale Anzahl Interventionen, also zwölf Monate Leistungen in Folge, für den Schadensfall erreicht wurde;
- wenn die Zusatzversicherung « Erwerbslosigkeit » aus irgendeinem Grund endet.

4. NICHT VERSICHERTE UMSTÄNDE

Die Versicherungsleistungen werden nicht fällig, wenn die Erwerbslosigkeit aus einem der folgenden Umstände resultiert:

- Kündigung des Versicherten wegen schwerer Verfehlungen;
- Entlassung des Versicherten;
- Widerruf des Arbeitsvertrags durch Vereinbarung zwischen den Parteien;
- Unwirksamkeit des Arbeitsvertrags aufgrund der Versetzung in den Ruhestand oder der Entlassung in die Arbeitslosigkeit mit Betriebszuschlag aus jeglichem Grund;
- vorübergehende Aufhebung der Erfüllung des Arbeitsvertrags infolge eines Mangels an Arbeit aus wirtschaftlichen Gründen, aus Witterungsgründen, wegen Streik oder Aussperrung, technischen Unfällen, höherer Gewalt oder Schließung des Unternehmens wegen Betriebsferien;

5. FORMALITÄTEN, DIE ZUR ZAHLUNG DER LEISTUNG ZU ERLEDIGEN SIND

Die Erwerbslosigkeit muss uns innerhalb von maximal 6 Monaten ab Beginn des Bezugs von Arbeitslosengeld gemeldet werden. Wenn diese Frist nicht eingehalten wird, können wir, wenn sich für uns ein Nachteil daraus ergibt, unsere Leistungen in Höhe des uns entstandenen Nachteils verringern.

Der Meldung müssen die von uns verlangten Belege beigelegt werden, nämlich:

- eine Kopie des vom Arbeitgeber ausgestellten Entlassungsschreibens;
- eine Kopie des beendeten Arbeitsvertrags;
- eine Kopie der Mitteilung über die Gewährung von Arbeitslosengeld, ausgestellt von der offiziellen Organisation für die Zahlung von Arbeitslosengeld;
- eine Kopie der Berechnung des bereits durch die offizielle Organisation für die Zahlung von Arbeitslosengeld gezahlten Arbeitslosengeldes.

Je auf einander folgende Periode von einem Monat muss jeder neue Antrag auf Leistungen, der sich auf dieselbe Erwerbslosigkeit bezieht, durch eine Kopie der Berechnung des Arbeitslosengeldes durch die offizielle Organisation für die Zahlung von Arbeitslosengeld für den abgelaufenen Monat belegt werden, für den die Zahlung der Leistung beantragt wird.

Sie brauchen ein zuversichtliches Leben und möchten der Zukunft in voller Ruhe entgegensehen. Es ist unser Beruf, Ihnen die Lösungen anzubieten, die Ihre Angehörigen und Ihre Güter schützen und Ihnen helfen, Ihre Vorhaben aktiv vorzubereiten.



AXA Belgium, Versicherungs-AG

zugelassen unter Nr. 0039 um die Sparten Leben und Nichtleben auszuüben (K.E. 04-07-1979, B.S. 14-07-1979)

Gesellschaftssitz : Place du Trône 1 - B-1000 Brüssel (Belgien) • Internet : www.axa.be • Tel. : 02 678 61 11 • Fax : 02 678 93 40 • Nr. ZDU : MwSt. BE 0404.483.367 RJP Brüssel