Algemene Voorwaarden PROFILIFE

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die uw contract Profilife u aanbiedt. Om u ermee vertrouwd te maken, verduidelijken wij hierna enkele essentiële juridische en technische termen.

Artikel 1 WAT VERSTAAN WE 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 Profilife 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 overeenkomst 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 BELEGGINGSFONDSEN:
de interne fondsen van Athora Belgium nv waarin de nettostortingen worden belegd.

DE EENHEID:
het gedeelte van een fonds dat aan het contract wordt toegekend.

DE INSTAPPRIJS:
de prijs waarvoor een eenheid van een fonds aan het contract kan worden toegekend. Dit stemt overeen met de aankoopprijs van de eenheden in het fonds.

DE UITSTAPPRIJS:
de prijs waarvoor een eenheid van een fonds kan worden opgenomen. Dit stemt overeen met de verkoopprijs van de eenheden van het fonds.

DE VALORISATIEDAG:
de dag waarop de maatschappij de instapprijs en de uitstapprijs van de eenheid bepaalt. Deze dag wordt vastgelegd in overeenstemming met de beleggingspolitiek van de fondsen.

DE TECHNISCHE BASISSEN:
de technische basissen zijn de sterftetafels, de eventuele technische intrestvoet, de inventarisopslag, de met de storting(en) evenredige opslagen en, voor de beleggingsfondsen, de eventuele instap-, beheers- en uittredingsopslagen.

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 PROFILIFE, HET CONCEPT

2.1. Hoe werkt het contract Profilife?

Profilife is een «Tak 23» levensverzekeringscontract met geplande stortingen, verbonden met de prestatie van één of meerdere beleggingsfondsen, aangegaan tussen de verzekeringsnemer en de maatschappij.

Het financiële risico van het contract wordt volledig door de verzekeringsnemer gedragen. De rendementen uit het verleden, vormen geen enkele waarborg voor de toekomst.

De beleggingsfondsen die in aanmerking komen voor het contract, hun beleggingsstrategie, hun beheersregels, evenals de bepaling van de waarde van de eenheden worden vermeld in de beheersreglementen.

Deze reglementen kunnen worden geraadpleegd op de website www.athora.com/be of kunnen verkregen worden via uw makelaar.

Het contract geeft geen enkel recht op een storting van winstdelingen van Athora Belgium.

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) en de beheersreglementen van de fondsen. 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 gegeven worden.

Alle eventuele betwistingen behoren tot de uitsluitende bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

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.

DE STORTINGEN
De verzekeringsnemer kiest vrij het jaarlijkse bedrag dat hij aan de maatschappij wenst te storten, evenals de betalingsmodaliteiten. Dit bedrag wordt zijn jaarlijks objectief.

De stortingen gebeuren via een overschrijving op de bankrekening van de maatschappij, waarvan het rekeningnummer vermeld wordt op het verzekeringsvoorstel.

Indien het contract twee verzekeringsnemers heeft, moet iedere storting uitgevoerd worden vanuit eenzelfde bankrekening. Het is niet toegelaten om de stortingen uit te voeren vanuit de bankrekeningen van elk van de verzekeringsnemers.

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 om 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.

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, 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.

De verzekeringsnemer heeft de mogelijkheid om de jaarlijkse indexatie van zijn stortingen te voorzien, hetzij op basis van een (niet gefiscaliseerde) percentuele verhoging van 2,5% of 5% van de stortingen, hetzij via een fiscaal barema (wel gefiscaliseerd). De indexatie wordt voorgesteld op 1 januari van ieder jaar.

2.2. Welke kosten worden aangerekend?

Van de stortingen worden kosten afgehouden (de met de stortingen evenredige opslagen). Deze bedragen maximum 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. De instapkosten worden niet afgehouden bij de onderschrijving van een samengesteld contract Self Life en Profilife (Cameleon).

De kosten voor het financiële beheer worden afgehouden van de waarde van de fondsen en zijn in de waarde van de eenheid inbegrepen, overeenkomstig de beheersreglementen van de fondsen.

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

Deze kosten worden niet afgehouden bij de onderschrijving van een samengesteld contract Self Life en Profilife (Cameleon).

2.3. Het beleggingsmechanisme

De verzekeringsnemer kiest vrij, uit de beleggingsfondsen die dit contract aanbiedt, in welk(e) beleggingsfonds(en) zijn nettostortingen belegd zullen worden. Kiest hij voor meerdere fondsen, dan zal de verdeling van de stortingen over deze fondsen de minima moeten respecteren die op het verzekeringsvoorstel staan.

Aan elk van de voorgestelde fondsen wordt een eenheid verbonden. Het aantal verworven eenheden wordt bepaald in duizendsten, door het deel van elke nettostorting in het fonds te delen door de instapprijs van de eenheid, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de bankrekening van de maatschappij

effectief voor de storting wordt gecrediteerd, voor zover de maatschappij in het bezit is van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het contract.

Deze eenheidswaarden van de fondsen kunnen op elk ogenblik op de website www.athora.com/be geraadpleegd worden of in de Belgische financiële pers worden bekomen.

2.3.1. Het samengestelde spaarbedrag

Het resultaat van de vermenigvuldiging van het aantal eenheden van ieder fonds, met de uitstapprijs op een gegeven ogenblik, vormt het zogenaamde samengestelde spaarbedrag op dat ogenblik.

2.3.2. Hoe belegt de maatschappij de stortingen?

Iedere nettostorting wordt volgens de keuze van de verzekeringsnemer geïnvesteerd in het gekozen beleggingsfonds of onder de gekozen beleggingsfondsen verdeeld. De maatschappij zet elke storting om in eenheden van het of de gekozen beleggingsfonds(en), en dit volgens de regels die in deze algemene voorwaarden, in de bijzondere voorwaarden en in de beheersreglementen van het (de) fonds(en) zijn bepaald.

Deze omzetting wordt uitgevoerd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de bankrekening van de maatschappij effectief is gecrediteerd, voor zover aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- De maatschappij moet voor de eerste storting in het bezit zijn van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het contract.
- Voor de volgende stortingen moet de overschrijving uitgevoerd worden met de gestructureerde mededeling die de maatschappij heeft geleverd.

Indien niet voldaan is aan de bovenstaande voorwaarden, vindt de omzetting van de storting in eenheden uiterlijk plaats op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij in het bezit is van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het contract of in het bezit van alle nodige informatie om de storting te kunnen toewijzen aan het contract.

Artikel 3 PRESTATIE BIJ OVERLIJDEN

3.1. Wat zijn de verzekerde bedragen bij overlijden?

Bij overlijden van de verzekerde, vóór de eindvervaldag van het contract indien deze voor een bepaalde duur werd gesloten, stort de maatschappij aan de aangeduide begunstigde(n) de prestatie overlijden die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat.

Een contract met twee verzekerden voorziet het uitbetalen van het overlijdenskapitaal pas na het overlijden van de tweede verzekerde.

Het bedrag van de bruto prestatie overlijden zal in ieder geval altijd minstens gelijk zijn aan het samengestelde spaarbedrag en wordt uiterlijk geëvalueerd op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij in kennis gesteld is van het overlijden.

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

De onderschrijving van een contract met twee verzekerden is onverenigbaar met de onderschrijving van een overlijdensdekking, anders dan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

3.2. Wanneer treedt de waarborg overlijden in werking?

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het volledig ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel en 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.

Zodra de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij is gestort, verleent zij voorlopig een waarborg van 6.250 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 waarborg overlijden, gekozen conform het punt 3.1., in werking treedt.

Ingeval de in het verzekeringsvoorstel 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 contract uitgeven met een voorlopige dekking overlijden gelijk aan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

In het geval dat de waarborg overlijden 3 maanden na de ondertekening van het verzekeringsvoorstel geen aanvang heeft genomen, hetzij door gebrek aan een gunstig resultaat van de medische formaliteiten, hetzij door ontoereikendheid van de stortingen, zal de maatschappij het contract voortzetten met een prestatie overlijden die gelijk is aan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

De medische formaliteiten die bij de onderschrijving vervuld werden, kunnen onvoldoende blijken wanneer de uitgevoerde stortingen het aanvankelijk voorziene jaarlijks objectief ruim overschrijden. In dat geval, behoudt de maatschappij zich het recht voor om aanvullende medische formaliteiten te vragen.

3.3. Wanneer worden de kosten voor de waarborg overlijden afgehouden?

De kosten voor de waarborg overlijden worden afgehouden van het samengestelde spaarbedrag van het contract, omgezet in aantal eenheden geëvalueerd tegen de uitstapprijs van de valorisatiedag die de heffing voorafgaat en in verhouding tot het samengestelde spaarbedrag van elk fonds. 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.

De maatschappij behoudt de waarborg zolang het spaarbedrag voldoende is om er de kosten voor de waarborg overlijden van af te houden. In geval van ontoereikendheid vestigt de maatschappij, per gewone brief, de aandacht van de verzekeringsnemer op het nut van het uitvoeren van een aanvullende storting waardoor de opzegging van het contract kan vermeden worden. Zo niet, wordt het contract van rechtswege opgezegd.

3.4. Wijziging van de prestatie overlijden

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

Bij belangrijke gebeurtenissen in verband met de verzekeringsnemer of de verzekerde (huwelijk, geboorte, adoptie, overlijden van de huwelijkspartner), is het mogelijk om het kapitaal 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 het kapitaal overlijden met een grens van 12 500 EUR en het nieuwe kapitaal overlijden in geen geval het plafond van 125 000 EUR overschrijdt.

De aanvraag, samen met de bewijsdocumenten, moet binnen de 6 maanden na de gebeurtenis worden overgemaakt.

3.5. 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 gerechtelijke 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;

- 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 geëvalueerd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de kennisgeving van het overlijden.

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;
- premievrijstelling in geval van invaliditeit;
- invaliditeitsrente.

De onderschrijving van deze waarborgen is alleen mogelijk op voorwaarde dat de geplande stortingen regelmatig en gedomicilieerd zijn.

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 en in geval van het niet-functioneren of opheffen van de verplichte domiciliëring van de stortingen.

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

Indien het contract Profilife gekoppeld is aan een contract Self Life (Cameleon), zijn de aanvullende waarborgen toegewezen aan het contract Self Life.

De onderschrijving van een contract met twee verzekerden is onverenigbaar met de onderschrijving van aanvullende waarborgen.

Artikel 5 BASIS EN AANVANG VAN HET CONTRACT PROFILIFE

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het volledig ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel en dat de eerste storting op de bankrekening 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) en de beheersreglementen van de fondsen.

Het contract wordt te goeder trouw opgesteld, enerzijds, op basis van de op de levensverzekering van toepassing zijnde Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen, en anderzijds, op basis 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 zonder kwaad opzet gebeurde, wordt het contract na één jaar onbetwistbaar.

De verzekeringsnemer heeft het recht om binnen dertig dagen, te rekenen vanaf de aanvangsdatum, zijn contract op te zeggen. De opzegging door de verzekeringsnemer wordt uitgevoerd door middel van het verzenden van een gedateerd en ondertekend aangetekend schrijven, met onmiddellijke uitwerking op het ogenblik van de betekening.

In dit geval betaalt de maatschappij aan de verzekeringsnemer de waarde van de aan de storting toegekende eenheden terug, na het aftrekken van de kosten van de overlijdenswaarborg en vermeerderd met de instapkosten, en geraamd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde op de 3e werkdag volgens de instapprijs van de eenheden op de valorisatiedag die volgt op de dag van ontvangst van de opzeggingsvraag. Het contract is gesloten voor onbepaalde duur, behoudens afwijking voorzien in de bijzondere voorwaarden.

Indien het contract Profilife gekoppeld is aan een contract Self Life (Cameleon) dan zal deze noodzakelijk afgesloten zijn voor een vastgestelde duur.

Artikel 6 BESCHIKBAARHEID VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG

6.1. Vervaldag

In het geval dat het contract voor een bepaalde duur werd gesloten, wordt het samengestelde spaarbedrag bij leven van de verzekerde of een van de twee vezekerden op de eindvervaldag gestort aan de aangeduide begunstigde(n) en wordt geen enkele vergoeding afgehouden. Het samengestelde spaarbedrag wordt geëvalueerd aan de uitstapprijs van de valorisatiedag die volgt op de eindvervaldag.

In het tegenovergestelde geval zijn de bepalingen voorzien in de paragraaf 6.2. van toepassing.

De betaling van het volledige samengestelde spaarbedrag maakt een einde aan het contract.

6.2. Overdrachten

6.2.1. Overdrachten tussen beleggingsfondsen van Profilife

Indien de verzekeringsnemer het wenst, kan hij op elk ogenblik door het gebruik van het hiervoor bestemde overdrachtsformulier het totaal of een gedeelte van de eenheden overdragen van één of meerdere fondsen 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 van de verzekeringsnemer 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 de beleggingsfondsen naargelang de keuze van de verzekeringsnemer. In geval van gedeeltelijke overdracht moet de resterende waarde van elk fonds dat deel uitmaakt van het contract minstens 250 EUR bedragen.

De overdracht gebeurt door de attributie van nieuwe eenheden, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de gedagtekende en ondertekende aanvraag ontvangt.

6.2.2. Overdrachten tussen Self Life en Profilife (contract Cameleon)

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 contract en / of het totaal of een gedeelte van de eenheden van het Profilife contract overdragen naar het Self Life 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 contract en/of de beleggingsfondsen naargelang de keuze van de verzekeringsnemer. De overdracht naar de beleggingsfondsen gebeurt uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de aanvraag ontvangt. In geval van een gedeeltelijke overdracht moet het resterende spaarbedrag van het Self Life 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 contract als vernietigd beschouwd en omgekeerd.

6.2.3. Overdrachtskosten

Per kalenderjaar geniet de verzekeringsnemer van 1 kosteloze overdracht; de kosten voor de daaropvolgende 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 contract of beleggingsfonds).

6.3. Opvraging

De verzekeringsnemer kan op elk ogenblik de volledige waarde van zijn contract of een gedeelte daarvan (gelijkwaardig aan minimum 250 EUR) opvragen, uitgezonderd wanneer een wet of een reglementering die van toepassing is op het contract, dit verbiedt. Het aantal opvragingen is beperkt tot 1 opvraging per maand, met een maximum van 4 opvragingen per jaar.

Het samengestelde spaarbedrag van het contract mag na opvraging evenwel niet minder bedragen dan 1 250 EUR.

Een opvraging wordt steeds uitgedrukt in aantal eenheden. Deze opvraging moet door de verzekeringsnemer worden aangevraagd door middel van het volledig ingevulde, gedateerde en door hemzelf ondertekende opvragingsformulier (verzonden door de tussenpersoon, vergezeld van een recto-versokopie van zijn identiteitskaart.

De opvraging van eenheden wordt verricht uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij op haar beurt de door de verzekeringsnemer ondertekende liquidatiekwijting ontvangen heeft, op voorwaarde dat de tijdsspanne tussen de datum van aanvraag tot opvraging en de datum van ontvangst van de ondertekende kwijting niet langer dan 1 maand bedraagt.

Indien dit wel het geval is, zal een nieuwe aanvraag tot opvraging moeten gedaan worden.

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

De opvraging geeft aanleiding tot het afhouden van een vergoeding gelijk aan:

- 5% in geval van opvraging in de loop van het eerste jaar;
- 4% in geval van opvraging in de loop van het tweede jaar;
- 3% in geval van opvraging in de loop van het derde jaar;
- 2% in geval van opvraging in de loop van het vierde jaar;
- 1% in geval van opvraging in de loop van het vijfde jaar;
- 0% vanaf het zesde jaar.

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 (basis 1988 = 100).

Bij een te belangrijke opvraging 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.

Indien het een contract met twee verzekerden betreft, kan de verzekeringsnemer na het overlijden van de eerste verzekerde, te allen tijde, de waarde van het contract kosteloos volledig of gedeeltelijk opvragen.

De volledige opvraging betekent een afkoop en maakt een einde aan het contract. 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.

Als uitzonderlijke omstandigheden het vereisen en om de belangen van de verzekeringsnemer te waarborgen, kan de maatschappij tijdelijk alle of een deel van de opvragingsverrichtingen schorsen en de nodige maatregelen treffen. In die omstandigheden wordt de verzekeringsnemer onmiddellijk op de hoogte gebracht van de toepassing van die uitzonderlijke maatregelen.

6.4. Voorschot

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

Artikel 7 DIVERSE BEPALINGEN

7.1. Over welke rechten beschikken de begunstigden?

De verzekeringsnemer duidt de begunstigden van zijn contract aan in geval van leven en bij overlijden en hij kan deze keuze op elk ogenblik wijzigen. Om rechtsgeldig te zijn tegenover de maatschappij moet deze wijziging schriftelijk, gedateerd en door de verzekeringsnemer ondertekend aan haar worden meegedeeld.

Tenzij anders overeengekomen, indien de verzekeringsnemer en de verzekerde twee verschillende personen zijn, worden ingeval van overlijden van de verzekeringsnemer de rechten van het contract volledig aan de verzekerde overgedragen.

Indien het contract voor een onbepaalde duur werd onderschreven, dan is de begunstigde in geval van leven steeds de verzekeringsnemer zelf. Tenzij anders overeengekomen, indien de verzekeringsnemer en de verzekerde twee verschillende personen zijn, worden ingeval van overlijden van de verzekeringsnemer de rechten van het contract volledig aan de verzekerde overgedragen.

Zodra de begunstigde(n) de begunstiging van het contract aanvaard(t)(en), verkrijg(t)(en) hij(zij) een onherroepelijk recht op de prestaties waarop hij(zij) aanspraak kan(kunnen) maken. Zonder zijn(hun) uitdrukkelijke toestemming kan de verzekeringsnemer derhalve geen nieuwe opvragingen meer aanvragen, noch de prestatie overlijden wijzigen, noch de begunstigingsclausule wijzigen, noch de rechten van het contract overdragen, noch een overdracht uitvoeren tussen beleggingsfondsen van Profilife of een overdracht uitvoeren naar Self Life (Cameleon) indien de aanvaardende begunstigde niet dezelfde is als voor het Profilife contract.

Zolang de verzekeringsnemer in leven is, kan de begunstiging slechts worden aanvaard door een bijvoegsel bij het contract, ondertekend door deze begunstigde(n), door de maatschappij en door de verzekeringsnemer.

Na het overlijden van de verzekeringsnemer houdt de maatschappij slechts rekening met de aanvaarding van de begunstiging in zover zij schriftelijk door de begunstigde(n) wordt 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, worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de overlevende verzekeringsnemer, tenzij een andere aanduiding vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden.

Wanneer er twee verzekeringsnemers zijn worden de rechten van het contract, indien zij gelijktijdig overlijden, van rechtswege overgedragen aan de verzekerden of aan de

overlevende verzekerde, tenzij een andere persoon uitdrukkelijk werd aangeduid 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 heeft ontvangen:

in alle gevallen:

- de polis en eventueel de bijvoegsels ervan;
- een recto-versokopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n) of een kopie van de statuten in geval van een rechtspersoon;

bij leven van de verzekerde of een van de verzekerden op de eindvervaldag van het contract of in geval van een volledige opvraging indien het contract voor een onbepaalde duur onderschreven is:

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

bij overlijden van de verzekerde of van de langslevende verzekerde als het contract met twee verzekerden werd afgesloten:

- 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 op naam 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 volledig 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 het aantal verworven eenheden rekening houdende met de stortingen en opvragingen tijdens het verstreken jaar.

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.

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.

De fiscale behandeling wordt toegepast in overeenstemming met de wetgeving die van toepassing is op dit moment en is afhankelijk van de individuele situatie van elke klant. Deze fiscale behandeling kan aan latere veranderingen onderhevig zijn.

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. Ze 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. Hoe instructies met betrekking tot het contract overmaken?

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

De verzekeringsnemer dient de maatschappij in te lichten binnen de kortste termijn over elke wijziging van zijn adres, contactgegevens (mandatair, vertegenwoordiger, ...) of andere persoonlijke gegevens.

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

Tenzij anders is overeengekomen, zullen de instructies aanvang nemen uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag dat de maatschappij de betekening heeft ontvangen, voor zover er geen aanvaardingsprocedure is voorzien.

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 op de hoogte brengen.

7.9. Omtrent de briefwisseling of eventuele betwistingen

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

Indien er twee verzekeringsnemers zijn, kan de maatschappij geldig elke kennisgeving aan de verzekeringsnemer gezamenlijk richten aan beide verzekeringsnemers samen, en kan de maatschappij 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 maatschappij, 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. 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 nv - 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 Contact: 'Uw mening telt 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.

Indien de verzekeringsnemer 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.

7.11. Bepalingen aangaande FATCA ('Foreign Account Tax Compliance Act') en CRS (Common Reporting Standards)

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

7.12. Bepalingen aangaande de dekking tegen de daden van terrorisme

7.12.1. 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 en de normale werking van een dienst of onderneming te belemmeren.

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

7.12.2. Lidmaatschap van TRIP

De maatschappij dekt schade die werd veroorzaakt door terrorisme. Zij is daartoe aangesloten bij 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 aangesloten zijn bij de vzw, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade, veroorzaakt door alle gebeurtenissen die worden erkend als terroristisch en die tijdens dat kalenderjaar plaatsvonden. Dit bedrag wordt elk jaar op 1 januari aangepast volgens de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen, met het indexcijfer van december 2005 als basis. Bij wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk voor een andere overgangsregeling kiest.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in 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 het lopende kalenderjaar, ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen, toegerekend aan dat kalenderjaar.

7.12.3.Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig de reeds genoemde wet van 1 april 2007 beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in artikel 7.12.2 niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité uiterlijk zes maanden na

de gebeurtenis het percentage van de schadevergoeding dat ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de vzw. Het Comité kan dit percentage herzien. Het Comité neemt uiterlijk op 31 december van het derde jaar dat volgt op het jaar van de gebeurtenis, een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen schadevergoedingspercentage.

De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de maatschappij pas aanspraak maken op schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgelegd. De maatschappij betaalt het verzekerde bedrag conform het door het Comité vastgelegde percentage.

Indien het Comité het percentage verlaagt, geldt de verminderde vergoeding niet voor reeds betaalde vergoedingen en evenmin voor nog te betalen vergoedingen waarvoor de maatschappij haar beslissing al heeft meegedeeld aan de verzekerde of begunstigde.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoogde vergoeding voor alle aangegeven schadegevallen die voortvloeien uit de alsterroristisch erkende gebeurtenis.

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

Artikel 8 **RICHTLIJN MET BETREKKING TOT DE DISTRIBUTIE VAN VERZEKERINGSPRODUCTEN : IDD**

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

De samenvattingen zijn 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.

Artikel 9 **INTERNATIONALE SANCTIES**

De maatschappij kan niet worden verplicht een dekking te verlenen, een schadegeval uit te betalen of prestaties te leveren volgens dit contract wanneer deze dekkingverlening, de uitbetaling of de prestatielevering de maatschappij zou blootstellen aan een economische of commerciële boete, of het voorwerp zou zijn van een verbod of een restrictie krachtens de wetten of reglementen van elke jurisdictie waaraan de maatschappij onderworpen is.

Artikel 10 **PERSOONSGEGEVENSBESCHERMING**

10.1. 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 http://www.athora.com/be/gegevensbescherming.html. U kan op eenvoudig verzoek aan uw makelaar een papieren versie ervan ontvangen.

10.2. 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:

- 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 maatschappij in de onmogelijkheid kunnen verkeren om deze doelstelling te verwezenlijken en/of gevolg te geven aan het verzoek tot tussenkomst.

10.3. 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.

10.4. 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.

10.5. 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.

10.6. 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.

10.7. 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

10.8. Klacht of verhaal

Indien de betrokkene meent dat de verwerking van zijn persoonsgegevens een inbreuk vormt op de privacywetgeving, kan hij een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit. Dit kan op het volgende adres:
Gegevensbeschermingsautoriteit Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel. +32 2 274 48 00

Artikel 11 DIVERSE BEPALINGEN

De verschillende clausules van het contract zijn onderling onafhankelijk. De nietigheid, onwettigheid of eventuele ondoeltreffendheid van een clausule doet geen afbreuk aan de geldigheid van het contract in zijn geheel.
Elke clausule die ongeldig wordt bevonden, zal worden vervangen door een clausule die dit rechtzet, met terugwerkende kracht tot de effectdatum van het contract. De maatschappij verbindt zich ertoe om deze clausule zodanig aan te passen dat de inhoud ervan de geest van de initiële clausule zo goed mogelijk benadert.

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.*