

Algemene Voorwaarden

Het verzekeringscontract SelfLife Protection & Pension is een tak 21-verzekeringcontract die als doel heeft een aanvullend pensioen op te bouwen dat bestaat uit een spaarbedrag en/of een dekking bij overlijden. Deze dekkingen vormen de hoofdverzekering. Daarnaast kan worden voorzien in aanvullende verzekeringen. De gekozen dekkingen worden vastgelegd in de bijzondere voorwaarden.

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die uw verzekeringscontract SelfLife Protection & Pension biedt. Om u ermee vertrouwd te maken, geven wij hierna de verduidelijking van enkele essentiële juridische en technische termen.

DEEL 1: BEGRIPPEN GEBRUIKT IN DIT VERZEKERINGSCONTRACT

Artikel 1

WAT VERSTAAT MEN ONDER?

DE MAATSCHAPPIJ (OF DE PENSIOENINSTELLING) :

De naamloze vennootschap Athora Belgium, met maatschappelijke zetel in België, te 1050 Brussel, Marsveldstraat, 23, verzekeringsonderneming ingeschreven in de Kruispuntbank van ondernemingen onder het nummer 0403.262.553 en toegelaten door de NBB onder het nummer 0145.

HET VERZEKERINGSCONTRACT:

Het onderhavige verzekeringscontract, genaamd "SelfLife Protection & Pension", bestaande uit algemene- en bijzondere voorwaarden, afgesloten tussen de maatschappij en de verzekeringnemer.

Het kan worden ondergeschreven als onderdeel van een Individuele Pensioentoezegging voor zelfstandige bedrijfsleiders (IPT) of als onderdeel van een Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen (VAPZ).

De bijzondere voorwaarden vullen de algemene voorwaarden aan en hebben er voorrang op in geval ze er van afwijken.

Het verzekeringscontract bepaalt de voorwaarden van de verzekering, alsook de rechten en verplichtingen van de verzekeringnemer, de verzekerde, de begunstigen en de maatschappij.

De volgende waarborgen kunnen onderschreven worden:

- Hoofdverzekering:
 - Aanvullend rustpensioen
 - Overlijden
- Aanvullende verzekeringen:
 - Kapitaal ongeval (overlijden en totale en blijvende invaliditeit)
 - Premievrijstelling in geval van werkonbekwaamheid
 - Inkomsten-rente in geval van werkonbekwaamheid
 - Beroepskosten-rente in geval van werkonbekwaamheid
 - Rente in geval van ernstige ziektes.

De waarborgen worden verworven zover ze in de bijzondere voorwaarden worden overgenomen.

DE INDIVIDUELE PENSIOENTOEZEGGING:

De toezegging van een verzekeringnemer (inrichter) om een aanvullend pensioen ten gunste van een zelfstandige bedrijfsleider en/of zijn rechthebbenden op te bouwen, zoals bedoeld in de wetgeving betreffende de aanvullende pensioenen voor bedrijfsleiders. Om de individuele pensioentoezegging te kunnen financieren, sluit de inrichter een verzekeringcontract met de maatschappij met als verzekerde de bedrijfsleider. De pensioentoezegging wordt beheerst door de pensioenovereenkomst.

HET VRIJ AANVULLEND PENSIOEN VOOR ZELFSTANDIGEN:

Een pensioenovereenkomst in de zin van de wetgeving inzake het vrij aanvullend pensioen voor zelfstandigen.

HET AANVULLEND PENSIOEN:

Het aanvullend rustpensioen en de uitkering bij overlijden indien de verzekerde voor de einddatum van het verzekeringcontract overlijdt.

DE PENSIOENOVEREENKOMST:

De hoofdwaaiborgen van het verzekeringcontract worden beheerst door een pensioenovereenkomst die de rechten en verplichtingen van de inrichter, de verzekerde en zijn rechthebbenden en de maatschappij, evenals de verzekerde prestaties en de regels voor de uitvoering van de pensioenverplichtingen bepaalt.

Om de door de pensioenovereenkomst verleende garanties te kunnen financieren, sluit de verzekeringnemer een verzekeringcontract met de maatschappij.

De pensioenovereenkomst bestaat uit:

- deze algemene voorwaarden die de regels specificeren die van toepassing zijn op het levensverzekeringcontract
 - voor de Individuele Pensioentoezegging: delen 1, 2, 3, 4, 6 en 7 van de algemene voorwaarden
 - voor het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen: delen 1, 2, 3, 5, 6 en 7 van de algemene voorwaarden
- de bijzondere voorwaarden van het verzekeringcontract en hun bijvoegsels die de kenmerken van het door de verzekeringnemer afgesloten verzekeringcontract beschrijven, met inbegrip van de identiteit van de verzekerde, de gekozen verzekeringswaiborgen met hun ingangsdatum. Zij vullen de algemene voorwaarden aan en hebben er voorrang op in geval ze er van afwijken.

De tekst van de pensioenovereenkomst wordt door de inrichter op eenvoudig verzoek meegedeeld aan de verzekerde.

De prestaties van de aanvullende verzekeringen maken geen deel uit van de pensioenovereenkomst.

In het kader van de pensioenovereenkomst moeten de hierna aangegeven begrippen als volgt worden geïnterpreteerd:

- de maatschappij is de pensioeninstelling
- de verzekeringnemer is:
 - voor de Individuele Pensioentoezegging (IPT): de inrichter
 - voor het Vrij Aanvullend Pensioentoezegging voor Zelfstandigen (VAPZ): de zelfstandige, de meewerkende echtgenoot of de helper
- de verzekerde is de persoon die actuele of uitgestelde rechten geniet overeenkomstig de pensioenovereenkomst
- de begunstigde(n) is/ zijn de rechthebbende(n) van de verzekerde.

De pensioenovereenkomst wordt gefinancierd met de storting voor de hoofdverzekering. De premie voor de aanvullende verzekeringen maakt geen deel uit van de pensioenovereenkomst.

DE VERZEKERINGSNEMER:

- Individuele Pensioentoezegging:

De rechtspersoon, benoemd inrichter, die de pensioenovereenkomst verleent, die het verzekeringscontract bij de maatschappij sluit en die de stortingen doet.

- Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen:

De natuurlijke persoon die het verzekeringscontract bij de maatschappij sluit en die de stortingen doet. Dit is de zelfstandige, de meewerkende echtgenoot of de helper die de pensioenovereenkomst conform de wetgeving inzake het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen sluiten.

DE VERZEKERDE:

De natuurlijke persoon op wie het risico van het voorvallen van de verzekerde gebeurtenis rust.

DE BEGUNSTIGDE(N):

De natuurlijke of rechtsperso(o)n(en) ten voordele van wie de verzekeringsprestaties bedongen zijn.

DE STORTING:

De door de verzekeringsnemer betaalde premie voor de hoofdverzekering, inclusief de kosten, andere inhoudingen en eventuele taksen opgelegd door de Belgische wetgeving. De premies voor de eventuele aanvullende verzekeringen zijn niet inbegrepen.

DE NETTOSTORTING:

De storting verminderd met de kosten, andere inhoudingen en eventuele taksen.

DE PREMIE VOOR DE AANVULLENDE VERZEKERINGEN:

De door de verzekeringsnemer betaalde premies voor de onderschreven aanvullende verzekeringen inclusief de kosten, andere inhoudingen en eventuele taksen opgelegd door de Belgische wetgeving.

DE PENSIOENLEEFTIJD:

De in de bijzondere voorwaarden vermelde einddatum van het verzekeringscontract.

DE PENSIONERING:

De effectieve ingang van het rustpensioen met betrekking tot de beroepsactiviteit die aanleiding gaf tot de opbouw van de prestaties.

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 TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEITEN:

De FSMA (de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten, Congresstraat 12-14 te 1000 Brussel) en de NBB (National Bank van België, Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel).

De FSMA ziet in het bijzonder toe op de toepassing van de sociale wetgeving aangaande aanvullende pensioenen; de NBB van haar kant waakt over de overeenstemming met de toepasselijke prudentiële regelgeving.

DEEL 2 : INWERKINGTREDING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT EN FINANCIERING

Artikel 2

INWERKINGTREDING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT EN CORRECTE GEGEVENSVERSTREKKING AAN DE MAATSCHAPPIJ

2.1. Inwerkingtreding van het verzekeringcontract

De uitgifte van de offerte door de maatschappij en de ondertekening van de offerte en het verzekeringsvoorstel door de verzekeringsnemer verplichten noch de maatschappij, noch de verzekeringsnemer het verzekeringcontract te sluiten.

De waarborg begint ook nog niet te lopen bij de ondertekening van het verzekeringsvoorstel door de verzekeringsnemer.

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel, alsook van de documenten die nodig zijn voor de uitgifte van het verzekeringcontract, en dat de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij geboekt is, en onder voorbehoud van het gunstige resultaat van de medische formaliteiten, treedt het verzekeringcontract in werking op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum. De maatschappij behoudt zich het recht voor het verzekeringcontract te aanvaarden.

2.2. Verklaringen van de verzekeringsnemer en de verzekerde

Het verzekeringcontract wordt te goeder trouw opgemaakt, op basis enerzijds van de Belgische wet- en regelgeving toepasselijk op de levensverzekeringen en anderzijds op grond van de verklaringen van de verzekeringsnemer en van de verzekerde.

2.3. Opzettelijke verzwijging of onjuistheid

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.

2.4. Onopzettelijke verzwijging of onjuistheid

Indien de verzwijging of foute verklaring zonder kwaad opzet gebeurde, wordt de overeenkomst na één jaar onbetwistbaar. Na die termijn kan de maatschappij zich niet meer beroepen op de eventuele onopzettelijke verzwijgingen of onjuistheden. Voor het einde van die termijn zijn de volgende regels van toepassing:

- Bij onopzettelijke verzwijging of onjuistheid kan de maatschappij het verzekeringcontract opzeggen binnen een termijn van een maand vanaf het tijdstip waarop ze er kennis van verkrijgt, voor zover het om een zodanige verzwijging of onjuistheid gaat dat de maatschappij het verzekeringcontract nooit zou hebben gesloten als ze er op het tijdstip van het afsluiten van het verzekeringcontract kennis van had gehad;
- Indien de kennis van deze onopzettelijke verzwijging of onjuistheid de maatschappij echter niet had belet om een verzekeringcontract af te sluiten met de verzekeringsnemer, zal ze deze laatste desgevallend binnen een termijn van een maand vanaf de dag waarop ze er kennis van heeft gekregen, de wijziging van het verzekeringcontract voorstellen met uitwerking vanaf die dag.
- Als de verzekeringsnemer het voorstel tot wijziging van het verzekeringcontract weigert of dit voorstel na afloop van een termijn van een maand vanaf de ontvangst ervan niet is aanvaard, kan de maatschappij het verzekeringcontract binnen de vijftien dagen opzeggen.
- Indien de onopzettelijke verzwijging of onjuistheid kan worden verweten aan de verzekeringsnemer of de verzekerde en indien de verzekerde overlijdt vóór de wijziging van het verzekeringcontract of vóór de uitwerking van de opzegging van de contract, zal de maatschappij een prestatie uitbetalen volgens de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die betaald had moeten worden indien de verzekeringsnemer of de verzekerde geen onopzettelijke verzwijging of onjuistheid had begaan.
- Indien de onopzettelijke verzwijging of onjuistheid niet kan worden verweten aan de verzekeringsnemer of de verzekerde en als de verzekerde vóór de wijziging van het verzekeringcontract of vóór de uitwerking van de opzegging van het verzekeringcontract overlijdt, zal de maatschappij de contractueel bepaalde prestatie uitbetalen.

De prestatie van de maatschappij zal echter worden beperkt tot de terugbetaling van de betaalde premies indien de maatschappij bij het overlijden van de verzekerde vaststelt dat het verzekerde risico zodanig was dat ze het verzekeringscontract niet zou hebben gesloten indien ze het had gekend.

Artikel 3

WERKING, STORTINGEN, PREMIES, KOSTEN EN TOESLAGEN

3.1. Werking van het verzekeringscontract

SelfLife Protection & Pension is een Tak 21-levensverzekeringscontract met geplande stortingen, gesloten tussen de verzekeringsnemer en de maatschappij teneinde een aanvullend pensioen op te bouwen.

3.2. Stortingen en stortingsplan

De verzekeringsnemer bepaalt het jaarlijks bedrag dat in het kader van het verzekeringscontract aan de maatschappij zal worden betaald, alsook de periodiciteit van de betalingen. Deze keuzes vormen het stortingsplan. Het stortingsplan wordt in de bijzondere voorwaarden vastgelegd.

De verzekeringsnemer doet de stortingen door overschrijving op de bankrekening van de maatschappij, met de gestructureerde mededeling die de maatschappij voor elke storting heeft afgeleverd.

De betalingsperiodiciteit (maandelijks, driemaandelijks, zesmaandelijks of jaarlijks), gekozen door de verzekeringsnemer, wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Maandelijkse stortingen zijn evenwel slechts mogelijk voor zover in een bankdomiciliëring is voorzien. Betaling via een permanente opdracht is niet mogelijk.

Onder voorbehoud van het feit dat de betaling van de eerste premie een voorwaarde vormt voor de inwerkingtreding van het verzekeringscontract, zijn de stortingen of een deel ervan niet verplicht.

Het is ook mogelijk bijkomende stortingen te doen boven op het oorspronkelijke stortingsplan, en binnen de grenzen van de van toepassing zijnde Belgische wettelijke regels. In dat geval verwittigt de verzekeringsnemer vooraf schriftelijk de maatschappij die hem een gestructureerde mededeling bezorgt. De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor limieten te bepalen en bijkomende stortingen te weigeren of terug te betalen.

Het minimumbedrag van de eerste storting wordt bepaald op basis van de gekozen waarborgen.

Elke storting dient minimaal 37,50 EUR te bedragen.

3.3. Premies voor de aanvullende verzekeringen

Indien de verzekeringsnemer aanvullende verzekeringen afsluit, dan worden de premies voor de aanvullende verzekeringen, de betalingsperiodiciteit en eventuele andere parameters in de bijzondere voorwaarden vastgelegd.

Maandelijkse stortingen zijn evenwel slechts mogelijk voor zover in een bankdomiciliëring is voorzien. Betaling via een permanente opdracht is niet mogelijk.

De stortingen gebeuren door overschrijving op de bankrekening van de maatschappij, met de gestructureerde mededeling die de maatschappij meedeelt.

3.4. Wat gebeurt er als de premie en/of storting betaling onvoldoende is ?

Indien de maatschappij vaststelt dat het bedrag van de door de verzekeringsnemer gedane betaling lager ligt dan het totale bedrag van de verschuldigde premie voor de hoofdverzekering en voor de aanvullende verzekeringen, dan wordt de verschuldigde premie voor de aanvullende verzekeringen door de maatschappij bij voorrang afgenomen van de som die zij heeft ontvangen. Het eventuele positieve saldo wordt aangewend als storting voor de hoofdverzekering.

Indien de maatschappij vaststelt dat het bedrag van de door de verzekeringsnemer gedane betaling lager ligt dan de verschuldigde premie voor de aanvullende verzekeringen, dan wordt het betaalde bedrag volledig aangewend voor de hoofdverzekering, en worden de premies voor de aanvullende verzekeringen als niet-betaald beschouwd.

3.5. Welke kosten en toeslagen worden toegepast ?

De bruto- en nettostortingen worden vermeld in de bijzondere voorwaarden van het verzekeringscontract.

De met de stortingen evenredige toeslagen bedragen hoogstens 7% van de stortingen.

Forfaitaire inningskosten ten belopen van 1,24 EUR worden op elke storting afgehouden. Indien de storting per bankdomiciliëring wordt uitgevoerd, worden deze kosten herleid tot nul.

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

De maatschappij heeft het recht 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 verzenden van duplicaten van documenten die de verzekerde of de verzekeringsnemer reeds ontving, het opzoeken van adressen, het opzoeken van begunstigten, het sturen van aangetekende brieven, het vragen van allerlei bewijsstukken en afschriften, het vragen van betalingsoverzichten en van betalingen vanuit of naar het buitenland.

DEEL 3: ALGEMENE WERKINGSPRINCIPES VAN DE VERZEKERING

Artikel 4

SPAARMECHANISME

4.1. 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 de overeenkomst of nog het samengestelde spaarbedrag.

Elke nettostorting geniet van de in voege zijnde gewaarborgde intrestvoet (technische intrestvoet zoals gedefinieerd in de technische basissen) op het ogenblik dat de betaling wordt verwerkt op de bankrekening van de maatschappij, vanaf de intrestdatum tot de in de bijzondere voorwaarden vermelde einddatum van het verzekeringscontract .

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.

4.2. Kan het samengestelde spaarbedrag genieten van winstdeelname ?

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 Nationale Bank van België wordt voorgelegd. De winstdeling varieert van jaar tot jaar en is niet gegarandeerd.

Na aanrekening van de eventuele belastingen, wordt de nettowinstdeling 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 meegedeeld.

Artikel 5

BESCHIKBAARHEID VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG EN PRESTATIE IN GEVAL VAN LEVEN OP EINDDATUM

5.1. Pensionering

Bij pensionering van de verzekerde wordt het samengestelde spaarbedrag aan de verzekerde uitgekeerd na aftrek van belastingen en andere wettelijk verschuldigde inhoudingen. De maatschappij houdt daarbij geen vergoedingen in.

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

Indien de pensionering wordt uitgesteld tot na de in de bijzondere voorwaarden bepaalde einddatum, moet de verzekerde de maatschappij vóór de einddatum van het verzekeringscontract inlichten opdat de einddatum van het verzekeringscontract van rechtswege verdaagd wordt en de pensioentoezegging van kracht blijft tot aan de pensionering. De verdaging gebeurt onder de voorwaarden van de maatschappij die in voege zijn op het ogenblik van de verdaging.

5.2. Vervroegde afkoop

De verzekerde kan binnen de wettelijk voorziene mogelijkheden het geheel of een gedeelte van zijn samengestelde spaarbedrag vervroegd afkopen (met een maximum van 4 opvragingen per jaar en een minimumbedrag per opvraging van 250 EUR), rekening houdend met de omstandigheid dat mogelijk een voorschot op prestaties werd toegekend en/of dat de rechten eventueel in pand werden gegeven voor het waarborgen van een lening, of indien de bijzondere voorwaarden in dit verband specifieke voorwaarden vermelden.

De wettelijke bepalingen voorzien dat een vervroegde afkoop van het geheel of een gedeelte van het samengestelde spaarbedrag pas mogelijk is vanaf de datum waarop de verzekerde voldoet aan de voorwaarden om zijn vervroegd rustpensioen als zelfstandige te verkrijgen.

De verzekerde moet de afkoop aanvragen door middel van een door hem gedateerd en ondertekend schrijven of, eventueel, een door de tussenpersoon afgeleverd document, vergezeld van de door de maatschappij gevraagde bewijsstukken.

Bij gedeeltelijke afkoop moet er minimaal 1 250 EUR samengesteld spaarbedrag binnen het verzekeringscontract behouden blijven.

Bij gedeeltelijke afkoop behoudt de maatschappij zich het recht voor de gekozen dekking overlijden te herzien en die, bij voorkomend geval, te beperken tot 100 % van het samengestelde spaarbedrag of aanvullende medische formaliteiten te vragen.

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

De afkoop geeft aanleiding tot de inhouding van een vergoeding gelijk aan:

- 5 % van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het eerste jaar;
- 4 % van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het tweede jaar;
- 3 % van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het derde jaar;
- 2 % van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het vierde jaar;
- 1 % van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het vijfde jaar.

Daarna, vanaf het zesde jaar en tot wanneer de verzekerde 60 jaar oud is, ongeacht de eindvervaldag van het verzekeringscontract, bedraagt de afgehouden vergoeding 1 %. Na 60 jaar wordt er geen vergoeding meer afgehouden. In geval van een volledige afkoop 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 (basis 1988 = 100).

De volledige afkoop stelt een einde aan het verzekeringscontract. Om de volledige afkoop van het verzekeringscontract te krijgen, moet de verzekerde het schriftelijke akkoord van de eventuele aanvaardende begunstigden voorleggen.

Artikel 6

PRESTATIE BIJ OVERLIJDEN

6.1. Wat zijn de verzekerde prestaties bij overlijden?

De verzekeringsnemer kiest vrij de te verzekeren prestatie bij overlijden volgens de door de maatschappij voorgestelde mogelijkheden. Die wordt in de bijzondere voorwaarden vastgelegd.

Het bedrag van de prestatie overlijden zal in ieder geval altijd minstens gelijk zijn aan het samengestelde spaarbedrag van het verzekeringscontract en zal geëvalueerd worden op de 1ste dag van de maand waarop de maatschappij in kennis gesteld is van het overlijden.

6.2. Uitbetaling van de verzekerde prestatie bij overlijden

Bij overlijden van de verzekerde vóór de einddatum van het verzekeringsovereenkomst stort de maatschappij aan de aangeduide begunstigde(n) de verzekerde prestatie bij overlijden die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat, na aftrek van belastingen en andere wettelijk verschuldigde inhoudingen.

De uitbetaling van de verzekerde prestatie bij overlijden stelt een einde aan het verzekeringsovereenkomst.

6.3. Is winstdeling in geval van overlijden inbegrepen?

Een winstdeling in geval van overlijden is inbegrepen in de verzekerde prestatie bij overlijden, en wordt uitgedrukt in de vorm van een verlaagde kostprijs voor het overlijdensrisico.

Het percentage van de winstdeling in geval van overlijden varieert van jaar tot jaar en is niet gegarandeerd.

6.4. Wanneer treedt de waarborg overlijden in werking?

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsovereenkomst, dat de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij geboekt is, en onder voorbehoud van het gunstige resultaat van de medische formaliteiten, treedt de waarborg overlijden in werking op de datum die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat.

In geval de in het verzekeringsovereenkomst gekozen waarborg overlijden onderworpen is aan een speciale medische acceptatie of indien de storting onvoldoende is om de prestatie overlijden te waarborgen, zal de maatschappij het verzekeringsovereenkomst uitvoeren door bij gebreke een voorlopige dekking overlijden te nemen gelijk aan 100 % van het samengestelde spaarbedrag.

In geval de waarborg overlijden 3 maanden na de ondertekening van het verzekeringsovereenkomst geen aanvang heeft genomen, hetzij bij gebrek aan een gunstig resultaat van de medische formaliteiten, hetzij door ontoereikendheid van de stortingen om de kostprijs voor het overlijdensrisico te financieren, zal de maatschappij het verzekeringsovereenkomst voortzetten met een prestatie overlijden gelijk aan 100 % van het samengestelde spaarbedrag.

De medische formaliteiten die bij de ondertekening vervuld werden, kunnen onvoldoende blijken wanneer de gedane stortingen van het stortingsplan afwijken. In dit geval, behoudt de maatschappij zich het recht voor aanvullende medische formaliteiten te vragen.

6.5. Wat houdt de voorlopige waarborg overlijden bij ongeval in?

Zodra de maatschappij het correct ingevulde en ondertekende verzekeringsovereenkomst heeft ontvangen en de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij is geboekt, verleent die voorlopig een waarborg van 6 250 EUR gedurende een periode van maximaal 30 dagen die het overlijden door ongeval dekt. Het ongeval en het overlijden moeten binnen deze periode plaatsvinden. De voorlopige waarborg eindigt zodra de bepaalde waarborg overlijden, gekozen conform het punt 6.1., in werking treedt, maar ten laatste na 30 dagen.

6.6. Hoe wordt de verzekerde prestatie bij overlijden gefinancierd?

De kostprijs voor de waarborg overlijden wordt afgehouden van het samengestelde spaarbedrag van het verzekeringsovereenkomst. De eerste heffing gebeurt op de datum waarop de waarborg overlijden in werking treedt. De volgende heffingen gebeuren anticipatief op de eerste dag van elke maand.

6.7. Wanneer eindigt de waarborg van de verzekerde prestatie bij overlijden?

De waarborg van de verzekerde prestatie bij overlijden eindigt bij de uitbetaling van de verzekerde prestatie bij overlijden, bij de stopzetting van het verzekeringsovereenkomst vóór de einddatum en uiterlijk op de in de bijzondere voorwaarden bepaalde datum.

De maatschappij handhaaft de waarborg overlijden zolang het spaarbedrag voldoende is om er de kostprijs voor de waarborg overlijden van af te houden. In geval van ontoereikendheid van het samengestelde spaarbedrag vestigt de maatschappij, per gewone brief, de aandacht van de verzekeringsnemer op het nut een aanvullende storting uit te voeren waardoor hij de opzegging van het verzekeringsovereenkomst kan vermijden. Zo niet, wordt het verzekeringsovereenkomst van rechtswege opgezegd.

Wanneer de voorschotten op het contract werden toegewezen conform artikel 7., handhaaft de maatschappij de waarborg overlijden zolang het samengestelde spaarbedrag volstaat om er de kostprijs van de waarborg overlijden van af te houden evenals de fiscale en sociale inhoudingen die gelden op de voorschotten. Indien dit niet volstaat, vestigt de maatschappij met een gewone brief de aandacht van de verzekeringsnemer op het nut van extra stortingen. Bij gebrek aan extra storting zet de maatschappij het contract voort met een overlijdensprestatie gelijk aan 100 % van het samengestelde spaarbedrag.

6.8. Wijziging van de prestatie bij overlijden

De verzekeringsnemer kan in de loop van het verzekeringscontract schriftelijk een wijziging vragen van de verzekerde prestatie bij overlijden. Iedere verhoging van deze prestatie zal onderworpen zijn aan de aanvaardingsvoorwaarden van kracht op het ogenblik van de aanvraag.

Bij elke wijziging van de verzekerde prestatie bij overlijden zal een bijvoegsel worden opgesteld.

Bij belangrijke gebeurtenissen in verband met de verzekerde (huwelijk, geboorte, adoptie, overlijden van de huwelijkspartner), is het mogelijk de verzekerde prestatie bij overlijden zonder enige medische formaliteit te verhogen en dit voor zover:

- de leeftijd van de verzekerde niet hoger is dan 50 jaar op het ogenblik van de aanvraag;
- de verhoging niet meer bedraagt dan 20 % van de verzekerde prestatie bij overlijden met een grens van 12 500 EUR, en de nieuwe verzekerde prestatie bij overlijden in geen geval het plafond van 125 000 EUR overschrijdt.

De aanvraag, samen met de bewijsdocumenten, moet uiterlijk 6 maanden na de gebeurtenis overgemaakt worden aan de maatschappij.

6.9. Draagwijdte van de waarborg bij overlijden

De verzekerde prestatie bij overlijden is 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 verzekeringscontract. Ditzelfde principe is van toepassing op de verhogingen van de verzekerde prestatie bij overlijden;
- de opzettelijke daad van de verzekeringsnemer of van één van de begunstigen, 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 verzekerde prestatie bij 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 (zie punt 6.10.);
- 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 aantoonbaar 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 aantoonbaar dat de verzekerde actief heeft deelgenomen aan de vijandelikheden.

In geval van overlijden van de verzekerde ten gevolge van een niet gedekt risico, betaalt de maatschappij het samengestelde spaarbedrag uit. Dit samengestelde 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, zal de overlijdensprestatie uitbetaald worden aan de andere begunstigden volgens de toepasselijke voorrangsorte.

6.10. Bepalingen aangaande dekking tegen de daden van terrorisme (TRIP)

6.10.1. 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 structuur- wijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door deze verzekeringscontract.

6.10.2. Lidmaatschap aan TRIP

De maatschappij dekt schade veroorzaakt door terrorisme. De maatschappij 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 vervalddag 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.

6.10.3. 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 6.10.2. 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 maatschappij pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De maatschappij 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 maatschappij 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 7

VOORSCHOTTEN EN INPANDGEVING

Binnen de door de maatschappij en de wetgeving bepaalde beperkingen en voorwaarden kan de verzekerde in voorkomend geval een voorschot op en/of een inpandgeving van het contract krijgen met het oog op een lening. Indien de verzekerde een voorschot kan krijgen, kan het eerste voorschot pas toegekend worden vanaf de eerste werkdag van de maand die volgt op de onderschrijvingsdatum van het verzekeringscontract.

Een voorschot en/of een inpandgeving (met inbegrip van een overdracht van rechten aan een derde) kunnen slechts worden toegestaan om het de verzekerde mogelijk te maken op het grondgebied van de Europese Economische Ruimte gelegen onroerende goederen die belastbare inkomsten opbrengen, te verwerven, te bouwen, te verbeteren, te herstellen of te verbouwen. Bovendien moeten de voorschotten terugbetaald worden zodra die goederen uit het vermogen van de verzekerde verdwijnen. De werking van het voorschotsysteem, de forfaitaire en/of jaarlijkse kosten, de fiscale en sociale inhoudingen worden vermeld in de voorschotakte.

De bedragen die als voorschot werden toegekend, worden afgehouden van de betalingen bij leven en bij overlijden die de maatschappij moet verrichten in uitvoering van het verzekeringscontract.

De verzekerde dient contact op te nemen met de maatschappij om de begrenzingen en de voorwaarden van het opnemen van een voorschot of een inpandgeving te kennen.

Artikel 8

BEHEER

De verzekeringsnemer ziet toe op de toepassing van het verzekeringscontract en verstrekt op zijn verantwoordelijkheid alle inlichtingen en informatie die de maatschappij nodig heeft in het kader van de dekking van de door het verzekeringscontract verzekerde persoon en de uitgifte, het beheer en de vereffening van de verzekeringscontracten.

DEEL 4: WERKING VAN DE INDIVIDUELE PENSIOENTOEZGGING

Deel 4 beschrijft de specifieke bepalingen die eigen zijn aan het verzekeringscontract indien uit de bijzondere voorwaarden blijkt dat het verzekeringscontract ondergeschreven is als Individuele Pensioentoezegging (IPT).

Deze specifieke bepalingen hebben voorrang op de andere bepalingen van deze algemene voorwaarden in geval ze er van afwijken.

Artikel 9

WAT VERSTAAT MEN ONDER?

DE BEDRIJFSLEIDER:

De natuurlijke persoon bedoeld in artikel 32 eerste lid, 1° en 2°, van het Wetboek van de Inkomstenbelastingen 1992:

- 1° die een opdracht als bestuurder, zaakvoerder, vereffenaar of gelijksoortige functies uitoefent;
- 2° die in de vennootschap een leidende functie of een leidende werkzaamheid van dagelijks bestuur, van commerciële, financiële of technische aard, uitoefent buiten een arbeidsovereenkomst.

De verzekerde is de bedrijfsleider.

DE VERWORVEN RESERVES:

De door de verzekerde verworven reserves zijn op ieder ogenblik gelijk aan het samengestelde spaarbedrag, eventueel verminderd met de afkoopvergoeding en de kosten met betrekking tot voorschotten en/of inpandgevingen die verschuldigd zijn op grond van de bepalingen van het verzekeringscontract.

DE VERWORVEN PRESTATIES:

De prestaties waarop de verzekerde aanspraak kan maken op de pensioenleeftijd indien hij, wanneer hij ophoudt een bedrijfsleider van de inrichter te zijn, zijn verworven reserves bij de maatschappij laat zonder verdere stortingen.

Artikel 10

BEGUNSTIGDE VAN DE PRESTATIE BIJ OVERLIJDEN

Onverminderd de andere bepalingen van de algemene voorwaarden draagt de verzekeringnemer aan de verzekerde het recht over om de begunstigde(n) van het verzekeringscontract te wijzigen of herroepen.

Artikel 11

WANNEER TREEDT DE INDIVIDUELE PENSIOENTOEZEGGING IN WERKING?

De Individuele Pensioentoezegging treedt in werking op het ogenblik dat het verzekeringscontract in werking treedt.

Wanneer de verzekerde eveneens als werknemer tewerkgesteld is bij de inrichter, heeft de Individuele Pensioentoezegging enkel betrekking op de activiteit als bedrijfsleider bij de inrichter en niet op de activiteit als werknemer.

Artikel12

WANNEER IS ER SPRAKE VAN UITTREDING?

Er is sprake van uittreding bij:

- overlijden van de verzekerde;
- pensionering van de verzekerde;
- verlies van de hoedanigheid van maandelijks door de inrichter bezoldigde bedrijfsleider.

Zodra de verzekeringnemer kennis heeft van de uittreding van de verzekerde, deelt hij dit schriftelijk mee aan de maatschappij.

Bij een uittreding worden de stortingen en de premies voor de aanvullende waarborgen stopgezet. In geval van uittreding door verlies van de hoedanigheid van bedrijfsleider, behoudt de verzekerde het voordeel van het samengestelde spaarbedrag van zijn verzekeringscontracten. In dat geval kan hij vragen zijn verworven reserves over te dragen naar een pensioeninstelling die de reserves beheert overeenkomstig titel 4 van de wet van 15 mei 2014 houdende diverse bepalingen.

Artikel 13

BETALINGSACHTERSTAND, WIJZIGING OF OPZEGGING VAN DE INDIVIDUELE PENSIOENTOEZEGGING

De verzekeringnemer kan het verzekeringscontract wijzigen of opzeggen of de geplande stortingen verlagen, onderbreken of opschorten, met inachtneming van de wettelijke voorschriften. Dit kan onder meer in volgende gevallen:

- indien economische of financiële omstandigheden het voortzetten van de pensioentoezegging in zijn huidige vorm tot een last maken die niet in overeenstemming is met een gezonde bedrijfsvoering;
- ofwel indien de socialezekerheids- en/of belastingwetten of de wetgeving op aanvullende pensioenen zouden worden gewijzigd, of er andere omstandigheden zouden optreden met gevolgen voor de verzekeringnemer of de verzekerde, onder meer een rechtstreekse of onrechtstreekse verhoging van de kostprijs van de pensioentoezegging;
- ofwel indien de wetgeving betreffende de sociale zekerheid, waarop de individuele pensioentoezegging een aanvulling vormt, belangrijke wijzigingen zou ondergaan;
- ofwel indien het behoud van de pensioentoezegging in haar huidige vorm moeilijk wordt of niet redelijk verantwoord is als gevolg van een reorganisatie, herstructurering, fusie, splitsing, overdracht of vereffening van de verzekeringnemer.

In deze gevallen zijn de bepalingen van artikel 21.1. van toepassing.

Artikel 14

JAARLIJKSE INFORMATIE AAN DE VERZEKERDE

Ieder jaar geeft de maatschappij de verzekeringnemer een pensioenfiche met gedetailleerde informatie over de situatie van het verzekeringscontract van de verzekerde die nog daadwerkelijk als bedrijfsleider van de verzekeringnemer aan de slag is en zolang de stortingen niet onderbroken of opgeschort worden. De pensioenfiche bevat de wettelijk voorziene informatie.

De inrichter bezorgt de pensioenfiche aan de bedrijfsleiders die nog daadwerkelijk als bedrijfsleider van de verzekeringnemer aan de slag zijn.

DEEL 5: WERKING VAN HET VRIJ AANVULLEND PENSIOEN VOOR ZELFSTANDIGEN

Deel 5 beschrijft de specifieke bepalingen die eigen zijn aan het verzekeringscontract indien uit de bijzondere voorwaarden blijkt dat het verzekeringscontract ondergeschreven is als “Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen” (VAPZ).

Deze specifieke bepalingen hebben voorrang op de andere bepalingen van deze algemene voorwaarden in geval ze er van afwijken.

Artikel 15

WAT VERSTAAT MEN ONDER?

DE VERWORVEN RESERVES:

De door de verzekerde verworven reserves zijn op ieder ogenblik gelijk aan het samengestelde spaarbedrag, eventueel verminderd met de afkoopvergoeding en de kosten met betrekking tot voorschotten en/of inpandgevingen die verschuldigd zijn op grond van de bepalingen van het verzekeringscontract.

DE VERWORVEN PRESTATIES:

De prestaties waarop de verzekerde aanspraak kan maken op de pensioenleeftijd indien hij zijn verworven reserves bij de maatschappij laat zonder verdere stortingen.

HET BEROEPSINKOMEN:

Het bedrijfsinkomen bepaald bij artikel 11, § 2, van het koninklijk besluit nr. 38 van 27 juli 1967 houdende inrichting van het sociaal statuut der zelfstandigen. Dit is het inkomen waarop de sociale bijdragen van zelfstandigen berekend worden, en dat gebruikt wordt voor de berekening van de toegelaten storting in het stelsel van het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen.

Artikel 16

DE FINANCIERING

Aanvullend op de bepalingen in Deel 2 zijn volgende bepalingen van toepassing in het kader van het VAPZ.

Door de betaling van de storting aan de maatschappij, bevestigt de verzekeringsnemer dat hij voldoet aan de voorwaarden voor het stelsel van het VAPZ.

De verzekeringsnemer bepaalt het jaarlijks bedrag dat in het kader van het verzekeringscontract aan de maatschappij zal worden betaald, binnen de grenzen van het stelsel van het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen. Het minimumbedrag van de door het VAPZ stelsel vastgestelde storting bedraagt 100 EUR per jaar.

De maatschappij behoudt zich echter het recht voor beperkingen vast te leggen, waaronder het minimumbedrag van elke storting (zie punt 3.2.) en stortingen te weigeren of terug te betalen.

Artikel 17

WETTELIJKE MINIMUMGARANTIE

Aanvullend op de bepalingen in Deel 3 zijn volgende bepalingen van toepassing in het kader van het VAPZ.

Bij pensionering, of wanneer de prestaties verschuldigd zijn op de datum waarop de verzekerde de wettelijke pensioenleeftijd bereikt of de datum waarop hij voldoet aan de voorwaarden om zijn vervroegd rustpensioen als zelfstandige te verkrijgen, worden de verworven prestaties voor zover nodig aangevuld tot het gedeelte van de stortingen dat niet werd verbruikt door de risicopremies voor de verzekerde prestatie bij overlijden van de hoofdverzekering. Deze bepaling is niet van toepassing bij uitbetaling van de prestaties binnen vijf jaar na het sluiten van de pensioenovereenkomst.

Bij pensionering van de verzekerde wordt het samengestelde spaarbedrag, eventueel aangevuld tot de wettelijke garantie bij pensionering, aan de verzekerde uitgekeerd na aftrek van toegekende bedragen als voorschot, van belastingen en andere wettelijk verschuldigde inhoudingen. De maatschappij houdt daarbij geen vergoedingen in.

Artikel 18

RECHT OP OMVORMING IN RENTE

De begunstigde van het samengestelde spaarbedrag of van de verzekerde prestatie bij overlijden, of van de afkoopwaarde die aan de verzekerde toekomt, kan een schriftelijk verzoek indienen tot omzetting van het hem toekomende bedrag, na aanrekenen van de eventuele wettelijk verplichte inhoudingen, kosten, vergoedingen of sommen die nog aan de verzekeringsmaatschappij of aan derden verschuldigd zijn, in lijfrente.

Dit recht geldt slechts indien het jaarbedrag van de aanvangsrente het wettelijk vastgelegde drempelbedrag overschrijdt.

Onverminderd de toepassing van dwingende bepalingen, wordt het bedrag van de rente vastgelegd op basis van de tarieven die gelden bij de maatschappij op de aanvangsdatum van de rente.

De rente wordt uitgekeerd na ontvangst van een kwitantie die door de begunstigde ondertekend is, en mits inhouden van eventuele verplichte inhoudingen.

Artikel 19

JAARLIJKSE INFORMATIE AAN DE VERZEKERDE

Ieder jaar geeft de maatschappij de verzekeringsnemer een pensioenfiche met gedetailleerde informatie over de situatie van het verzekeringscontract van de verzekerde die het voorgaande jaar een bijdrage heeft betaald. De pensioenfiche bevat de wettelijk voorziene informatie.

DEEL 6: AANVULLENDE VERZEKERINGEN

Deel 6 beschrijft de specifieke bepalingen die eigen zijn aan het verzekeringscontract indien uit de bijzondere voorwaarden blijkt dat de aanvullende waarborgen worden ondergeschreven.

De bepalingen van onderhavige algemene voorwaarden gelden ook voor de aanvullende waarborgen, tenzij hiervan wordt afgeweken in de aparte algemene voorwaarden die specifiek gelden voor de aanvullende waarborgen.

Artikel 20

WELKE AANVULLENDE WAARBORGEN KUNNEN WORDEN ONDERGESCHREVEN?

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;
- inkomsten-rente in geval van werkonbekwaamheid;
- beroepskosten-rente in geval van werkonbekwaamheid;
- rente in geval van ernstige ziektes.

De aanvullende waarborgen stoppen in geval van opzegging, van de volledige opvraging en op de eindvervaldag van de hoofdverzekering, bij overlijden of bij uittreding van de verzekerde, in geval van het niet-betalen van de geplande stortingen of van de premies van de aanvullende verzekeringen. De waarborg rente in geval van ernstige ziektes stopt vanaf de uitbetaling van het eerste schadegeval.

Indien de pensionering wordt uitgesteld tot na de in de bijzondere voorwaarden bepaalde einddatum, moet de verzekerde de maatschappij vóór de einddatum van het verzekeringscontract inlichten opdat de einddatum van het verzekeringscontract van rechtswege verdaagd wordt en de pensioentoezegging van kracht blijft tot aan de pensionering. De aanvullende waarborgen stoppen op de oorspronkelijk in het verzekeringscontract voorziene pensioenleeftijd.

De verzekeringsnemer heeft het recht om op ieder moment en onafhankelijk van de hoofdverzekering een einde te stellen aan de betaling van premies voor 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.

DEEL 7: ALGEMENE BEPALINGEN BETREFFENDE HET VERZEKERINGSCONTRACT

Artikel 21

KAN HET VERZEKERINGSCONTRACT GEWIJZIGD, OPGEZEGD OF OVERGEDRAGEN WORDEN?

21.1. Betalingsachterstand, wijziging of opzegging van het verzekeringcontract

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

De verzekeringsnemer kan het verzekeringcontract wijzigen of opzeggen of de geplande stortingen verlagen, onderbreken of opschorten, met inachtneming van de wettelijke voorschriften.

De verzekeringsnemer licht de verzekerde en de maatschappij steeds vooraf schriftelijk in over elke wijziging of over de beëindiging van het verzekeringcontract, en dit volgens de wettelijke voorwaarden die gelden voor het verzekeringcontract.

Elke wijziging van het verzekeringcontract moet schriftelijk aangevraagd worden aan de maatschappij en vereist de goedkeuring van de maatschappij. Zelfs als de verzekeringsnemer de stortingen voorzien in het stortingsplan stopt of wijzigt, deelt hij dit onmiddellijk mee aan de verzekerde en de maatschappij.

De wijzigingen die een verhoging van het jaarlijkse storting of van de verzekerde prestatie bij overlijden of van de aanvullende waarborgen met zich meebrengen, zijn onderworpen aan de voorwaarden van de maatschappij (onder meer medische acceptatie) die van kracht zijn op het ogenblik van de aanpassing.

Elke wijziging moet bevestigd worden door een bijvoegsel bij het verzekeringcontract dat de wijziging acteert. De wijziging of opzegging van het verzekeringcontract heeft geen gevolg op de reserve die opgebouwd werd met de reeds uitgevoerde stortingen.

De betalingsachterstand van de premies heeft geen gevolg op de reserve die opgebouwd werd met de reeds uitgevoerde stortingen.

21.2. Opzegging van het verzekeringcontract binnen 30 dagen

Binnen dertig dagen volgend op de inwerkingtreding van het verzekeringcontract heeft de verzekeringsnemer de mogelijkheid zijn verzekeringcontract op te zeggen en dit in zoverre dit wettelijk is toegestaan in de relatie verzekerde - verzekeringsnemer en met inachtneming van de wettelijke voorschriften. De opzegging binnen 30 dagen op initiatief 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 en de aanvullende waarborgen ondergeschreven in de voorbije periode, en de eventuele gemaakte kosten, in het bijzonder voor medische formaliteiten.

21.3. Overdracht van het verzekeringcontract

Indien de stopzetting van het verzekeringcontract volgt op de beslissing van de verzekeringsnemer om zich tot een andere pensioeninstelling te wenden voor de financiering van zijn pensioenverplichtingen, kan het contract worden afgekocht om het samengestelde spaarbedrag naar die instelling over te dragen.

Bij overdracht naar een ander product van de maatschappij of naar een andere pensioeninstelling kan de maatschappij een afkoopvergoeding inhouden op het samengestelde spaarbedrag. Deze afkoopvergoeding wordt berekend volgens de hierna vermelde modaliteiten:

- 5 % van het samengestelde spaarbedrag in het eerste jaar van het verzekeringcontract;
- 4 % van het samengestelde spaarbedrag in het tweede jaar van het verzekeringcontract;
- 3 % van het samengestelde spaarbedrag in het derde jaar van het verzekeringcontract;
- 2 % van het samengestelde spaarbedrag in het vierde jaar van het verzekeringcontract;
- 1 % van het samengestelde spaarbedrag in het vijfde jaar van het verzekeringcontract.

Daarna, vanaf het zesde jaar en tot wanneer de verzekerde 60 jaar oud is, ongeacht de eindvervaldag van het verzekeringscontract, bedraagt de afgehouden vergoeding 1 %. Na 60 jaar wordt er geen vergoeding meer afgehouden. In geval van een volledige afkoop 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 (basis 1988 = 100).

De volledige afkoop stelt een einde aan het verzekeringscontract. Om de volledige afkoop van het verzekeringscontract te krijgen, moet de verzekerde het schriftelijke akkoord van de eventuele aanvaardende begunstigden voorleggen.

Artikel 22

BEGUNSTIGDEN VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT BIJ OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde wijst de begunstigden van het verzekeringscontract bij overlijden aan, en kan deze keuze te allen tijde veranderen of herroepen. Om rechtsgeldig te zijn tegenover de maatschappij moet deze wijziging schriftelijk, gedateerd en door de verzekerde ondertekend aan haar worden meegedeeld. Deze wijziging wordt door een bijvoegsel bevestigd. De verzekerde is verantwoordelijk voor de inachtneming van eventuele rechten die zijn/haar echtgeno(o)t(e) geniet in het kader van hun huwelijksvermogensstelsel.

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

Zolang de verzekerde in leven is, kan de aanvaarding van de begunstiging slechts gebeuren door een bijvoegsel bij het verzekeringscontract, ondertekend door de verzekerde, door deze begunstigden en door de maatschappij.

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

Bij aanvaarding van het verzekeringscontract door de begunstigde, worden de wijziging van de begunstigde, de afkoop of overdracht van het verzekeringscontract, de inpandgeving of toekenning van een voorschot ondergeschikt aan de schriftelijke toestemming van de aanvaardende begunstigde. Deze toestemming is eveneens vereist voor elke wijziging die leidt tot vermindering van de verzekerde prestaties met betrekking tot de reeds uitgevoerde stortingen, gestipuleerd ten gunste van de aanvaardende begunstigde.

Artikel 23

WELKE FORMALITEITEN MOETEN VERVULD WORDEN 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:
 - een recto-versokopie van de identiteitskaart van de verzekerde of de begunstigde(n);
- bij leven van de verzekerde op de einddatum van het verzekeringscontract:
 - een getuigschrift van leven van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;
- bij overlijden van de verzekerde:
 - 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, dient de maatschappij te beschikken over een akte van bekendheid die de rechten van de begunstigde(n) vaststelt. Deze akte moet de namen, voornamen, geboortedata, geboorteplaatsen en adressen van de begunstigden vermelden.

Indien de begunstigde minderjarig is en geen vader of moeder meer heeft, dient de maatschappij te beschikken over een document afkomstig van de vrederechter.

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 werd meegedeeld, niet juist is, worden de waarborgen herberekend in functie van de correcte datum.

Artikel 24

FISCALE BEPALINGEN, TAKSEN EN BELASTINGEN

Voor de toepassing van de fiscale begrenzings wordt verondersteld dat het samengestelde spaarbedrag op einddatum van het verzekeringscontract overeenkomt met een rente die voor 80% overdraagbaar is ten gunste van de overlevende echtgeno(o)t(e) of de wettelijk samenwonende partner en die jaarlijks met 2% geïndexeerd wordt.

De eventuele zegel- en registratierechten, alle eventuele tegenwoordige en toekomstige belastingen, bijdragen en taksen, van toepassing op de stortingen, op de premies voor aanvullende waarborgen, op de uitkeringen of op enige andere krachtens het verzekeringscontract verschuldigde sommen, vallen ten laste van de verzekeringsnemer of van de begunstigden. Ze worden door de maatschappij aangerekend of ingehouden op de stortingen, de premies voor aanvullende waarborgen of de uitkeringen.

De fiscale behandeling is afhankelijk van de individuele situatie van de begunstigde. Deze fiscale behandeling wordt toegepast overeenkomstig de Belgische wetgeving en kan later gewijzigd worden.

Artikel 25

BRIEFWISSELING EN INSTRUCTIES AAN DE MAATSCHAPPIJ

Iedere kennisgeving van de ene partij aan de andere wordt verondersteld te zijn gedaan op de datum van de afgifte op de post. De kennisgevingen aan de verzekeringsnemer of de verzekerde zijn geldig verricht op hun laatst medegedeelde adres.

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

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

Voor zover er geen aanvaardingsprocedure is voorzien en tenzij anders is overeengekomen, worden de instructies van kracht op de 1ste werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de schriftelijke kennisgeving heeft ontvangen,

De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor geen gevolg te verlenen indien de uitvoering van de instructie een overtreding zou inhouden van een wettelijke of reglementaire beschikking of van een bepaling van het verzekeringscontract. In dit geval zal de maatschappij de verzekeringsnemer onmiddellijk van haar beslissing in kennis stellen.

De maatschappij kan, zonder hiertoe verplicht te zijn, ook andere kennisgevingsvormen (fax, e-mail, ...) als geldig beschouwen.

Artikel 26

WIJZIGING VAN DE FORFAITAIRE BEDRAGEN EN KOSTEN EN VAN DE TECHNISCHE BASISSEN

De forfaitaire bedragen en kosten, vermeld in deze algemene voorwaarden, in de bijzondere voorwaarden en in de voorschotakte, zijn die welke van kracht waren op 1/1/2002. Zij kunnen aangepast worden door de maatschappij.

Overeenkomstig de geldende wetgeving kunnen de technische basissen in de toekomst worden gewijzigd.

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

Dit artikel heeft geen betrekking op de 75 EUR die vermeld worden in punten 5.2 en 21.4.

Artikel 27

WITWASSEN VAN GELD

De maatschappij is verplicht na te gaan of het verzekeringscontract niet gebruikt wordt voor het witwassen van geld. De verzekeringsnemer en de begunstigde aanvaarden zich te onderwerpen aan de regels met betrekking tot de identificatie en het controleren van de identiteit van cliënten in overeenstemming met de desbetreffende wetgeving en de regels van de toezichthoudende overheid. Zij verbinden zich ertoe de maatschappij alle documenten en informatie te bezorgen die hiervoor nodig zijn, en onverwijld alle wijzigingen hierin mee te delen.

De maatschappij heeft het recht het verzekeringscontract te beëindigen wanneer de verzekeringsnemer onvoldoende informatie meedeelt, of wanneer blijkt dat de verzekeringsnemer een ongeoorloofde reden had om het verzekeringscontract te sluiten.

In dat geval betaalt de maatschappij de verzekeringsnemer zijn storting terug, desgevallend met aftrek van de kosten voor de waarborg overlijden en de aanvullende waarborgen ondergeschreven in de voorbije periode, en de eventuele gemaakte kosten, in het bijzonder voor medische formaliteiten. De opzegging door de maatschappij wordt effectief 8 dagen na de kennisgeving door de maatschappij.

Artikel 28

INTERNATIONALE SANCTIES

De maatschappij is niet gehouden om dekking te bieden of om een schadegeval te vergoeden of enig voordeel in het kader van dit verzekeringscontract te verstrekken in de mate dat het verstrekken van dergelijke dekking, de betaling van een dergelijk schadegeval of het verstrekken van dergelijke uitkering de maatschappij zou blootstellen aan economische en handelssancties, of het voorwerp zou uitmaken van een verbod of beperking op grond van wettelijke of reglementaire bepalingen van het rechtsgebied waar de maatschappij aan is onderworpen.

Artikel 29

PERSOONSGEGEVENSBESCHERMING

29.1. Algemeen

De persoonsgegevens van de verzekeringnemer en/of van de verzekerde(n) en (desgevallend) van zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger worden verwerkt door de maatschappij 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 maatschappij i.v.m. de persoonsgegevensbescherming.

Deze nota is beschikbaar op <https://www.athora.com/be/nl/gegevensbescherming>.

U kan op eenvoudig verzoek aan uw makelaar een papieren versie ervan ontvangen.

29.2. Doeleinden van de verwerking

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

- i. Het nakomen van haar contractuele verbintenissen, meer bepaald het beheer en de uitvoering van verzekeringsdiensten, met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie;
- ii. Het gevolg geven aan alle administratieve, reglementaire en wettelijke verplichtingen waaraan zij onderworpen is, onder meer inzake de inhouding van (para) fiscale bijdragen;
- iii. 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 maatschappij in de onmogelijkheid kunnen verkeren om deze doelstelling te verwezenlijken en/of gevolg te geven aan het verzoek tot tussenkomst.

29.3. 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 maatschappij, waakt de maatschappij 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 maatschappij geen gevolg kunnen geven aan zijn/haar verzoek tot tussenkomst en/of de contractuele relatie niet kan uitvoeren.

29.4. Transfer van persoonsgegevens

Deze persoonsgegevens kunnen, indien dit noodzakelijk is voor de voornoemde doeleinden en in overeenstemming met de privacywetgeving, door de maatschappij 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 maatschappij 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 maatschappij 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.

29.5. Rechten van de betrokkene

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

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

29.6. 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 het verzekeringscontract maar ook gedurende de toepasselijke periode van wettelijke verjaring.

29.7. 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

29.8. Indienen van een klacht

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 30

BEHEER VAN KLACHTEN

Bij betwisting of klacht tegenover de maatschappij, kunnen de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde contact opnemen met de maatschappij, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen:

- Schriftelijk aan **Athora Belgium - Dienst Beheer Klachten - Marsveldstraat, 23 – 1050 Brussel**
- Via e-mail naar het adres: **beheer.klachten.be@athora.com**
- Telefonisch naar **02/403 81 56**
- Per fax: **02/ 403 86 53**

Informatie over de procedure voor de behandeling van klachten is beschikbaar op de website **www.athora.com/be**, in de rubriek **Contacteer ons: 'Uw mening is belangrijk voor ons'**.

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

Indien hij van oordeel is dat hij geen gepaste oplossing heeft gekregen, kan hij zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, een bevoegde entiteit, op dit ogenblik gevestigd op het adres de **Meeûssquare 35 te 1000 Brussel** (info@ombudsman.as, www.ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

Artikel 31

BEVOEGDE RECHTBANKEN – TOEPASSELIJK RECHT

Elk probleem met betrekking tot het verzekeringscontract kan door de verzekeringsnemer/ de verzekerde worden voorgelegd aan de maatschappij, onverminderd zijn recht om een rechtsvordering in te stellen.

Voor alle eventuele betwistingen zijn uitsluitend de Belgische rechtbanken bevoegd.

Het Belgisch recht is van toepassing op het verzekeringscontract, inclusief tijdens de precontractuele fase.

Artikel 32

AANSPRAKELIJKHEID VAN DE MAATSCHAPPIJ

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.

Artikel 33

VARIA

De verschillende bedingen van het verzekeringscontract zijn onafhankelijk van elkaar. De eventuele nietigheid, onwettigheid of ondoeltreffendheid van één van die bedingen brengt de geldigheid van het verzekeringscontract in haar geheel niet in het gedrang.

Elk beding dat ongeldig werd verklaard, zal worden vervangen door een verbeterend beding dat terugwerkende kracht heeft tot de datum van inwerkingtreding van het verzekeringscontract. De maatschappij verbindt zich ertoe dit beding zodanig aan te passen dat de inhoud ervan zoveel mogelijk in overeenstemming is met de geest van het oorspronkelijk beding.



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.