Algemene Voorwaarden

SELF LIFE
DYNAMICO JUNIOR

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die uw contract Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag biedt. Om u ermee vertrouwd te maken, geven wij hierna de verduidelijking van enkele essentiële juridische en technische termen.

Artikel 1 **WAT VERSTAAT MEN ONDER?**

DE MAATSCHAPPIJ:
Athora Belgium nv, verzekeringsonderneming (leven & bescherming niet-leven) toegelaten onder codenr. NBB (Nationale Bank van België) 0145.

DE VERZEKERINGSNEMER(S):
De (natuurlijke- of rechts) perso(o)n(en) die het contract Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag bij de maatschappij afsluit(en) en de stortingen doet(doen).

Indien er twee verzekeringsnemers zijn, slaat de term 'verzekeringsnemer', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide verzekeringsnemers of op de verzekeringsnemer.

In geval van twee verzekeringsnemers, moeten alle rechten, verbonden aan het verzekeringscontract, uitgevoerd worden na een onderlinge contract tussen de verzekeringsnemers.

Elke verrichting of aanvraag met betrekking tot het contract dient aan de maatschappij overgemaakt te worden via een schrijven dat werd ondertekend door beide verzekeringsnemers. Dezelfde regel is van toepassing voor alle documenten die de maatschappij aan de verzekeringsnemers vraagt te ondertekenen.

DE VERZEKERDE(N):
De perso(o)n(en) op wie het risico van het voorvallen van de verzekerde gebeurtenis rust.

Indien er twee verzekerden zijn, slaat de term 'verzekerde', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide verzekerden of op de verzekerde.

DE BEGUNSTIGDE(N):
de natuurlijke of rechtsperso(o)n(en) ten voordele van wie de verzekeringsprestaties bedongen zijn.

DE STORTING:
de verzekeringspremie, door de verzekeringsnemer betaald, met inbegrip van de eventuele taksen en bijdragen, voorzien door de Belgische wetgeving, en van de kosten. De premies voor de eventuele aanvullende verzekeringen zijn niet inbegrepen.

DE NETTOSTORTING:
de storting verminderd met de kosten en de eventuele taksen of bijdragen.

HET ONGEVAL:
elke plotselinge en toevallige gebeurtenis die een objectief waarneembaar lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan één van de oorzaken vreemd is aan het organisme van de verzekerde en onafhankelijk van zijn wil of die van de begunstigde.

Worden met ongevallen gelijkgesteld:

- de verdrinking;
- de letsels opgelopen bij de redding van personen of goederen in gevaar;
- de vergiftigingen en brandwonden die het gevolg zijn van de onvrijwillige absorptie van toxische of bijtende stoffen of van de toevallige ontsnapping van gas of van dampen.

De zelfmoord, de zelfmoordpoging en het overlijden van de verzekerde na een euthanasie zijn geen ongevallen. Het overlijden na een euthanasie op de verzekerde omwille van een aandoening die het gevolg is van een ongeval, is ook geen ongeval.

DE TECHNISCHE BASISSEN:
de technische basissen zijn de sterftetafels, de technische intrestvoet, de inventarisopslag en de met de storting(en) evenredige opslagen.

DE FSMA:
De FSMA (Financial Services and Markets Authority), Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten is gelegen in de Congresstraat 12-14, 1000 Brussel.

Artikel 2

SELF LIFE DYNAMICO JUNIOR 100% VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG, HET CONCEPT

2.1. Hoe werkt het contract Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag?

Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag is een levensverzekeringsovereenkomst met geplande stortingen, aangegaan tussen de verzekeringsnemer en de maatschappij.

De rendementen uit het verleden vormen geen enkele waarborg voor de toekomst.

De stortingen

De verzekeringsnemer kiest vrij het jaarlijkse bedrag dat hij aan de maatschappij wenst te storten, evenals de modaliteiten van de betaling. Dit bedrag wordt zijn jaarlijks objectief.

De stortingen gebeuren door overschrijving op de financiële rekening van de maatschappij, waarvan het nummer op het verzekeringsvoorstel staat.

Het contract wordt beheerd door de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de levensverzekering, alsook door de algemene en bijzondere voorwaarden (en de eventuele aanhangsels). De bijzondere voorwaarden vervolledigen en verduidelijken de algemene voorwaarden. Bij tegenstrijdigheid hebben de bijzondere voorwaarden voorrang. De algemene en bijzondere voorwaarden moeten op een duurzame drager (papier, digitaal,...) aan de klant(en) gegeven worden.

De informatie betreffende het belangenconflicten- en vergoedingsbeleid is beschikbaar op de website van de maatschappij, https://www.athora.com/be/consumentenbescherming.html of kan verkregen worden via uw makelaar.

Indien de verzekeringsnemer meer informatie over dit beleid wenst, kan hij een aanvraag indienen bij de maatschappij.

Een eerste storting, waarvan het bedrag bepaald wordt in functie van de gekozen waarborg, is noodzakelijk voor het openen van het contract.

De verzekeringsnemer plant de stortingen die hij wenst uit te voeren. Hij krijgt dan op de voorziene data een bericht toegestuurd.

Hij kan uit twee opties kiezen:

Optie 1: De regelmatige planning
De stortingen worden met regelmatige frequentie uitgevoerd. Dit kan jaarlijks, zesmaandelijks, driemaandelijks of maandelijks zijn. Maandelijkse stortingen zijn evenwel slechts mogelijk voor zover er een bankdomiciliëring is voorzien.

Optie 2: De gepersonaliseerde planning
De stortingen kunnen «geprogrammeerd» worden op vijf verschillende data van het jaar, naar keuze van de verzekeringsnemer.

Het is mogelijk de 2 opties te combineren.

Er kunnen ook aanvullende stortingen uitgevoerd worden die groter zijn dan het oorspronkelijke objectief. In dat geval verwittigt de verzekeringsnemer de maatschappij, die hem een betalingsreferte zal bezorgen. De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor beperkingen vast te leggen en stortingen te weigeren of terug te betalen.

Elke storting moet in ieder geval minstens 25 EUR bedragen.

In de loop van het contract heeft de verzekeringsnemer de mogelijkheid de modaliteiten van zijn stortingsplan aan te passen. Deze aanpassing wordt met een aanhangsel bij het contract gevoegd.

Indien de maatschappij vaststelt dat de som van de stortingen die in de loop van het jaar werden uitgevoerd lager ligt dan het oorspronkelijk voorziene jaarlijkse objectief, dan nodigt zij de verzekeringsnemer tegen 30 november van het lopende jaar schriftelijk uit, zijn spaarbedrag te regelen ten belope van het saldo dat nodig is om het oorspronkelijk vastgelegde jaarlijkse bedrag te bereiken.

Dezelfde procedure wordt toegepast wanneer de jaarlijkse stortingen kleiner zijn dan de fiscaal aftrekbare maxima.

De verzekeringsnemer heeft de mogelijkheid om de jaarlijkse indexatie van zijn stortingen te voorzien op basis van een percentuele verhoging van 2,5% of 5% van de stortingen. De indexatie wordt voorgesteld op 1 januari van ieder jaar.

2.2. Welke kosten worden aangerekend?

De kosten worden afgehouden van de stortingen (de met de stortingen evenredige opslagen). Zij bedragen hoogstens 3,5% van de stortingen. De bruto- en nettostortingen worden vermeld in de bijzondere voorwaarden van het contract.

Voor de openingskosten van het contract wordt bovendien van de eerste storting een bedrag van 10 EUR afgehouden.

Forfaitaire incassokosten worden op elke overschrijving ingehouden. Deze bedragen 1,24 EUR. In geval van betaling via domiciliering, worden deze kosten tot nul verminderd.

2.3. Het spaarmechanisme

2.3.1. Het samengestelde spaarbedrag

Het resultaat van de kapitalisatie van de nettostortingen, in voorkomend geval verminderd met de kosten van het risico overlijden en vermeerderd met de verworven winstdelingen, vormt de zogenaamde reserve van het contract of nog het samengestelde spaarbedrag.

Elke storting geniet van de in voege zijnde gewaarborgde intrestvoet (technische intrestvoet) op het ogenblik van de ontvangst door de maatschappij, ongeacht de economische conjunctuur en dit vanaf de intrestdatum.

De bij de onderschrijving gewaarborgde intrestvoet staat vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De intrestdatum is vastgesteld op de 15de van de maand voor elke storting geboekt op de bankrekening van de maatschappij tussen de 1ste en de 15de van de maand en op de eerste dag van de volgende maand voor elke storting geboekt tussen de 16de en de laatste dag van de maand.

2.3.2. Delen de contracten in de winst?

Op 31 december van ieder jaar verdeelt de maatschappij een winstdeling in functie van de gunstige resultaten van haar beheer. Zij wordt bepaald volgens een participatieplan dat jaarlijks aan de FSMA (Financial Services and Markets Authority) wordt voorgelegd. De winstdeling wordt toegekend in de vorm van een bijkomende intrest op het samengestelde spaarbedrag en wordt erbij gevoegd. Het bedrag van deze bijkomende intrest wordt proportioneel met de technische intrestvoet van het jaar berekend. De winstdeling wordt jaarlijks aan de verzekeringsnemer medegedeeld.

Artikel 3 PRESTATIE BIJ OVERLIJDEN

3.1. Welke zijn de verzekerde bedragen bij overlijden?

Bij overlijden van de verzekerde of van één van de twee verzekerden in geval dat het contract op twee hoofden werd onderschreven, vóór de eindvervaldag van het contract stort de maatschappij aan de aangeduide begunstigde(n) de prestatie overlijden die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat, geëvalueerd op de 1ste dag van de maand waarop de maatschappij in kennis gesteld is van het overlijden.

De uitbetaling van de prestatie overlijden stelt een einde aan het contract.

3.2. Wanneer treedt de waarborg overlijden in werking?

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel, dat de eerste storting op de financiële rekening van de maatschappij geboekt is, treedt de waarborg overlijden in werking op de datum die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat.

Zodra de eerste storting op de financiële rekening van de maatschappij is gestort, verleent zij voorlopig een waarborg van 6250 EUR die gedurende een periode van maximum 30 dagen het overlijden door ongeval dekt. Het ongeval en het overlijden moeten binnen deze periode plaatsvinden.

Deze voorlopige waarborg eindigt zodra de bepaalde waarborg overlijden, gekozen conform het punt 3.1., in werking treedt.

3.3. Draagwijdte van de waarborg in geval van overlijden

De prestaties overlijden zijn verworven over de hele wereld, ongeacht de oorzaken en omstandigheden

van het overlijden van de verzekerde, met uitzondering van de hierna vermelde gevallen.

De niet gedekte risico's zijn die welke voortvloeien uit:

- de zelfmoord of poging tot zelfmoord van de verzekerde. De zelfmoord of poging tot zelfmoord is evenwel gedekt indien hij plaatsvindt na het eerste jaar dat volgt op de aanvangsdatum van het contract. Ditzelfde principe is van toepassing op de verhogingen van de verzekerde prestaties;
- de opzettelijke daad van de verzekeringsnemer of van één van de begunstigden, of de aansporing van één van hen;
- een rechterlijke veroordeling, een misdaad of een misdrijf met opzettelijk karakter;
- het overlijden van de verzekerde, ongeacht de oorzaak, overkomen ten gevolge van oproer, burgerlijke onlusten of van enigerlei collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale inspiratie, al dan niet gepaard met opstand tegen het gezag of enigerlei verleende macht. De prestatie overlijden is echter verworven indien het overlijden van de verzekerde veroorzaakt werd door een daad van terrorisme voorzover de verzekerde er niet actief en op een vrijwillige basis aan heeft deelgenomen;
- het overlijden van de verzekerde, ongeacht de oorzaak, ingevolge een oorlogsgebeurtenis tussen Staten of een burgeroorlog of feiten van dezelfde aard. Indien de omstandigheden het evenwel rechtvaardigen, kan dit risico worden gedekt door een speciaal contract.

Indien het overlijden van de verzekerde plaatsvindt tijdens een verblijf in het buitenland, moet een onderscheid worden gemaakt tussen 2 gevallen:

1) breekt het conflict uit tijdens het verblijf, dan zijn de dekkingen overlijden verworven behalve indien de maatschappij aantoont dat de verzekerde actief heeft deelgenomen aan de vijandelijkheden;
2) begeeft de verzekerde zich naar een land waar een gewapend conflict heerst, dan kan de dekking overlijden verworven zijn voor zover de verzekeringsnemer de maatschappij minstens 30 dagen voor het vertrek van de verzekerde hiervan op de hoogte brengt en de maatschappij haar akkoord gegeven heeft voor de dekking. Dit akkoord kan onderworpen zijn aan de betaling van een bijkomende premie en alle voorwaarden van het akkoord moeten worden vermeld in een bijvoegsel aan het contract. De dekking overlijden is echter niet verworven indien de maatschappij aantoont dat de verzekerde actief heeft deelgenomen aan de vijandelijkheden.

In geval van overlijden van de verzekerde ten gevolge van een niet gedekt risico, betaalt de maatschappij het samengestelde spaarbedrag uit. Dit spaarbedrag wordt op de 1ste dag van de maand waarop de maatschappij in kennis gesteld is van het overlijden geëvalueerd. Indien het overlijden het gevolg is van een opzettelijke daad van één van de begunstigden of op zijn aansporing, gaat de uitkering naar de andere begunstigden.

Artikel 4 AANVULLENDE WAARBORGEN

Overeenkomstig de algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen, heeft de verzekeringsnemer de mogelijkheid de volgende aanvullende waarborgen te onderschrijven:

- kapitaal ongeval overlijden en totale en blijvende invaliditeit;
- premievrijstelling in geval van werkonbekwaamheid.

De verzekeringsnemer heeft de mogelijkheid een waarborg Junior Bijstand te onderschrijven overeenkomstig de algemene voorwaarden.

De aanvullende waarborgen stoppen in geval van opzegging, van de volledige opvraging en op de eindvervaldag van de hoofdverzekering, bij overlijden van de verzekerde, in geval van het niet-betalen van de geplande stortingen of van de premies van de aanvullende verzekeringen.

De verzekeringsnemer heeft het recht om op ieder moment en onafhankelijk van het hoofdcontract een einde te stellen aan de betaling van de aanvullende waarborgen.

Bij opzegging van de hoofdverzekering worden de aanvullende waarborgen op diezelfde datum stopgezet. De uitgevoerde stortingen blijven verworven door de maatschappij als prijs voor het gedekte risico.

Artikel 5 BASISSEN EN INWERKINGTREDING VAN HET CONTRACT SELF LIFE DYNAMICO JUNIOR 100% VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel en dat de eerste storting op de financiële rekening van de maatschappij geboekt is, vangt het contract aan op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum. De maatschappij behoudt zich het recht voor het contract te aanvaarden.

Het contract is onderworpen aan de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de levensverzekering, alsook door haar algemene en bijzondere voorwaarden (en haar eventuele aanhangsels).

Het contract wordt te goeder trouw opgemaakt, op basis enerzijds van de wettelijke en reglementaire Belgische beschikkingen toepasselijk op de levensverzekeringen en anderzijds op grond van de verklaringen van de verzekeringsnemer en van de verzekerde.

Iedere verzwijging of onjuistheid vanwege de verzekeringsnemer of de verzekerde met het doel de maatschappij op een dwaalspoor te brengen in verband met de beoordelingselementen van de verbintenissen maakt de verzekering nietig.

Indien de verzwijging of foute verklaring niet opzettelijk gebeurde, wordt het contract na één jaar onbetwistbaar

Binnen de dertig dagen die volgen op de inwerkingtreding van het contract heeft de verzekeringsnemer de mogelijkheid zijn contract op te zeggen. Deze mogelijkheid wordt hem eveneens toegekend als het contract is aangegaan tot dekking of het opnieuw samenstellen van een door de verzekeringsnemer aangevraagd krediet, binnen de dertig dagen vanaf het ogenblik waarop hij verneemt dat het aangevraagde krediet niet wordt toegekend. De opzegging die uitgaat van de verzekeringsnemer gebeurt door het verzenden van een gedateerd en ondertekend aangetekend schrijven, met onmiddellijke uitwerking op het ogenblik van de kennisgeving. In dat geval betaalt de maatschappij de verzekeringsnemer zijn storting terug, desgevallend met aftrek van de kosten voor de waarborg overlijden. De opzegging door de maatschappij wordt effectief 8 dagen na haar kennisgeving.

Artikel 6 BESCHIKBAARHEID VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG

6.1. Overdrachten

6.1.1. Overdrachten tussen Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag en Profilife Junior (contract Cameleon Dynamico Junior)

Indien de verzekeringsnemer het wenst, kan hij op elk ogenblik door het gebruik van het hiervoor bestemde ondertekende en gedateerde overdrachtsformulier het totaal of een gedeelte van het samengestelde spaartegoed van het Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract en / of het totaal of een gedeelte van de eenheden van het Profilife Junior contract overdragen naar het Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract en / of naar één of meerdere andere fondsen waarvoor de maatschappij haar toestemming gegeven heeft. Het overgedragen bedrag van de beleggingsfondsen wordt vastgesteld in aandeeleenheden, geëvalueerd aan de uitstapprijs op de valorisatiedag die volgt op de dag waarop de maatschappij de aanvraag ontvangen heeft. Het totale bedrag van de overdracht moet minstens 250 EUR bedragen.

Dit bedrag, verminderd met de overdrachtskosten en eventuele belastingen wordt herverdeeld in percentages onder het Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract en / of de beleggingsfondsen naargelang de keuze van de verzekeringsnemer. De overdracht naar de beleggingsfondsen gebeurt

door de attributie van nieuwe eenheden, geëvalueerd aan de uitstapprijs op de valorisatiedag die volgt op de dag waarop de maatschappij de aanvraag van de verzekeringsnemer ontvangen heeft. In geval van een gedeeltelijke overdracht moet het resterende spaarbedrag van het Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract en de waarde van elk beleggingsfonds dat deel uitmaakt van het contract minstens 250 EUR bedragen. In geval van een volledige overdracht wordt het Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract als vernietigd beschouwd en vice versa.

6.1.2. Overdrachtskosten

Per kalenderjaar geniet de verzekeringsnemer van 1 kosteloze overdracht; de kosten voor de daarop- volgende overdrachten worden vastgesteld op 1% van het over te dragen bedrag met een minimum van 12,50 EUR en een maximum van 37,50 EUR per gecrediteerde entiteit (Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract of beleggingsfonds).

6.2. Opvraging

De verzekeringsnemer kan te allen tijde in de loop van het contract het geheel of een gedeelte van zijn spaartegoed opvragen, uitgezonderd wanneer een wet of een reglementering die van toepassing is op het contract, dit verbiedt, of indien de bijzondere voorwaarden specifieke voorwaarden vermelden. De opvraging moet door de verzekeringsnemer schriftelijk, gedateerd en door hemzelf ondertekend, worden aangevraagd, vergezeld van een recto-versokopie van zijn identiteitskaart.

Het aantal opvragingen is beperkt tot 1 opvraging per maand, met een maximum van 4 opvragingen per jaar. Het minimumbedrag per opvraging is 250 EUR.

Er moet een minimumreserve op het contract behouden blijven. Zij bedraagt 1250 EUR.

Bij overlijden wordt de prestatie overlijden verminderd met het bedrag dat binnen de maand werd opgevraagd

Van iedere opvraging wordt een vergoeding, als afkoopvergoeding, afgehouden volgens de hierna vermelde modaliteiten:

- 5% van het opgevraagde bedrag in het eerste jaar van het contract;
- 4% van het opgevraagde bedrag in het tweede jaar van het contract;
- 3% van het opgevraagde bedrag in het derde jaar van het contract;
- 2% van het opgevraagde bedrag in het vierde jaar van het contract;
- 1% van het opgevraagde bedrag in het vijfde jaar van het contract.

Daarna, vanaf het zesde jaar en tot wanneer de verzekerde 60 jaar oud is, ongeacht de eindvervaldag van het contract, bedraagt de afgehouden vergoeding 1%. Na 60 jaar wordt er geen vergoeding meer afgehouden. In geval van een volledige opvraging en wanneer er een vergoeding afgehouden wordt, zal het bedrag ervan minstens gelijk zijn aan 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex der consumptieprijzen (basis 1988 = 100).

Bij gebeurtenissen zoals de communie (of een gelijkwaardige gebeurtenis), de hospitalisatie, de hogere studies of het huwelijk van het te begiftigen kind, zijn opvragingen mogelijk tot een bedrag van hoogstens 50% van de reserve. Van deze opvragingen zal geen enkele heffing worden afgehouden voor zover het contract op dat ogenblik minstens 5 jaar bestaat en het verzoek binnen een termijn van 3 maanden vóór of na de gebeurtenis verstuurd wordt, samen met de bewijsdocumenten.

De volledige opvraging geldt als afkoop en stelt een einde aan het contract. De volledige opvraging zal in praktijk slechts betaald worden op voorwaarde dat het nettobedrag minimum 12,50 EUR bedraagt. Om de volledige opvraging van het contract te krijgen, moet de verzekeringsnemer de polis en de bijvoegsels ervan teruggeven en het schriftelijke akkoord van de eventuele aanvaardende begunstigden voorleggen.

6.3. Vervaldag

In geval van leven van de verzekerde op de eindvervaldag van het contract, wordt het samengestelde spaarbedrag aan de aangeduide begunstigde(n) uitgekeerd en wordt geen enkele vergoeding afgehouden.

De uitbetaling van het totaal van het samengestelde spaarbedrag stelt een einde aan het contract.

6.4. Voorschot

Het contract geeft geen enkel recht op een voorschot op de uitbetaling van de prestaties.

Artikel 7 DIVERSE SCHIKKINGEN

7.1. Wat zijn de rechten van de begunstigden?

De verzekeringsnemer wijst de begunstigden van zijn contract bij leven en bij overlijden aan, en hij kan deze keuze te allen tijde veranderen. Om rechtsgeldig te zijn tegenover de maatschappij moet deze wijziging schriftelijk, gedateerd en door de verzekeringsnemer ondertekend aan haar worden meegedeeld.

Zodra de begunstigden echter de begunstiging van het contract aanvaarden, verwerven zij een onherroepelijk recht op de prestaties waaraan zij zich kunnen verwachten..

Zonder hun uitdrukkelijk akkoord kan de verzekeringsnemer dan ook geen nieuwe opvragingen meer bekomen, noch de prestatie overlijden wijzigen, noch de begunstigingsclausule veranderen, noch de rechten van het contract overdragen of een overdracht naar Profilife Junior (Cameleon Dynamico Junior) uitvoeren indien de aanvaardende begunstigde niet dezelfde is als voor het Self Life Dynamico Junior 100% van het samengestelde spaarbedrag contract.

Zolang de verzekeringsnemer in leven is, kan de aanvaarding van de begunstiging slechts gebeuren door een bijvoegsel bij het contract, getekend door deze begunstigden, door de maatschappij en door de verzekeringsnemer.

Na het overlijden van de verzekeringsnemer zal de maatschappij alleen met de aanvaarding van de begunstiging rekening houden voor zover zij schriftelijk door de begunstigden werd betekend.

7.2. Overdracht van rechten

7.2.1. Wat gebeurt er bij overlijden van de verzekeringsnemer indien hij niet de verzekerde is?

Indien de verzekeringsnemer niet de verzekerde is en de verzekeringsnemer voor de verzekerde overlijdt, worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de verzekerde, tenzij een andere persoon uitdrukkelijk werd aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

Wanneer er twee verzekerden zijn, en de verzekeringsnemer overlijdt voor één van de verzekerden, worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de verzekerden of aan de overlevende verzekerde, tenzij een andere persoon uitdrukkelijk werd aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

7.2.2. Wat gebeurt er indien er twee verzekeringsnemers zijn?

Indien één van beide verzekeringsnemers overlijdt voor de verzekerde(n), worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de overlevende verzekeringsnemer, tenzij een andere aanduiding vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden.

7.3. Welke formaliteiten zijn na te leven voor de uitbetaling van de prestaties?

De maatschappij stort de verzekerde prestaties aan de begunstigde(n) die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat(n), zodra zij de hierna vermelde bewijsdocumenten ontvangen heeft:

in alle gevallen:

- de polis en eventueel de bijvoegsels ervan;
- een recto-versokopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n);

bij leven van de verzekerde op de eindvervaldag van het contract:

- een getuigschrift van leven van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;

bij overlijden van de verzekerde of één van de twee verzekerden:

- een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;
- een medisch getuigschrift op een door de maatschappij verstrekt formulier, waarin de doodsoorzaak wordt vermeld.

Indien de begunstigde(n) niet bij name werd(en) aangewezen: een akte van bekendheid die de rechten van de begunstigde(n) vaststelt. Deze akte moet de namen, voornamen, geboortedata en adressen van de begunstigden vermelden.

Indien de begunstigde minderjarig is en geen vader of moeder meer heeft: een document waarin de toelating van de vrederechter bevestigd wordt. Dit document moet de naam van de wettelijke voogd en het nummer van de bankrekening van de minderjarige begunstigde vermelden.

De maatschappij kan bovendien elk nodig geacht bijkomend document opvragen en op haar kosten tot een postmortaal onderzoek laten overgaan.

De prestaties zijn ondeelbaar wat de maatschappij betreft. Indien er meerdere begunstigden zijn, moet er daarom een behoorlijk ondertekende volmacht naar de maatschappij worden gestuurd waarin de gevolmachtigde wordt aangewezen aan wie ze de prestaties moet uitkeren.

De betaling gebeurt tegen ondertekende kwitantie.

Indien blijkt dat de geboortedatum van de verzekerde, die aan de maatschappij was medegedeeld, niet juist is, worden de waarborgen herberekend in functie van de correcte datum.

7.4. Wijziging van het contract

De maatschappij kan eenzijdig geen enkele wijziging aan de algemene of bijzondere voorwaarden van het contract aanbrengen.

De verzekeringsnemer kan vragen dat de maatschappij de bijzondere voorwaarden van het contract aanpast.

De aanpassingen die een verhoging van het jaarlijkse spaarbedrag of van het kapitaal overlijden met zich meebrengen, zijn onderworpen aan de voorwaarden die van kracht zijn op het ogenblik van de aanpassing.

Iedere aanpassing moet schriftelijk, gedateerd en door de verzekeringsnemer ondertekend worden meegedeeld en wordt door een bijvoegsel of een document dat de wijziging acteert bevestigd.

7.5. Jaarlijkse informatie

Ieder jaar bezorgt de maatschappij de verzekeringsnemer een gedetailleerde informatie over de situatie van het contract. Deze informatie herneemt onder andere de stand van het samengestelde spaarbedrag rekening houdend met de stortingen en opvragingen tijdens het verlopen jaar en met de verworven winstdeling.

7.6. Omtrent de kosten en de belastingen?

De maatschappij heeft het recht, om kosten of vergoedingen te vragen voor bijzondere uitgaven die door toedoen van de verzekeringsnemer, van de verzekerde, of van de begunstigde werden veroorzaakt. Deze bijzondere uitgaven zijn meer bepaald uitgaven die het gevolg zijn van het opzoeken van adressen, het opzoeken van begunstigden, het sturen van aangetekende brieven, het vragen van allerlei bewijsstukken en afschriften, het vragen van betalingsoverzichten en van betalingen vanuit het buitenland.

In het bijzonder, kan de Maatschappij de kosten voor de nazichten en opsporingen die zij in het kader hiervan zal maken, ter uitvoering van de Wet houdende diverse bepalingen (I) (1) van 24 juli 2008, aanrekenen. Een slapend verzekeringscontract is een verzekeringscontract dat niet het voorwerp heeft uitgemaakt van een tussenkomst door de begunstigde binnen zes maand nadat de verzekeringsonderneming kennis heeft gekregen van het feit dat het risico zich heeft voorgedaan.

De kosten mogen 5% van de verzekerde prestaties niet overschrijden met een maximaal forfaitair bedrag van 200 EUR. Dit forfaitaire maximumbedrag wordt door het Koninklijk besluit van 14/11/2008 bepaald en kan door de Koning aangepast worden.

De eventuele zegel- en registratierechten, alle eventuele tegenwoordige en toekomstige belastingen en taksen, van toepassing op de van weerszijden verschuldigde sommen krachtens het contract, vallen eveneens ten laste van de verzekeringsnemer of van de begunstigden.

Alle fiscale regels die van toepassing zijn op het contract, zowel op het niveau van de gestorte premies als van de betaalde prestaties, worden beschreven in de fiscale brochure die kan worden verkregen na een gewoon verzoek van de verzekeringsnemer aan de maatschappij.

7.7. Wijziging van de bedragen en forfaitaire kosten en van de technische basissen

De bedragen en forfaitaire kosten, vermeld in de onderhavige algemene voorwaarden en in de bijzondere voorwaarden, zijn die welke van kracht zijn op 1/1/2002. Zij zijn vatbaar voor aanpassing door de maatschappij.

Overeenkomstig artikel 26 van het Koninklijk Besluit Leven van 14 november 2003, kunnen de technische basissen in de toekomst worden gewijzigd.

Elke wijziging van de kosten of van de technische basissen moet worden meegedeeld aan de verzekeringsnemer.

Dit artikel heeft geen verband met de 75 EUR die vermeld worden in punt 6.2.

7.8. Overmaken van instructies met betrekking tot het contract

Iedere instructie met betrekking tot het contract moet schriftelijk, gedateerd en ondertekend aan de maatschappij worden overgemaakt.

Geen enkele adresverandering kan de maatschappij worden tegengeworpen, tenzij zij hiervan per aangetekend schrijven op de hoogte werd gebracht.

De instructies zullen aanvang nemen op de 1ste werkdag die volgt op de dag dat de maatschappij het geschreven stuk ontvangt, voor zover er geen aanvaardingsprocedure is voorzien, en tenzij anders is overeengekomen.

De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor geen gevolg te verlenen indien zij van mening is dat de uitvoering van de instructie een overtreding zou inhouden van een wettelijke of reglementaire beschikking of van een bepaling van onderhavig contract. In deze veronderstelling zal de maatschappij de verzekeringsnemer onmiddellijk van haar beslissing in kennis stellen.

7.9. Omtrent de briefwisseling en eventuele betwistingen

Elke kennisgeving en briefwisseling tussen partijen geschiedt geldig op hun laatst onderling meegedeeld (correspondentie)adres.

Indien er twee verzekeringsnemers zijn, kan de verzekeraar geldig elke kennisgeving aan de verzekeringsnemer gezamenlijk richten aan beide verzekeringsnemers samen, en kan de verzekeraar het adres van de op het verzekeringsvoorstel vermelde 'eerste verzekeringsnemer' als enig correspondentieadres hanteren.

De verzekeringsnemers hebben steeds de mogelijkheid om met een door beiden gedateerde en ondertekende schriftelijke kennisgeving aan de verzekeraar, het enig correspondentieadres te laten wijzigen.

Iedere communicatie van de ene partij aan de andere wordt verondersteld te zijn gedaan op de datum van de afgifte op de post.

Alle eventuele betwistingen vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken. De Belgische wet is op het contract van toepassing.

De uitgifte van precontractuele en contractuele documenten, alsook elke communicatie met betrekking tot het contract kunnen, op vraag van de klant, in het Frans gebeuren.

7.10. Bepalingen aangaande FATCA ('Foreign Account Tax Compliance Act')

De Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) en de Common Reporting Standards (CRS) zijn twee wetgevingen die tot doel hebben om belastingontduiking tegen te gaan door middel van de invoering van een automatische uitwisseling van gegevens tussen de betrokken fiscale administraties. Dit vertaalt zich in een jaarlijkse meldingsplicht door de financiële instellingen aan de FOD Financiën, die met de betrokken fiscale administraties gegevens zal uitwisselen betreffende het inkomen van bepaalde financiële producten die in België door niet-Belgische belastingsbetalers worden aangehouden.

De CRS betreft niet-Belgische belastingplichtigen en FATCA betreft "US persons", dat wil zeggen, alle personen die de Amerikaanse nationaliteit bezitten of degene die, op een manier zoals gedefinieerd door FATCA, een link hebben met de Verenigde Staten.

Een dergelijke link ('US-indicie') wordt verondersteld aanwezig te zijn in volgende gevallen:

- de onderwerping aan de Amerikaanse belastingen
- de verwerving van de Amerikaanse nationaliteit
- de verwerving van een "United States permanent resident Card" ('Green card')
- de beschikking over een telefoonnummer, correspondentieadres of verblijf in de Verenigde Staten
- de eventuele vertegenwoordiging door een mandataris, of iedere andere vertegenwoordiger, uit de Verenigde Staten

In het geval dat de aanwezigheid van een US-indicie aanleiding geeft tot de toepassing van de rapporteringsverplichtingen zoals voorzien door de Fatca-reglementering, behoudt Athora Belgium zich het recht voor om het onderhavige contract te beëindigen.

In dit geval wordt de contractuele waarde van dit contract terugbetaald aan de verzekeringsnemer, na afhouding van eventueel verschuldigde fiscale heffingen en dit door overschrijving op het rekeningnummer gebruikt voor de laatst betaalde premie of, desgevallend, elk ander daartoe aangeduid rekeningnummer.

Als verzekeraar, is het belangrijk dat Athora Belgium op de hoogte is van het bestaan van bepaalde banden met landen die deelnemen aan de automatische uitwisseling van gegevens, of het nu is of in de toekomst.

Voor eventuele wijzigingen in uw fiscale status, zullen we u een extra vragenlijst toesturen om het onderzoek naar de toepassing van de FATCA- of CRS-regelgeving te voltooien.

U dient Athora Belgium op de hoogte te brengen van iedere wijziging in verband met uw situatie en persoonlijke gegevens met een bijzondere aandacht voor de update van eventuele criteria in verband met de US-indiciën of een wijziging in de fiscale woonplaats.

Elke financiële consequentie die voortvloeit uit het laattijdig of niet mededelen van wijzigingen in verband met de US-indiciën of de fiscale woonplaats door de verzekeringsnemer, kan door Athora Belgium op de verzekeringsnemer verhaald worden.

7.11. Bepalingen aangaande dekking tegen de daden van terrorisme

7.11.1 Definitie

Onder terrorisme wordt verstaan, een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

De schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door dit contract.

7.11.2. Lidmaatschap aan TRIP

De verzekeringsonderneming dekt schade veroorzaakt door terrorisme. De verzekeringsonderneming is hiertoe lid van de VZW Terrorism Reinsurance and Insurance Pool (TRIP). Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

7.11.3 Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in artikel 7.11.2. niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de verzekeringsonderneming pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De verzekeringsonderneming betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor de verzekeringsonderneming reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde heeft meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme.

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn niet van toepassing op de theoretische afkoopwaarde.

Artikel 8 **MIFID**

8.1. Zorgplicht

De maatschappij verleent geen advies, noch met betrekking tot de onderschrijving, noch met betrekking tot de verschillende verrichtingen gedurende de looptijd van het verzekeringscontract. De verzekeringsnemer en/of de verzekerde laat/ laten zich bijstaan en adviseren door een tussenpersoon van zijn keuze die de zorgplicht- en adviesverplichtingen moet nakomen.

De verzekeringsnemer en de verzekerde ontheffen de maatschappij in het bijzonder van elke verificatie in dat verband en van elke aansprakelijkheid in verband met hun keuzes en de gevolgen – inzonderheid financiële verliezen – die eruit kunnen voortvloeien, meer bepaald als de gemaakte keuzes niet afgestemd zijn op het profiel van de verzekerde.

8.2. Belangenconflicten

Volgens de MiFID-regelgeving, zijn de samenvattingen van het beleid, omtrent vergoedingen en het beheer van belangenconflicten van Athora Belgium, beschikbaar op de website van de vennootschap www.athora.com/be.

De volledige versie, inclusief iedere aanvullende informatie omtrent dit beleid kunnen, op aanvraag van de klant, bekomen worden.

8.3. Internationale sancties

De maatschappij behoudt zich het recht voor om éénzijdig het contract te beëindigen en/ of de tegoeden van de klant te bevriezen en / of geen schadeloosstelling uit te betalen indien de verzekeringsnemer, of de personen die ermee verbonden zijn:

- opgenomen zijn op de lijst van internationale sancties opgesteld om het fenomeen van terrorisme te voorkomen, of
- onderworpen zijn aan beperkende maatregelen, uitgegeven door een staat of een internationale organisatie, of
- indien de schade zich voordoet in een land onderworpen aan internationale sancties.

8.4. Klachtenbeheer

Elke klacht in verband met dit document kan door de verzekeringsnemer aan de Maatschappij worden voorgelegd:

Schriftelijk aan Athora Belgium - Dienst Beheer Klachten - Marsveldstraat, 23 - 1050 Brussel

Per e-mail:beheer.klachten.be@athora.com
Per telefoon: 02 403 81 56
Per fax: 02 403 86 53

De informatie met betrekking tot de procedure over de behandeling van de klachten is beschikbaar op de website www.athora.com/be in de rubriek Contact: 'Uw mening telt voor ons'.

In overeenstemming met de van kracht zijnde wetgeving, verbindt de Maatschappij zich ertoe beroep te doen op een procedure van buitengerechtelijke consumentengeschillenbeslechting. Deze is volledig gratis voor de verzekeringsnemer.

Indien de verzekeringsnemer vervolgens van mening is dat hij geen adequate oplossing heeft gekregen, kan hij zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, een gekwalificeerde entiteit, gelegen op het huidige adres de Meeûssquare 35 te 1000 Brussel (info@ombudsman.as, www.ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Indien betrokkene meent dat de verwerking van zijn persoonsgegevens een inbreuk vormt op de privacywetgeving, dan kan u een klacht indienen bij de Autoriteit voor Gegevensbescherming waarvan de contactgegevens de volgende zijn:

Gegevensbeschermingsautoriteit
Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel.: +32 2 274 48 00

Artikel 9 **PERSOONSGEGEVENSBESCHERMING**

9.1. Algemeen

De persoonsgegevens van de verzekeringnemer en/of van de verzekerde(n) en (desgevallend) van zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger worden verwerkt door de Verzekeraar als verantwoordelijke voor de verwerking, overeenkomstig de Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, alsook conform de Nota van de Verzekeraar i.v.m. de persoonsgegevensbescherming. Deze nota is beschikbaar op http://www.athora.com/be/gegevensbescherming.html. U kan op eenvoudig verzoek aan uw makelaar een papieren versie ervan ontvangen.

9.2. Doeleinden van de verwerking

De persoonsgegevens worden door de Verzekeraar verwerkt voor de doeleinden vermeld in bovenvermelde nota, en in het bijzonder met het oog op:

- Het nakomen van haar contractuele verbintenissen, meer bepaald het beheer en de uitvoering van verzekeringsdiensten, met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie;
- Het gevolg geven aan alle administratieve, reglementaire en wettelijke verplichtingen waaraan zij onderworpen is, onder meer inzake de inhouding van (para) fiscale bijdragen;
- Redenen in verband met haar gerechtvaardigd belang onder meer de opmaak van statistieken, het opsporen en de preventie van misbruiken en fraude, het samenstellen van bewijzen, de beveiliging van zijn IT-netwerken en –systemen, de beveiliging van goederen en personen, de optimalisering van de processen (bijvoorbeeld inzake de evaluatie en acceptatie van het risico, interne procedures, …), de ontwikkeling van nieuwe producten, prospectie alsook tevredenheidsonderzoeken.

In bepaalde gevallen kunnen deze gegevens ook worden verwerkt met de toestemming van de betrokkene. Wanneer de verwerking gebaseerd is op de toestemming van de betrokken persoon, dan kunt deze zijn toestemming op ieder ogenblik intrekken. De betrokken persoon kan zich ook op ieder ogenblik verzetten tegen de verwerking van de gegevens betreffende zijn gezondheid. In dit geval zou de Verzekeraar in de onmogelijkheid kunnen verkeren om deze doelstelling te verwezenlijken en/of gevolg te geven aan het verzoek tot tussenkomst.

9.3. Gegevens betreffende de gezondheid

Wanneer in het kader van de beschrijving van het risico of de behandeling van een schadegeval de betrokkene gegevens betreffende zijn/haar gezondheid toevertrouwt aan de Verzekeraar, waakt de Verzekeraar erover dat deze gezondheidsgegevens voor de bepaalde doeleinden worden verwerkt met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene. Op elk ogenblik kan betrokkene zijn/haar toestemming voor de verwerking van persoonsgegevens inzake zijn/haar gezondheid intrekken. In dat geval zal de Verzekeraar geen gevolg kunnen geven aan zijn/haar verzoek tot tussenkomst en/of de contractuele relatie niet kan uitvoeren.

9.4. Transfer van persoonsgegevens

Deze persoonsgegevens kunnen, indien dit noodzakelijk is voor de voornoemde doeleinden en in overeenstemming met de privacywetgeving, door de Verzekeraar worden meegedeeld aan andere tussenkomende verzekeringsmaatschappijen, hun vertegenwoordigers in België, hun contactpunten in het buitenland, de betrokken herverzekeringsmaatschappijen, een expert, een advocaat, een technisch adviseur, een schaderegelingsbureau, een adviserend arts, een verzekeringstussenpersoon of een verwerker, aan Datassur ESV, aan Informex, of aan andere vennootschappen die deel uitmaken van de groep waartoe de Verzekeraar behoort. Bovendien kunnen de gegevens worden meegedeeld aan om het even welke persoon of overheid in het kader van een wettelijke verplichting of een administratieve of rechterlijke beslissing of indien er een gerechtvaardigd belang bestaat.

Het is mogelijk dat de Verzekeraar de persoonsgegevens buiten de Europese Economische Ruimte (EER) overdraagt, naar een land dat, desgevallend, niet een passend beschermingsniveau voor persoonsgegevens kan garanderen.

In voorkomend geval worden de persoonsgegevens enkel doorgegeven indien er passende en aangepaste maatregelen genomen zijn, in overeenstemming met het toepasselijk recht.

9.5. Rechten van de betrokkene

Binnen de grenzen van de wet heeft de betrokkene het recht:

- om kennis te nemen van zijn/haar gegevens, om ze, in voorkomend geval, te laten verbeteren;
- zich te verzetten tegen de verwerking van zijn/haar gegevens;
- het recht om de verwerking van zijn/haar gegevens te laten beperken;
- het recht om zijn/haar gegevens te laten verwijderen.

9.6. Bewaring van de gegevens

De persoonsgegevens worden bewaard zolang als noodzakelijk is om de hierboven beschreven doeleinden te verwezenlijken. Dit betekent bijvoorbeeld dat we de gegevens bewaren gedurende de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst maar ook gedurende de toepasselijke periode van wettelijke verjaring.

9.7. Informatie

Voor elke vraag of elk verzoek betreffende de verwerking van zijn persoonsgegevens kan de betrokkene contact opnemen met onze verantwoordelijke voor gegevensbescherming (“Data Protection Officer” of “DPO”), per brief of e-mail aan het volgende adres:

Via e-mail: dpo.be@athora.com
Per brief: Athora Belgium nv
Ter attentie van de Data Protection Officer
Marsveldstraat, 23
1050 Brussel

Waarschuwing
*Iedere oplichting of poging tot oplichting die tegen de verzekeringsonderneming gericht is, brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het economisch samenwerkingsverband **Datassur**. Krachtens de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zal hij daarover ingelicht worden en heeft hij in voorkomend geval het recht om de hem betreffende gegevens te laten corrigeren.*