

Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Xerius Onderlinge Verzekeringsvereniging



Gewaarborgd Inkomen

Disclaimer: Dit informatiedocument is uitsluitend bedoeld om u een kort overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen die betrekking hebben op het Gewaarborgd Inkomen. De informatie opgenomen in dit document is niet afgestemd op uw individuele behoeften. Voor gedetailleerdere informatie omtrent het Gewaarborgd Inkomen kunt u de Algemene Voorwaarden raadplegen op onze website: <https://www.xerius.be/-/media/project/xerius/sites/public/boekhouders/formulieren-en-publicaties/ovv/nl/gi-algemene-voorwaarden-20150401.pdf>. U kunt de Algemene Voorwaarden van het Gewaarborgd Inkomen ook kosteloos opvragen via ons contactcenter: contact@xerius.be of 078 05 00 72.

Welke soort verzekering is dit?

Een verzekering voor zelfstandigen tegen inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ziekte of een ongeval.



Wat is verzekerd?

- ✓ De medisch vastgestelde arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ziekte of een ongeval. Deze verzekering dekt enkel de economische arbeidsongeschiktheid.
- ✓ De gehele en gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. De dekking vangt aan met een medische vaststelling van een arbeidsongeschiktheid met een graad van minstens 67% en eindigt als de arbeidsongeschiktheidsgraad zakt onder de 25%.
- ✓ De tijdelijke en de blijvende arbeidsongeschiktheid.
- ✓ Tijdens de duur van de arbeidsongeschiktheid en na het verstrijken van de eigen risicotermijn, bestaat de dekking uit:
 - een maandelijks pro rata met het percentage van arbeidsongeschiktheid. Vanaf 67% wordt de arbeidsongeschiktheid gelijkgesteld aan 100%.
 - de terugbetaling van de premie pro rata met het percentage van arbeidsongeschiktheid. Vanaf 67% wordt de arbeidsongeschiktheid gelijkgesteld aan 100%.
- ✓ Het rentetype kan vrij gekozen worden uit:
 - constante rente (deze blijft constant)
 - klimmende rente (jaarlijkse stijging met 1%, 2% of 3% van de rente vanaf de start van een schadegeval, bij werkhervatting wordt dit teruggezet naar het oorspronkelijke niveau)
 - ideaal klimmende rente (zowel uw premie als uw rente stijgen jaarlijks met 1%, 2% of 3% vanaf de start van de polis)



Wat is er niet verzekerd?

- ✗ Voorafbestaande aandoeningen, symptomen en arbeidsongeschiktheden.
- ✗ Aandoeningen en symptomen die niet kunnen gecontroleerd worden door een medisch onderzoek.
- ✗ De professionele beoefening van welke sport dan ook.
- ✗ Sommige kennelijk gevaarlijke niet-professionele of recreatieve sportactiviteiten (bv. gevechtssporten, verdedigingsporten, autosport, deltavliegen, parachutespringen, ...); tenzij uitdrukkelijk anders bepaald in de Persoonlijk Certificaat.
- ✗ Een arbeidsongeschiktheid volgend uit dronkenschap, alcoholintoxicaties, verdovende of opwekkende middelen, drugs of hallucinogenen.
- ✗ Sommige kennelijk gevaarlijke risico's (bv. werken op daken, snoeien hoogstammige bomen, afdalen in mijnen, ...); tenzij uitdrukkelijk anders bepaald in de Persoonlijk Certificaat.
- ✗ Een normale zwangerschap.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Van een arbeidsongeschiktheid van 25% tot en met 66% wordt de dekking proportioneel berekend in evenredigheid met de exacte graad van arbeidsongeschiktheid.
- ! Vanaf de leetijd van 60 jaar bedraagt de eigen risicotermijn 365 dagen, dit ongeacht de eigen risicotermijn opgenomen in het Persoonlijk Certificaat.
- ! Volgend limitatief opgesomde subjectieve of psychische stoornissen zijn enkel gedekt na toepassing van een eigen risicotermijn van minimum 180 dagen. De diagnose moet vastgesteld worden door een Belgisch psychiater en beantwoorden aan de criteria van het internationaal referentiesysteem DSM-V of een actuele versie op het moment van het schadegeval. De verzekeraar verleent dekking voor slechts 1 schadegeval gedurende de volledige looptijd van de polis en betaalt een uitkering gedurende maximaal 12 maanden.
 - gewone depressie
 - majeure depressie
 - psychische decompensatie (burn-out)
 - post traumatic stress disorder (PTSD)
 - veralgemeende angststoornis
 - anorexia nervosa
 - boulimia nervosa



Waar ben ik gedekt?

Wereldwijde dekking.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Bij het opstarten van de polis bent u verplicht om alle informatie nauwkeurig mee te delen die een invloed kan hebben op de beoordeling van het risico.
- Bij een schadegeval moet u ons onmiddellijk verwittigen en ons alle documenten en informatie over het schadegeval bezorgen.
- U dient gedurende een periode van arbeidsongeschiktheid ons op de hoogte te houden van het verloop van uw arbeidsongeschiktheid. Dit gebeurt op basis van een verlengingsattest dat u op regelmatige tijdstippen moet laten invullen door uw arts en aan ons moet bezorgen. Een medisch onderzoek door onze adviserende arts kan ook gevraagd worden.
- U informeert ons over uw professionele activiteiten en alle wijzigingen daarvan (wijziging van job, wijziging van jobinhoud, wijziging van inkomen, ...).
- U informeert ons over uw sporten en hobby's en alle wijzigingen daarvan.



Wanneer en hoe betaal ik?

Xerius Onderlinge Verzekeringsvereniging stuurt u een uitnodiging om jaarlijks uw premie te betalen. Een gespreide betaling is mogelijk (zesmaandelijks of driemaandelijks).

In geval van een jaarlijkse betaling is er geen administratieve kost. Bij een gespreide betaling kunnen bepaalde voorwaarden gelden (bv. verplichte domiciliëring) en kan een administratieve kost worden aangerekend.

Bij een arbeidsongeschiktheid blijven de premies verschuldigd. De verzekeraar voorziet in een terugbetaling van de betaalde premies gedurende arbeidsongeschiktheid in evenredigheid met het vastgestelde percentage van de arbeidsongeschiktheid. Vanaf 67% wordt de arbeidsongeschiktheid gelijkgesteld aan 100%.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De begindatum van de verzekering wordt vermeld in de Persoonlijk Certificaat, maar de waarborgen gaan ten vroegste in na de ontvangst van de eerste premiebetaling. De eindduur kan gekozen worden tussen 55, 60 of 65 jaar. De afwijking van de leeftijd van 65 jaar kan echter enkel indien de verzekerde hierbij een belang heeft en u ons dit expliciet en schriftelijk kenbaar maakt.



Hoe zeg ik mijn polis op?

U kan de polis steeds per aangetekende brief opzeggen indien dit gebeurt op het einde van het verzekeringsjaar en mits inachtneming van een opzegtermijn van 30 dagen.

U kan de polis ook opzeggen per aangetekende brief binnen de 30 dagen volgend op de kennisgeving van een tariefwijziging of een wijziging van de Algemene Voorwaarden en/of het Persoonlijk Certificaat van de polis. De opzegging treedt in dit geval in werking op de jaarlijkse vervalddag van de polis.

Bij een stopzetting van de zelfstandige activiteit, moet u dit schriftelijk melden binnen de 30 dagen na de effectieve stopzetting. De verzekering wordt hierna stopgezet.

01/05/2022