



FORTIS AG

Solid partners, flexible solutions

Overeenkomst

■ Fortis Income Care

Collectieve verzekering – Gewaarborgd Inkomen

LANXESS NV Fortis Income Care

- Gewaarborgd inkomen

11/2004
796056.302

Uw contactpersoon bij Fortis Employee Benefits:

Ann De Neve, Employee Benefits Consultant

02 220 83 71

Ann.DeNeve@fortiseb.be

Interne referte :

Z5X

9358 11401
9360

Fortis Employee Benefits. De wereld mag veranderen, we zijn er klaar voor.

Inleiding

De overeenkomst bestaat uit twee delen :

- De bijzondere voorwaarden en hun bijlagen

Deze beschrijven de aansluitingsvoorwaarden, de waarborg, de premievoeten en de wijze waarop de verzekering gefinancierd wordt.

Ze vervolledigen en verduidelijken de algemene voorwaarden.

- De algemene voorwaarden

De algemene voorwaarden bevatten de algemene bepalingen die van toepassing zijn op alle overeenkomsten Fortis Income Care.



FORTIS AG

Solid partners, flexible solutions

Inhoudstafel

BIJZONDERE VOORWAARDEN

1. Contracterende vennootschappen en ingangsdatum van de overeenkomst.	4
2. Vorm van de overeenkomst	4
3. Beheer van de overeenkomst -	4
4. Wie wordt aangesloten ?	4
5. Einde van de aansluiting	5
6. Verzekerde prestaties	6
7. Berekening van de prestaties van Fortis Employee Benefits	7
8. Premies en betalingsmodaliteiten	8
9. Financiering van de overeenkomst	8
10. Herberekening van de voordelen en de premies	9
Financieel akkoord	10

ALGEMENE VOORWAARDEN

Bijzondere voorwaarden van de overeenkomst Fortis Income Care Groep Nr. J358 – J360

1. Contracterende partijen en ingangsdatum van de overeenkomst

De overeenkomst wordt gesloten door

LANXESS nv
Scheldelaan 420
Haven 507
2040 ANTWERPEN

hierna “werkgever” genoemd.

Ze treedt in voege op 1 oktober 2004.

2. Vorm van de overeenkomst

De overeenkomst Fortis Income Care wordt gesloten in de vorm van een collectieve verzekering.

3. Beheer van de overeenkomst

De overeenkomst wordt beheerd door Fortis AG n.v. Emile Jacqmainlaan, 53 - B-1000 Brussel onderneming toegelaten onder code nr. 0079 RPR 0404.494.894, hierna genoemd Fortis Employee Benefits.

4. Wie wordt aangesloten ?

Elk lid van het bediende- en arbeiderspersoneel aangeworven door de werkgever of overgekomen van Bayer International Comm. V. of Bayer Antwerpen nv wordt aangesloten bij de overeenkomst van zodra er aan de hierna volgende voorwaarden voldaan wordt :

- voltijds of deeltijds in dienst van de werkgever zijn en effectief aan het werk zijn;
- niet van het werk afwezig zijn wegens arbeidsongeschiktheid, invaliditeit of wegens de volledige onderbreking van de loopbaan, van welke aard ook, onder meer ingevolge tijdskrediet, ouderschapsverlof, palliatief verlof of verlof voor medische bijstand. In deze gevallen wordt de aansluiting uitgesteld tot op het ogenblik dat het personeelslid opnieuw effectief het werk hervat.

De aansluiting is verplicht voor allen, onder voorbehoud van de medische acceptatie door Fortis Employee Benefits, overeenkomstig zijn algemeen beleid ter zake. De aansluiting gaat in de eerste van de maand die volgt op of samenvalt met de datum waarop de kandidaat-aangeslotene beantwoordt aan de aansluitingscriteria en, in voorkomend geval, medisch aanvaard werd.

De werkgever bezorgt aan Fortis Employee Benefits de gegevens betreffende iedere nieuwe aangeslotene.

In de loop van het jaar bezorgt de werkgever aan Fortis Employee Benefits schriftelijk de aansluitingsaanvragen, de uitdiensttredingen en de wijzigingen in het arbeidsstelsel overeenkomstig punt 9 van de algemene voorwaarden.

De werkgever overhandigt aan elk aangesloten personeelslid een exemplaar van de bijzondere en de algemene voorwaarden.

5. Einde van de aansluiting

De aansluiting eindigt de dag waarop de aangeslotene niet meer effectief aan het werk is bij de werkgever ingevolge de stopzetting of schorsing van zijn arbeidsovereenkomst, onder meer :

- ingevolge ontslagname of afdanking (in die gevallen wordt de aansluiting beëindigd op de laatste dag waarop het personeelslid effectief aan het werk was bij de werkgever);
- ingevolge overlijden;
- tijdens de volledige vrijwillige onderbreking van de loopbaan van welke aard ook onder meer ingevolge ouderschapsverlof, palliatief verlof of verlof voor medische bijstand of tijdskrediet. Het personeelslid wordt na afloop van de voltijdse onderbreking van de loopbaan of tijdskrediet opnieuw aangesloten met ingang vanaf de eerste dag van zijn werkhervatting. Het betreft dus een nieuwe aansluiting met toepassing van de uitsluiting van de voorafbestaande aandoeningen en eventuele medische formaliteiten.
- bij de conventionele brugpensionering (voltijds);
- bij de pensionering en uiterlijk op de leeftijd van 65 jaar

6. Verzekerde prestaties

6.1. Overzicht

Waarborg vrijstelling van de premies van de groepsverzekering Leven en Overlijden	
1) ongeval van ziekte	Niet gewaarborgd
2) ongeval van ongeval	Niet gewaarborgd
3) ongeval van wettelijke bevallingsrust	Niet gewaarborgd
Waarborg Invaliditeitsrente	
1) in geval van ziekte	Gewaarborgd
2) ongeval van ongeval van het privé-leven	Gewaarborgd
3) ongeval van ongeval tijdens het beroepsleven	Niet gewaarborgd
4) ongeval van wettelijke bevallingsrust	Gewaarborgd
5) uitbreiding tijdskrediet	Niet gewaarborgd
Gekozen formule	
Voor 1), 2), en 4)	Forfaitaire rente
Bijzonderheden	
	Invaliditeitsrente
Carenstijd	360 dagen
Einde van de prestaties	65 jaar
Prestaties verzekerd tot	65 jaar
Einde van de premiebetaling	65 jaar
Indexering	3 %

6.2. Waarborg invaliditeitsrente

Fortis Income Care Fixed : de forfaitaire rente

A. Wanneer een aangeslotene gedurende de overeenkomst en vóór 65 jaar getroffen wordt door een ziekte of een ongeval van het privé-leven die een economische invaliditeit tot gevolg heeft, voorziet de overeenkomst in de uitkering van een forfaitaire invaliditeitsrente, in verhouding tot de graad van economische invaliditeit, zoals bepaald in punt 7. hierna (berekening van de prestaties van Fortis Employee Benefits) :

Voor deze waarborg wordt de wettelijke bevallingsrust (voor en na-bevallingsrust) gelijkgesteld met een periode van economische invaliditeit die voortvloeit uit een ziekte.

De jaarrente bedraagt : 4462,08 EUR

B. De uitkering van de rente vangt aan na een carenstijd van 360 dagen en gaat door zolang de economische invaliditeit duurt. De rente wordt maandelijks, op het einde van de maand uitgekeerd.

De uitkering van de rente wordt stopgezet :

- wanneer vastgesteld wordt dat de graad van economische invaliditeit lager is dan de tegemoetkomingsdrempel van 25%;
- bij het overlijden van de aangeslotene;
- bij de conventionele brugpensionering (voltijds);
- bij de pensionering of uiterlijk op het einde van de maand waarin de aangeslotene 65 jaar wordt.

C. Het bedrag van de verzekerde rente is beperkt tot 200.000,00 per aangeslotene en per jaar. Deze beperking kan worden herzien door Fortis Employee Benefits. In dat geval, wordt het nieuwe bedrag meegedeeld aan de werkgever met een gewone brief.

D. Dit bedrag verhoogd met de eventuele wettelijke tegemoetkomingen mag in geen geval méér bedragen dan 80 % van het brutojaarbezoldiging.

7. Berekening van de prestaties van Fortis Employee Benefits

7.1. De prestaties van Fortis Employee Benefits worden berekend op de verzekerde bedragen, d.w.z. deze waarvoor de premies betaald zijn op het tijdstip van het schadegeval.

7.2. Zij zijn gekoppeld aan de graad van economische invaliditeit :

- indien deze graad ten minste gelijk is aan 67 %, betaalt Fortis Employee Benefits 100 % van de verzekerde rente.
- indien deze graad begrepen is tussen 67 % en 25 %, betaalt Fortis Employee Benefits de verzekerde rente in verhouding tot de graad van de economische invaliditeit.
- indien deze graad lager is dan de tegemoetkomingsdrempel van 25 %, is geen enkele prestatie verschuldigd door Fortis Employee Benefits;

Indien een wijziging in de gezondheidstoestand van de aangeslotene aanleiding geeft tot een verandering in de graad van economische invaliditeit, worden de prestaties van Fortis Employee Benefits gewijzigd, rekening houdend met de nieuwe graad van invaliditeit vanaf de dag waarop hij werd vastgesteld.

7.3. Deeltijds tewerkgesteld personeel

Voor de aangeslotenen die deeltijds werken wordt de rente berekend op basis van het deeltijds arbeidsregime dat door de werkgever wordt meegedeeld. In dit geval geeft de graad van economische invaliditeit de vermindering van de arbeidsgeschiktheid weer die werkelijk door de aangeslotene ondergaan wordt, rekening houdend met de normale arbeidsduur van de aangeslotene en zijn/haar normale arbeidsschema binnen de verzekerde onderneming.

Bij de aangifte van een schadegeval voor een deeltijds tewerkgesteld personeelslid zal de werkgever het juiste aantal arbeidsuren per week en het wekelijks arbeidsschema opgeven. Indien een gedeeltelijke werkhervatting plaats vindt, wordt het werkschema hiervan eveneens overgemaakt, met indien mogelijk een kopie van het attest van het ziekenfonds.

7.4. Indexering van de renten :

Op 1 april van elk jaar, worden de door Fortis Employee Benefits aan de aangeslotenen met economische invaliditeit, uitgekeerde renten verhoogd met 3% (volgens een meetkundige reeks).

8. Premies en betalingsmodaliteiten

8.1. Waarborg invaliditeitsrente : de forfaitaire rente

De premies worden uitgedrukt in percentages van de verzekerde bedragen :

verzekerde risico's	Mannen	Vrouwen
ziekte en ongeval van het privé-leven en wettelijke bevallingsrust	2,63 %	3,95 %

De premies zijn maandelijks betaalbaar op het einde van elke maand.

9. Financiering van de overeenkomst Fortis Income Care

De overeenkomst wordt als volgt gefinancierd :

	Invaliditeitsrente
Deel van de aangeslotene	4,76 EUR per maand
Deel van de werkgever	Zie financierings akkoord

Fortis Employee Benefits zal jaarlijks nagaan of de maandelijkse persoonlijke premie van 4,76 EUR (+ taksen) voldoende is om deze regeling kunnen blijven toepassen.

Indien uit de opvolging blijkt dat er een structureel onevenwicht zou ontstaan tussen de persoonlijke premie en de schadelast zal deze premie naar een voldoende hoog technisch niveau opgetrokken worden.

Wanneer een prestatie wordt uitgekeerd voor een aangeslotene krachtens deze overeenkomst, is de premie niet verschuldigd, hetzij geheel, hetzij gedeeltelijk in verhouding tot de graad van economische invaliditeit en van de tegemoetkomingsregels waarin voorzien is in punt 7. (berekening van de prestaties van Fortis Employee Benefits).

10. Herberekening van de voordelen en de premies

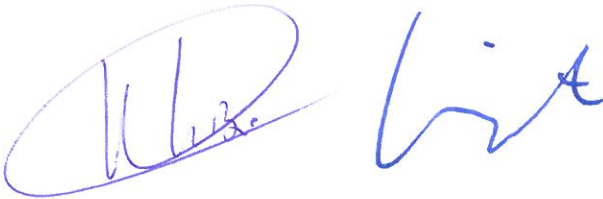
Op 1 april van ieder jaar, herberekent Fortis Employee Benefits de verzekerde bedragen en de overeenkomstige premies.

Die herberekening gebeurt niet voor de aangeslotenen voor wie de prestaties van Fortis Employee Benefits verschuldigd zijn.

De bijzondere voorwaarden vervolledigen en verduidelijken de algemene voorwaarden.
Alle onderwerpen waarin de bijzondere voorwaarden niet voorzien, worden geregeld overeenkomstig de algemene voorwaarden.

Opgemaakt in tweevoud te Brussel, op 16 november 2004.

Voor de werkgever
LANXESS nv,



Voor Fortis Employee Benefits,



Rita Deneyer



FORTIS AG

Solid partners, flexible solutions

Algemene Voorwaarden

■ Fortis Income Care

■ Inhoudstafel

<i>Lexicon</i>		3
<i>Voorwerp en omvang van de verzekering</i>	1. Voorwerp van de verzekering	5
	2. Medische formaliteiten	5
	3. Voorafbestaande aandoeningen	5
	4. Territoriale begrenzing van de waarborg	5
	5. Uitsluitingen	6
	6. Zijn oorlogsfeiten gewaarborgd ?	6
	7. Is oproer gewaarborgd ?	6
	8. Verhaal tegen een aansprakelijke derde	6
<i>Werking van de overeenkomst</i>	9. Mededelingen aan de maatschappij	7
	10. Betaling van de premie	7
	11. Wat gebeurt er indien de premies niet betaald worden ?	7
	12. Duur van de overeenkomst	7
<i>De schadegevallen</i>	13. Aangifte van een schadegeval	8
	14. Beëindiging van de aansluiting en gevolgen op een lopend schadegeval	8
	15. Hervallen	8
	16. Voorwaarden van vergoeding	9
	17. Betwistingen en meningsverschillen van medische aard	9
<i>Diverse bepalingen</i>	18. In voege treden van de overeenkomst	10
	19. In welke gevallen kan de overeenkomst worden opgezegd of beëindigd ?	10
	20. Opzeggingsmodaliteiten en gevolgen van de opzegging op een lopend schadegeval	10
	21. Bevoegde rechtbanken	10
	22. Toepasselijke wetgeving	10
	23. Kosten	10
	24. Wijziging van premies of voorwaarden	11
	25. Briefwisseling tussen partijen	11
	26. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer	11
	27. Toezicht op de verzekeringsmaatschappijen	11

■ Lexicon

*Wat betekenen
volgende begrippen ?*

De eerste keer dat deze in de tekst voorkomen, worden ze aangeduid in cursieve druk.

1. Aangeslotene

de verzekerde persoon die voldoet aan de aansluitingsvoorwaarden die vastgesteld zijn in de bijzondere voorwaarden.

2. Alcoholisme

Overmatig alcoholgebruik dat aanleiding geeft tot lichamelijke ziekten (zoals vitaminedeficiëntie, maagslijmvliesontsteking, zenuwontsteking, leverziekten,...) zonder dat er noodzakelijkerwijze sprake is van verslaving.

3. Beroepsleven

De tijd die besteed wordt aan de activiteiten die de aangeslotene uitoefent in dienst van de in de bijzondere voorwaarden als verzekeringnemer aangeduide onderneming, hierin begrepen de weg van en naar het werk zoals dit bepaald is in de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen.

4. Carenstijd

De periode die begint op de dag vastgesteld door de geneesheer als het begin van de economische invaliditeit en waarvan de duur vastgesteld is in de bijzondere voorwaarden.

Tijdens deze periode zijn de prestaties niet verschuldigd door Fortis Employee Benefits. Wanneer een periode van economische invaliditeit gevolgd wordt door een nieuwe periode, veroorzaakt door een andere ziekte of ongeval, geldt een nieuwe carenstijd.

5. Economische invaliditeit

De vermindering van arbeidsgeschiktheid die werkelijk door de verzekerde ondergaan wordt, rekening houdend met het uitgeoefend beroep en de herscholingsmogelijkheden in een beroepsactiviteit die met zijn kennis en zijn bekwaamheid verenigbaar zijn. De beoordeling van de graad van economische invaliditeit staat dus los van enig ander economisch criterium.

De graad van economische invaliditeit die in aanmerking genomen wordt, mag niet hoger zijn dan deze welke door de voor-

waarden van de arbeidsmarkt in België zou worden bepaald.

6. Fysiologische invaliditeit

De vermindering van de lichamelijke integriteit van de verzekerde. De graad ervan wordt geraamd op grond van de Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit of, bij ontstentenis, door een medische beslissing.

7. Hervallen

Een nieuwe economische invaliditeit die het gevolg is van dezelfde ziekte of hetzelfde ongeval, na een werkhervatting.

8. Klaarblijkelijk roekeloze daad

Een vrijwillige daad of nalatigheid, waardoor degene die ze begaan heeft zonder geldige reden wordt blootgesteld aan een gevaar waarvan hij zich bewust had moeten zijn.

9. Maatschappij

Fortis AG nv gevestigd te B-1000 Brussel, E. Jacquainlaan 53; verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenummer 0079, RPR 0404.494.894, hierna genoemd Fortis Employee Benefits.

10. Ongeval

Een plotse en onvrijwillige gebeurtenis die een vaststelbaar lichamenlijk letsel als gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken zich buiten het organisme van de aangeslotene bevindt.

11. Opzettelijke daad

Hiermee wordt bedoeld dat de verzekerde vrijwillig en bewust een gedrag heeft vertoond dat schade heeft veroorzaakt die redelijkerwijze te voorzien was. Het is niet vereist dat hij de intentie had de schade teweeg te brengen zoals ze zich in werkelijkheid heeft voorgedaan.

12. Periode van medische aanvaarding

Dit is de periode gedurende dewelke de kandidaat-aangeslotene de door de maatschappij gevraagde medische formaliteiten

■ Lexicon

dient te ondergaan noodzakelijk voor de evaluatie van het risico. Deze periode eindigt vanaf het ogenblik dat de aansluitingsmodaliteiten bekend worden gemaakt aan de kandidaat-aangeslotene.

13. Privé-leven

De tijd die buiten het beroepsleven verloopt en aan onbezoldigde activiteiten wordt besteed.

14. Schadegeval

Elke gebeurtenis waarbij de waarborgen van de overeenkomst kunnen worden aangesproken.

15. Tegemoetkomingsdrempel

De in de bijzondere voorwaarden overeengekomen graad van economische invaliditeit waaronder geen enkele prestatie verschuldigd is.

16. Verergering

De verhoging van de graad van economische invaliditeit.

17. Verzekeringnemer

De werkgever of de rechtspersoon die het contract afsluit ten voordele van de personen die in de bijzondere voorwaarden zijn aangeduid.

18. Verzekeringsjaar

Het jaar dat begint op de datum van invoeging van de overeenkomst en dat op elke verjaardag ervan vernieuwd wordt.

19. Voorafbestaande aandoeningen

De ziekten, ongevallen, zwangerschappen en bevallingen die zich hebben voorgedaan vóór de aansluitingsdatum of waarvan de oorzaak (oorzaken) vóór die datum ligt (liggen) en/of de eerste symptomen zich hebben voorgedaan vóór die datum.

20. Ziekte

Elke niet door een ongeval veroorzaakte aantasting van de gezondheid van de aangeslotene, die objectieve symptomen vertoont, en erkend is door een arts die de wettelijke toelating heeft om de geneeskunde uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de aangeslotene zich bevindt op het ogenblik dat de ziekte wordt vastgesteld. Verwickelingen ingevolge zwangerschap worden met een ziekte gelijkgesteld. Daarentegen wordt de wettelijke bevalingsrust, tenzij anders overeengekomen, niet gelijkgesteld met een periode van economische invaliditeit die voortvloeit uit een ziekte.

■ Voorwerp en omvang van de verzekering

1. Voorwerp van de verzekering

Deze verzekering vormt een aanvulling op de wettelijke uitkeringen bij **economische invaliditeit** ingevolge **ziekte** en/of **ongeval** en waarborgt volgens de modaliteiten bepaald in de bijzondere voorwaarden, de

betaling van de overeengekomen prestaties, van zodra de opgelopen economische invaliditeit de **tegemoetkomingsdrempel** bereikt.

2. Medische formaliteiten

Fortis Employee Benefits heeft inzake het risico "invaliditeit" een acceptatiebeleid uitgewerkt dat medische formaliteiten voorschrijft.

Overeenkomstig dat beleid, bij aansluiting of bij verhoging van de voordelen, maakt Fortis Employee Benefits in bepaalde gevallen de aanvaarding afhankelijk van het gunstig resultaat van een medisch onderzoek, op zijn kosten, uitgevoerd door een erkende arts.

Op grond van het resultaat van dit medisch onderzoek, kan Fortis Employee Benefits de aansluiting of de verhoging van de voordelen aanvaarden, weigeren of uitstellen, een bijpremie aanrekenen en bepaalde aandoeeningen uitsluiten.

De uitsluitingen van medische aard worden per brief aan de kandidaat-aangeslotene meegedeeld. Om te worden aangesloten of van de verhoging van de voordelen te genieten, dient deze laatste een voor

akkoord ondertekende kopie ervan aan Fortis Employee Benefits terug te sturen.

De bijpremies worden per brief aan de schuldenaar van de premie meegedeeld en een kopie wordt aan de kandidaat-aangeslotene gezonden, wanneer deze laatste de betaling van de premies niet volledig ten laste neemt. Deze brief moet niet worden teruggestuurd naar Fortis Employee Benefits, die de bijpremies automatisch toepast.

Het medisch acceptatiebeleid kan steeds worden herzien.

Gedurende de **periode van medische aanvaarding** in het kader van een nieuwe aansluiting geldt de waarborg enkel indien de economische invaliditeit het gevolg is van een ongeval en voor zover het contract voorziet in de waarborg ongeval tijdens het **beroeps-** en/of **privé-leven**. Van zodra de kandidaat-verzekerde aangesloten is treedt de volledige waarborg in werking.

3. Voorafbestaande aandoeningen

De waarborg wordt niet verleend indien de economische invaliditeit het gevolg is van een **voorafbestaande aandoening**. Niettemin wordt de **verergering** van de economische invaliditeit ingevolge een voorafbestaande ziekte in aanmerking genomen voor zover de aangeslotene niet getroffen werd door een economische of **fysiologische invaliditeit** in verband met de voorafbestaande aandoening gedurende het jaar dat volgt op zijn aansluiting.

De bovenstaande bepalingen zijn eveneens van toepassing ingeval van verhoging of uitbreiding van de waarborgen of indien de verhoging van de waarborgen het gevolg is van een verlenging van de arbeidsduur voor de deeltijdse werknemers. In dat geval wordt de ingangsdatum van de verhoogde waarborg of de datum van verandering van arbeidsduur gelijkgesteld met een nieuwe aansluitingsdatum.

4. Territoriale begrenzing van de waarborg

De waarborg wordt verleend over de hele wereld. Buiten Europa wordt de waarborg evenwel slechts verleend indien Fortis Employee

Benefits, zonder buitensporige kosten of moeilijkheden, de medische controle kan uitoefenen waarin voorzien is in deze overeenkomst.

Voorwerp en omvang van de verzekering

5. Uitsluitingen

De waarborg wordt niet verleend:

- a) indien de economische invaliditeit voortvloeit uit een aandoening die niet door een medisch onderzoek kan nagegaan worden of die voortvloeit uit een zenuw- of geestesaandoening die geen objectieve symptomen vertoont waardoor de diagnose onbetwistbaar wordt. Indien echter het werkelijk bestaan van de aandoening duidelijk is en erkend wordt, zowel door de behandelende arts als door de adviseerende arts van Fortis Employee Benefits, is de economische invaliditeit wel gedekt;
- b) indien de economische invaliditeit het gevolg is van **alcoholisme**;
- c) indien de economische invaliditeit voortvloeit uit de rechtstreekse of onrechtstreekse uitwerking van de splitsing van de atoomkern en van de kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes; uit de uitwerking van Röntgenstralen of van radio-isotopen;

d) indien de economische invaliditeit het gevolg is van een **opzettelijke daad** of een poging tot zelfmoord van de aangeslotene of van een **klaarblijkelijk roekeloze daad** van de aangeslotene, behalve in geval van redding van personen of goederen.

e) indien de economische invaliditeit het gevolg is van een zware fout van de **aangeslotene**;

met zware fout wordt bedoeld :

- de vrijwillige deelneming van de aangeslotene aan een misdaad of wanbedrijf;
- dronkenschap of alcoholintoxicatie van de aangeslotene, of wanneer hij zich onder invloed bevindt van verdovende middelen, hallucinogenen of andere drugs, tenzij hij bewijst dat er tussen die omstandigheden en de ziekte of het ongeval geen oorzakelijk verband bestaat.

6. Zijn de oorlogsfeiten gewaarborgd ?

Ziekten of ongevallen die veroorzaakt zijn door oorlogsfeiten of door burgeroorlog zijn van de waarborg uitgesloten .

7. Is oproer gewaarborgd ?

Ziekten of ongevallen veroorzaakt door oproer of burgerlijke ongeregelheden, of politiek, ideologisch of sociaal geïnspireerde collectieve daden van geweld, zijn van de waarborg uitgesloten.

De waarborg wordt evenwel verleend indien de aangeslotene aantoonbaar :

- of dat hij er niet actief heeft aan deelgenomen;
- of dat hij zich in staat van wettige zelfverdediging bevond;
- of dat hij is opgetreden met het oog op de redding van personen of goederen.

8. Verhaal tegen een aansprakelijke derde

Door het feit zelf dat de uitkering door Fortis Employee Benefits verschuldigd of reeds verricht is, treedt Fortis Employee Benefits in de plaats van de aangeslotene op om verhaal uit te oefenen tegen de aansprakelijke derde en/of tegen elke persoon die krachtens artikel 29 bis van

de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen gehouden is tussen te komen. De aangeslotene mag bijgevolg geen afstand doen van om het even welk verhaal zonder de voorafgaande instemming van Fortis Employee Benefits.

■ Werking van de overeenkomst

9. Mededelingen aan de maatschappij

De aangeslotene dient bij het toetreden tot de overeenkomst elke omstandigheid mee te delen waarvan hij kennis heeft en die hij redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico. Hiertoe dient hij, indien van toepassing, waarheidsgetrouw te antwoorden op de vragen die hem in het kader van de medische formaliteiten worden gesteld.

De **verzekeringsnemer** dient elk jaar de lijst van aangesloten werknemers mee te delen evenals de bezoldiging waarop de verzekerde rentes en de premies worden berekend. Bovendien moet Fortis Employee Benefits zo vlug mogelijk en ten laatste binnen de 30 dagen op de hoogte gebracht worden van elke nieuwe

aansluiting of vertrek van het personeelslid tijdens het verzekeringsjaar ingevolge uitdiensttreding, pensionering of wijziging in het sociaal statuut. Dit geldt eveneens wanneer een aangeslotene overschakelt naar een ander arbeidsregime (deeltijds/voltijds, tijdskrediet,...).

Fortis Employee Benefits kan de nietigheid van de aansluiting niet inroepen wegens een onjuiste of onvolledige verklaring, behalve ingeval van opzettelijke verzwijging of onjuist meedelen van gegevens. In dit geval zijn alle premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de maatschappij kennis kreeg van de fraude, verschuldigd als schadevergoeding en bij schadegeval kan zij haar waarborg weigeren.

10. Betaling van de premie

Op elke vervaldag stort de werkgever aan Fortis Employee Benefits de premies voor het geheel van de aangeslotenen, verhoogd met de huidige en toekomstige kosten en belastingen. Deze storting gebeurt op basis van een borderel dat wordt opgemaakt door Fortis Employee Benefits.

De premies zijn voor elke aangeslotene verschuldigd vanaf de eerste dag van de maand van aansluiting tot de laatste dag van de maand waarin zijn aansluiting wordt beëindigd.

De overige modaliteiten zijn vastgelegd in de bijzondere voorwaarden.

11. Wat gebeurt er indien de premies niet betaald worden ?

Indien de premies niet betaald worden, stuurt Fortis Employee Benefits per aangetekend schrijven een herinnering die geldt als ingebrekestelling en waarin de werkgever gewezen wordt op de gevolgen van de niet-betaling. Vijftien dagen vanaf de dag volgend op de afgifte bij de post van deze brief, wordt de waarborg van rechtswege geschorst.

De waarborg wordt opnieuw van kracht om 0 uur van de dag volgend op deze van de volledige betaling, aan Fortis Employee Benefits, van de onbetaalde premies.

Tijdens de hierboven bedoelde schorsingsperiode behoudt Fortis Employee Benefits zich het recht voor de verzekering op te zeggen.

12. Duur van de overeenkomst

Deze verzekering wordt gesloten voor een duur van één jaar, te rekenen vanaf de aanvangsdatum.

Op het einde van elk **verzekeringsjaar** wordt de overeenkomst stilzwijgend ver-

lengd voor de duur van één jaar, behalve bij opzegging door één van de partijen, per aangetekende brief die minstens drie maanden vóór het einde van het verzekeringsjaar wordt verzonden.

De schadegevallen

13. Aangifte van een schadegeval

Fortis Employee Benefits moet door middel van de hiertoe bestemde formulieren in kennis worden gesteld van het **schadegeval**.

Bij die formulieren dienen alle documenten, attesten en rapporten gevoegd te worden die het bestaan en de ernst van het schadegeval kunnen bewijzen. Fortis Employee Benefits kan ieder noodzakelijk geacht bijkomend stuk vorderen.

De aangeslotene vraagt aan zijn behandelende arts alle informatie betreffende zijn gezondheidstoestand in verband met de economische invaliditeit en deelt ze mee aan de adviserende arts van Fortis Employee Benefits.

De aangifte moet gedaan worden door de aangeslotene, of door de werkgever zodra

hij in kennis is gesteld van het schadegeval, uiterlijk 45 dagen na de aanvang van de economische invaliditeit. Iedere verhoging of verlaging van de invaliditeitsgraad alsook de stopzetting van de arbeidsongeschiktheid moeten gemeld worden aan Fortis Employee Benefits binnen een termijn van één maand.

Fortis Employee Benefits behoudt zich het recht voor zijn tussenkomst te weigeren of te beperken indien de aangifte buiten die termijn is gedaan.

Evenwel zal Fortis Employee Benefits van dat recht geen gebruik maken indien de aangifte zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk gedaan is, rekening houdend met de omstandigheden.

14. Beëindiging van de aansluiting en gevolgen van beëindiging op een lopend schadegeval

In geval van beëindiging van de aansluiting blijven de lopende prestaties verschuldigd zolang de economische invaliditeit gerechtvaardigd is en voor zover deze niet minder bedraagt dan de graad voorzien door de in de bijzondere voorwaarden overeengekomen tegemoetkomingsdrempel.

Ze worden aangepast bij verlaging van de economische invaliditeitsgraad. De verergeringen en het hervallen, zelfs binnen de termijn van 15 dagen die volgen op de

vermindering van de economische invaliditeit, worden niet meer in aanmerking genomen.

De aangeslotene dient de medische getuigschriften over te maken aan Fortis Employee Benefits ter staving van zijn economische invaliditeit. Hij moet de **maatschappij** eveneens op de hoogte brengen van elke wijziging die de uitgekeerde prestaties kan beïnvloeden (brugpensioen, werkhervatting,...).

15. Hervallen

Bij **hervallen** binnen de 15 dagen die volgen op een vermindering van de economische invaliditeit onder de tegemoetkomingsdrempel, gaat Fortis Employee Benefits ervan uit dat het gaat om een voortzetting van dezelfde economische invaliditeit.

Bij hervallen na 15 dagen maar vóór 60 dagen, moet de aangeslotene die arbeidsongeschikt is, bewijzen dat er werkelijk sprake is van hervallen. De onderbroken prestaties van Fortis Employee Benefits hernemen normaal vanaf de datum van hervallen.

Desgevallend wordt de berekening van de lopende **carenstijd** voortgezet vanaf de datum van het hervallen. Er is dus geen toepassing van een nieuwe carenstijd. De verzekerde prestaties zijn evenwel niet verschuldigd gedurende de periode van gewaarborgd loon.

Hervallen na 60 dagen wordt beschouwd als een nieuwe economische invaliditeit. Dit betekent dus dat een nieuwe carenstijd begint te lopen.

■ De schadegevallen

16. Voorwaarden van vergoeding

Op ieder ogenblik mag Fortis Employee Benefits de graad van economische invaliditeit herzien alsmede de gedane verklaringen en antwoorden verstrekt naar aanleiding van het verzoek tot inlichtingen nagaan. Hiertoe kan Fortis Employee Benefits de aangeslotene verzoeken een medisch onderzoek te ondergaan bij een door Fortis Employee Benefits opgegeven arts. De kosten van dit onderzoek worden door Fortis Employee Benefits ten laste genomen. Fortis Employee Benefits behoudt zich eveneens het recht voor om desgevallend beroep te doen op derden voor het uitvoeren van deze verzekering. De verzekerde prestaties worden uitge-

keerd na verstrijken van de in de bijzondere voorwaarden voorziene carenstijd en voor zover de in de bijzondere voorwaarden bepaalde tegemoetkomingsdrempel is bereikt.

Tenzij anders overeengekomen worden de verzekerde prestaties aan de aangeslotene uitgekeerd. Alle door Fortis Employee Benefits ten onrechte betaalde bedragen moeten worden terugbetaald.

De aangeslotene verbindt er zich toe de medische zorgen en behandelingen te ondergaan die noodzakelijk zijn voor de genezing en alle redelijke maatregelen te nemen teneinde de verergering van de gevolgen van het schadegeval te beperken.

17. Betwistingen en meningsverschillen van medische aard

Eventuele betwistingen van een door Fortis Employee Benefits meegedeelde beslissing moeten hem binnen 30 dagen na de mededeling schriftelijk worden bevestigd.

Na verloop van die termijn wordt de beslissing als aanvaard beschouwd.

Indien de partijen niet akkoord gaan omtrent de gezondheidstoestand van de verzekerde zullen zij elk een geneesheer kiezen om hun geschil te beslechten (minnelijke medische expertise).

Ingeval de geneesheer van de verzekerde en deze van de maatschappij geen akkoord bereiken, zullen de betrokken partijen een derde geneesheer kiezen die moet beslissen.

Indien de partijen over deze keuze geen akkoord bereiken, zal de keuze overgelaten worden aan de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste aanleg van de woonplaats van de aangeslotene.

De derde geneesheer zal onherroepelijk en in laatste instantie beslissen.

De kosten voor de aanduiding van de derde geneesheer, zijn erelonen alsook de kosten voor de aanvullende onderzoeken zullen door beide partijen, elk voor de helft, worden gedragen.

De aangeslotene verbindt er zich toe het nodige gevolg te geven aan de oproep van de artsen in het kader van deze werkzaamheden en alles in het werk te stellen teneinde de graad van economische invaliditeit te kunnen vaststellen.

Zolang de betwisting duurt, gebeurt de eventuele uitkering door Fortis Employee Benefits op basis van het percentage dat door de arts van Fortis Employee Benefits werd vastgesteld.

Diverse bepalingen

18. In voege treden van de overeenkomst	<p>De overeenkomst treedt in voege zodra Fortis Employee Benefits beschikt over de voor de aansluiting noodzakelijke inlichtingen en ten vroegste op de datum die in</p>	<p>de bijzondere voorwaarden is vastgesteld, voor zover de eerste premie werd betaald binnen de in het rekeninguitreksel gestelde termijn.</p>
19. In welke gevallen kan de overeenkomst worden opgezegd of beëindigd?	<p>Door de verzekeringnemer :</p> <ul style="list-style-type: none">- hetzij op de jaardag van de ingangsdatum, hetzij op de jaarlijkse vervalddag overeenkomstig punt 12 hierboven ;- ingeval van wijziging van de premies of voorwaarden, overeenkomstig punt 24 hieronder. <p>Door Fortis Employee Benefits :</p> <ul style="list-style-type: none">- tegen het einde van elke verzekeringsperiode overeenkomstig punt 12 hierboven ;- in geval van niet-betaling van de premie	<p>overeenkomstig punt 11 hierboven ;</p> <ul style="list-style-type: none">- in geval van bedrog of poging tot bedrog. <p>De overeenkomst eindigt eveneens bij stopzetting van de activiteiten van de werkgever, behalve indien de verplichtingen worden overgenomen door een andere werkgever. In geval van beëindiging van de activiteiten gelden de bepalingen van punt 14 hierboven en punt 20 hierna, wat de gevolgen op de lopende schadegevallen betreft.</p>
20. Opzeggingsmodaliteiten en gevolgen van de opzegging op een lopend schadegeval	<p>De opzegging gebeurt hetzij per aangetekend schrijven, hetzij per brief aan de bestemming overhandigd tegen ontvangstbewijs, hetzij per deurwaarders-exploot.</p> <p>Behoudens andersluidende bepalingen in deze overeenkomst zal de opzegging slechts uitwerking hebben na het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag na de betekening of de datum van het ontvangstbewijs, of in geval van een aangetekend schrijven te rekenen vanaf de dag volgend op deze van afgifte bij de post.</p> <p>Schadegevallen die zijn aangevangen</p>	<p>tijdens de verzekerde periode en waarvoor de aangeslotene een contractueel recht op uitkering verwerft, worden door Fortis Employee Benefits ten laste genomen. Ze worden aangepast bij verlaging van de economische invaliditeitsgraad. Na de beëindiging van de overeenkomst worden de verergeringen en het hervallen, zelfs binnen de termijn van 15 dagen die volgen op de vermindering van de economische invaliditeit, niet meer in aanmerking genomen.</p> <p>Na het beëindigen van de overeenkomst worden nieuwe schadegevallen niet ten laste genomen.</p>
21. Bevoegde rechtbanken	<p>Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd.</p>	
22. Toepasselijke wetgeving	<p>De contractuele verhoudingen tussen de verzekeringnemer en Fortis Employee Benefits zullen worden geregeld door de</p>	<p>Belgische wetgeving in het bijzonder door de Wet op de Landverzekeringsovereenkomst van 25 juni 1992.</p>
23. Kosten	<p>Indien bijzondere administratieve uitgaven worden veroorzaakt door toedoen van de werkgever of van de aangeslotene,</p>	<p>behoudt Fortis Employee Benefits zich het recht voor extra kosten aan te rekenen.</p>

■ Diverse bepalingen

24. Wijziging van de premies of voorwaarden

In geval van substantiële wijzigingen in de sociale zekerheid behoudt Fortis Employee Benefits behoudt zich het recht voor, op het einde van elke verzekeringsjaar, de verzekeringsvoorwaarden te wijzigen. Bij een verhoging van de reële kostprijs van de verzekerde prestaties kan Fortis Employee Benefits de in de bijzondere voorwaarden voorziene premies aanpassen.

In dat geval worden de overeenkomst en of de premies aangepast op het einde van het lopende verzekeringsjaar. De wijziging wordt aan de werkgever gemeld via een schrijven dat minstens 4 maand vóór het einde van het verzekeringsjaar wordt

verstuurd. De werkgever heeft het recht de overeenkomst op te zeggen uiterlijk 3 maanden voor deze jaarvervaldag. De overeenkomst eindigt dan op de vervaldag.

De werkgever kan op het einde van elk verzekeringsjaar de voorwaarden van de verzekering wijzigen. Hiertoe dient hij Fortis Employee Benefits minstens 4 maand voor het einde van het verzekeringsjaar schriftelijk op de hoogte te brengen. Bij elke wijziging maakt Fortis Employee Benefits een genummerd bijvoegsel aan de bijzondere voorwaarden op.

De werkgever bezorgt een kopie daarvan aan elk aangesloten personeelslid.

25. Briefwisseling tussen partijen

Om geldig te zijn moeten de mededelingen en kennisgevingen die voor de maatschappij bestemd zijn, gericht worden aan haar zetel in België, aan het in de overeenkomst aangeduide adres of aan het later door de maatschappij meegedeelde adres.

Mededelingen en kennisgevingen van Fortis Employee Benefits aan de verzekeringnemer zijn geldig indien ze gericht worden aan het in de overeenkomst aangeduide adres of aan het door de verzekeringnemer later meegedeelde adres.

26. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De inzameling van persoonsgegevens en het gebruik ervan verloopt conform de bepalingen van de Belgische privacywetgeving.

Fortis Employee Benefits, verantwoordelijke voor de verwerking, kan de verkregen persoonsgegevens verwerken met het oog op en in het kader van het verlenen en het beheer van verzekeringsdiensten in het algemeen, met inbegrip van de promotie ervan, het beheer van het cliëntenbestand, het opmaken van statistieken.

Deze gegevens worden niet meegedeeld aan derden, behoudens voor zover hiertoe voor Fortis Employee Benefits een wettelijke of contractuele verplichting of een gewettigd belang bestaat.

In voorkomend geval kunnen deze gegevens meegedeeld worden aan en verwerkt worden door de professionele raadgevers en tussenpersonen waarop de verzekering-

nemer of de aangeslotene beroep doet.

In het kader van de beschrijving van het risico of de aangifte van een schadegeval vertrouwt de aangeslotene gegevens toe aan de maatschappij betreffende zijn/haar gezondheid. Deze gegevens worden enkel verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en de toegang ertoe is beperkt tot die personen die ze nodig hebben voor de uitoefening van hun taken.

Elke aangeslotene heeft het recht om de gegevens die hem betreffen in te kijken en, in voorkomend geval, te verbeteren.

De informatie door Fortis Employee Benefits aan de werkgever met betrekking tot het schadegeval beperkt zich tot een overzicht van uitbetalingen en kan in geen enkel geval betrekking hebben op gegevens van medische aard.

27. Toezicht op de verzekeringsmaatschappijen

De Commissie voor het Bank, Financie en Assurantiewezen (C.B.F.A.) is belast met het toezicht op de verzekeringen en in het bijzonder op deze overeenkomst.

Elke betwisting in verband met deze overeenkomst kan worden gericht aan die overheid, Congresstraat 10-16, B-1000 Brussel.

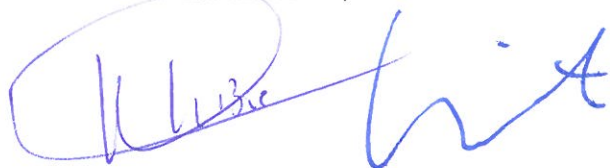
Financieel akkoord tussen LANXESS nv en Fortis Employee Benefits

Dit akkoord maakt integraal deel uit van de conventie Invaliditeitsrente en bijgevolg zullen volgende modaliteiten van toepassing zijn.

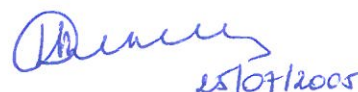
1. Lanxess nv betaalt ons geen patronale premie Invaliditeitsrente.
2. Op het einde van elk boekjaar (in dit geval het kalenderjaar) zal de IGP-afrekening België gemaakt worden op basis van de theoretisch verschuldigde premie (persoonlijk + patronaal). Het is op basis van deze theoretische premies dat de toegepaste kostenschalen in de IGP-afrekening zullen bepaald worden. Het resultaat van deze IGP-afrekening wordt opgesplitst in twee stukken:
 - 10% van het resultaat van de IGP-afrekening Invaliditeitsrente (België) alsook de 100% van de IGP-afrekeningen (België) Leven, Overlijden en Major Medical Hospitalisatie zullen doorgeschoven worden naar de internationale IGP-afrekening.
 - De 90 % van het resultaat van de IGP-afrekening Invaliditeitsrente (België) wordt gebruikt om de theoretisch verschuldigde patronale premie (+ intresten voorzien in de IGP-afrekening) tegen te boeken.
Indien het overblijvende saldo in het voordeel van Fortis Employee Benefits is, zal Lanxess nv het verschil aanzuiveren, doch maximaal ten belope van de theoretisch verschuldigde patronale premie. Als er na deze aanzuivering nog een saldo openstaat ten voordele van Fortis Employee Benefits, zal dit doorgeschoven worden naar de internationale IGP-afrekening.
Indien het overblijvende saldo in het voordeel van Lanxess nv is, zal dit geboekt worden op het credit van de werkgeversrekening, als voorschot voor het volgende boekjaar.
3. Op basis van dit resultaat zal Fortis Employee Benefits elk jaar nagaan of de maandelijkse persoonlijke premie van 4,96 EUR voldoende is om deze cash-flow rekening kunnen blijven toe te passen. Indien uit de opvolging zou blijken dat er inderdaad een structureel onevenwicht zou ontstaan tussen de persoonlijke premie en de schadelast zal de voorlopige premie naar een voldoende hoog technisch niveau opgetrokken worden.

Opgemaakt in tweevoud te Brussel, op 16 november 2004.

Voor de werkgever
LANXESS nv,



Voor Fortis Employee Benefits,



Rita Deneyer