

Gewaarborgd Inkomen

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



AMMA Verzekeringen NBB 0126

Dit informatiedocument heeft tot doel u een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen betreffende deze verzekering. Het document is niet gepersonaliseerd op basis van uw specifieke behoeften en de informatie die erin opgenomen is, is niet exhaustief. Het geeft een samenvatting weer van de Algemene en de Bijzondere voorwaarden. Dit document is niet bindend. Bij twijfel zal steeds verwezen worden naar de Algemene en Bijzondere voorwaarden van de polis.

Welk soort verzekering is dit?

De verzekering Gewaarborgd Inkomen voorziet de uitkering van een rente en terugbetaling van de bijdragen ingeval van invaliditeit die aanleiding geeft tot arbeidsongeschiktheid. De dekking is geldig zowel tijdens het beroeps- als het privéleven van de verzekerde.



Wat is verzekerd?

- ✓ AMMA Verzekeringen voorziet de uitkering van een rente en de terugbetaling van de bijdragen in geval van invaliditeit die aanleiding geeft tot arbeidsongeschiktheid van de verzekerde en die het gevolg is van:
 - ofwel een ziekte, een ongeval,
 - ofwel een ziekte alleen,zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden.
- ✓ De dekking is geldig zowel tijdens het beroeps- als het privéleven van de verzekerde.
- ✓ De verzekerde jaarrente wordt uitgekeerd in verhouding tot de hoogste invaliditeitsgraad: deze van fysiologische of van economische invaliditeit.
- ✓ Het recht op uitkeringen ontstaat indien en blijft bestaan zolang de verzekerde een graad van arbeidsongeschiktheid oploopt van ten minste 25 % en de eigen-risicotermijn verstreken is, op voorwaarde dat er een verlies aan beroepsinkomen is in hoofde van de verzekerde.
- ✓ Voor de duur van de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde betaalt AMMA Verzekeringen aan de begunstigde een rente evenredig aan de graad van arbeidsongeschiktheid. De graad van arbeidsongeschiktheid wordt gelijkgesteld met 100 % zodra zij 67 % of meer bedraagt.
- ✓ Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van:
 - psychische stoornissen waarvan de diagnose, gesteld door een in België erkende psychiater, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;
 - fybromyalgie waarvan de diagnose, gesteld door een in deze materie gespecialiseerde, in België erkende, geneesheer specialist, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;
 - het chronisch vermoeidheidssyndroom waarvan de diagnose, gesteld door een in België erkend referentiecentrum, gebaseerd is op geobjectiverde fysiologische verschijnselen;dan zijn de prestaties verschuldigd gedurende een periode van maximum 2 jaar, cumulatief over de looptijd van de waarborg, en na het verstrijken van een wachttijd van 18 maanden en een eigen risicotermijn van 180 dagen, voor zover de verzekerde volledig werkongeschikt is.
- ✓ Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een zwangerschap of bevalling, dan worden de prestaties geschorst gedurende de periode die overeenstemt met de periode van een vrijwillige, wettelijke of reglementaire moederschaprust, en in ieder geval tijdens de periode van 3 weken voor en 9 weken na de bevalling.



Wat is niet verzekerd?

AMMA Verzekeringen dekt niet de arbeidsongeschiktheid die wordt veroorzaakt, bevordert of verzwaard:

- ✗ die betrekking heeft op de gevolgen of verwickelingen van een uitgesloten voorafbestaande toestand,
- ✗ t.g.v. een ziekte deels of volledig veroorzaakt door een overmatig gebruik van alcohol, drugs of geneesmiddelen,
- ✗ door poging tot zelfmoord en/of vrijwillige zelfverminking,
- ✗ door geestesstoornissen zonder geobjectiverde fysiologische verschijnselen,
- ✗ door vruchtbaarheidsbehandelingen,
- ✗ een niet-pathologische zwangerschap.

Dit is een samenvatting. Zie artikel 6 van de algemene voorwaarden voor de volledige lijst.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

! De hiernavolgende activiteiten worden steeds uitgesloten, behalve uitdrukkelijke vermelding in de bijzondere voorwaarden:

A. Professionele sportbeoefening evenals de beoefening van de volgende sporten : rugby, alpinisme, gevechts- en verdedigingssporten, bobslee, skeleton, schansspringen, zweefvliegen, speleologie, onderwatersport, parachutisme, deltaplanning (met of zonder motor), rafting en andere gevaarlijke sporten.

De beoefening van deze sporten in competitie (met inbegrip van de voorbereiding erop) blijft steeds uitgesloten.

B. Gebruik als bestuurder, berijder of passagier van rij-, vaart-, vlucht- of andere voertuigen of dieren in wedstrijdverband of met het oog op snelheids- en behendigheidsproeven door de verzekerde (met inbegrip van elke voorbereiding).

C. Het besturen van luchtvaartuigen en het uitvoeren van beroeps- of andere activiteiten met betrekking tot de vlucht.



Waar ben ik verzekerd?

- De dekking geldt over heel de wereld op voorwaarde dat de verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft. Bij invaliditeit wordt de waarborg in het buitenland slechts verleend voor zover AMMA de nodige medische en feitelijke controle kan uitoefenen.
- Op verzoek van AMMA Verzekeringen moet de verzekerde zich voor een medisch onderzoek aanbieden bij een arts in België.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- De kandidaat-verzekerde dient een verzekeringsvoorstel en een medische vragenlijst in te vullen.
- De verzekeringnemer en de verzekerde zijn gehouden om alle bekende omstandigheden die van invloed kunnen zijn voor de risicobeoordeling aan AMMA Verzekeringen mee te delen.
- U dient zo snel mogelijk elke adreswijziging door te geven. Brieven voor u sturen wij naar het adres dat u ons hebt opgegeven.
- Elk ongeval of elke ziekte die aanleiding geeft of kan geven tot een arbeidsongeschiktheid dient binnen de maand na het begin ervan te worden meegedeeld. De aangifte gebeurt via een formulier dat de verzekeraar daartoe ter beschikking stelt. De aangifte moet de nodige gegevens bevatten betreffende de aard en de oorzaak van de invaliditeit en de naam van de behandelende geneesheer vermelden.
- Bij de aangifte moet een medisch getuigschrift worden gevoegd dat de waarschijnlijke graad van arbeidsongeschiktheid en de vermoedelijke duur van de arbeidsongeschiktheid vermeldt.
- De verzekerde dient zich te onderwerpen aan de nodige controle-onderzoeken door onze raadsgeneesheer. Hij zal zijn behandelende artsen machtigen om aan onze arts alle inlichtingen te verstrekken in verband met zijn gezondheidstoestand
- Eventuele wijzigingen van de graad van arbeidsongeschiktheid moeten aan ons worden meegedeeld binnen de maand na de wijziging.
- De verzekerde dient de medische behandelingen te volgen of heelkundige ingreep te ondergaan die zijn arbeidsongeschiktheid kunnen beperken of opheffen.
- De diagnose, de behandeling en de controle-onderzoeken moeten in België uitgevoerd worden, op basis van algemeen aanvaarde actuele medische en psychiatrische standaarden en moeten eveneens aanvaard worden door een door Amma Verzekeringen aangestelde geneesheer.
- U dient ons onmiddellijk schriftelijk te verwittigen indien het beroep van de verzekerde of de daaraan verbonden activiteiten wijzigen. Indien de verzekerde overgaat naar een ander stelsel van de sociale wetgeving, dient u ons ook onmiddellijk schriftelijk te verwittigen, zodat eventueel een wijziging van de waarborg mogelijk wordt.



Wanneer en hoe betaal ik?

- U bent verplicht om de premie te betalen na ontvangst van het betalingsverzoek. De premie moet elk jaar worden betaald voor de jaarlijkse vervalddag zoals vastgelegd in het contract.
- Wanneer een gespreide premiebetaling mogelijk is (halfjaarlijks, driemaandelijks, maandelijks), dan kan dat extra kosten teweegbrengen



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De begindatum en de duur/einddatum van de verzekering wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Het contract vangt aan om 0 uur op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden, op voorwaarde dat de eerste premie is betaald. Het loopt tot de vermelde einddatum (maximum eindleeftijd is 67 jaar), tot het overlijden van de verzekerde, tot zijn (vervroegde) pensionering of tot wanneer de verzekerde zijn gewone verblijfplaats buiten België vestigt. Het is niet door de verzekeraar opzegbaar, behoudens de uitzonderingen voorzien door de wet of in geval van risicoverzwaren.

De dekking gaat in na uitgifte en ondertekening van de polis en na betaling van de premie.



Hoe zeg ik mijn contract op?

- U kunt de verzekeringsovereenkomst op de jaarlijkse vervalddag schriftelijk opzeggen.
- U kunt uw verzekeringsovereenkomst opzeggen ten laatste drie maanden voor de vervalddag van het contract. Het contract kan worden opgezegd per aangetekende brief ter post afgegeven, per deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.