

Inhoud

Definities

Deel I: Eigenschappen van een contract Serenity II

Artikel 1: Wat is een contract Serenity II?

Artikel 2: Hoe werkt een contract Serenity II?

Deel II: Een contract Serenity II afsluiten

Artikel 3: Inwerkingtreding van het contract

Artikel 4: Contractuele basis en onbetwistbaarheid

Artikel 5: Kan het contract nog ontbonden worden nadat het afgesloten werd?

Artikel 6: Kan het contract gewijzigd worden?

Artikel 7: Wanneer eindigt het contract?

Artikel 8: Betaling van de stortingen

Deel III: Waarborgen van een contract Serenity II

Artikel 9: Tarieven

Artikel 10: Welke prestatie wordt geleverd in geval van leven?

Artikel 11: Delen de contracten in de winst?

Artikel 12: Prestatie bij overlijden van de verzekerde

Artikel 13: Wat gebeurt er bij het overlijden van de verzekeringsnemer indien hij niet de verzekerde is?

Deel IV: Wat zijn de rechten van de verzekeringsnemer(s) op het contract?

Artikel 14: Aanduiding van de begunstigde

Artikel 15: Kan de verzekeringsnemer zijn samengestelde spaarbedrag gedeeltelijk of volledig opvragen?

Artikel 16: Kan een voorschot op de verzekerde prestatie verkregen worden?

Deel V: Specifieke bepalingen bij twee verzekeringsnemers of twee verzekerden

Artikel 17: Betaling van de premie(s)

Artikel 18: Wat gebeurt er bij het overlijden van een verzekeringsnemer/beide verzekeringsnemers tegelijk?

Artikel 19: Wanneer stort de maatschappij het bedrag van de prestatie overlijden indien er twee verzekerden zijn?

Artikel 20: Wanneer eindigt het contract indien er twee verzekerden zijn?

Deel VI: Diverse bepalingen

Artikel 21: Welke formaliteiten zijn te vervullen voor de storting van de prestaties?

Artikel 22: Welke aanvullende informatie ontvangt u aangaande uw contract Serenity II?

Artikel 23: Eventuele kosten en belastingen

Artikel 24: Welke formaliteiten zijn te vervullen bij wijziging van woonplaats?

Artikel 25: Informatieaanvraag

Artikel 26: Beheer van klachten

Deel VII: Specifieke juridische bepalingen

Artikel 27: Toepasselijk recht, bevoegde rechtbanken

Artikel 28: Specifieke bepalingen aangaande FATCA ('Foreign Account Tax Compliance Act') en CRS ('Common Reporting Standards')

Artikel 29: Bepalingen aangaande de dekking tegen de daden van terrorisme

Artikel 30: Richtlijn met betrekking tot de distributie van verzekeringsproducten: IDD

Artikel 31: Internationale sancties

Artikel 32: Bescherming van persoonsgegevens

Artikel 33: Diverse bepalingen

DEFINITIES

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die uw contract Serenity II Prime by Athora of Serenity II Basic by Athora u biedt. Om u hiermee vertrouwd te maken, geven wij hierna de verduidelijking van enkele essentiële juridische en technische termen.

Telkens een woord uit de verklarende woordenlijst voor het eerst wordt gebruikt, is het voorzien van een sterretje*.

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 gelijkgesteld met ongevallen:

- 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.

VERZEKERDE(N):

De persoon (personen) op wie het risico van het voorvallen van de verzekerde gebeurtenis berust.

Als er twee verzekerden zijn, beoogt de term 'verzekerde', afhankelijk van de context, de verzekerde of de twee verzekerden samen.

TECHNISCHE BASISSEN:

De technische basissen bestaan uit de mortaliteitsgegevens, de technische intrestvoeten, de inventarisopslagen en de met de storting(en) evenredige opslagen.

BEGUNSTIGDE(N):

De natuurlijke of rechtspersoon (-personen) ten voordele van wie de verzekeringsprestaties bedongen zijn.

MAATSCHAPPIJ:

Athora Belgium nv, verzekeringsonderneming met erkenning onder codenummer 0145 van de NBB (Nationale Bank van België).

CONTRACT SERENITY II:

Het contract Serenity II Prime by Athora of het contract Serenity II Basic by Athora dat de verzekeringsnemer afsluit bij de maatschappij.

KOSTPRIJS VAN DE OVERLIJDENSWAARBORG :

De kostprijs van de prestatie bij overlijden is de premie die vereist is ter dekking van het gekozen kapitaal bij overlijden.

Voor de berekening van de premie van de prestatie bij overlijden wordt rekening gehouden met het gekozen kapitaal bij overlijden en met de levensverwachting van de verzekerde.

INTRESTDATUM:

De intrestdatum is de datum vanaf wanneer de intresten op het samengestelde spaarbedrag berekend worden.

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

SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG (OF RESERVE):

Het resultaat van de kapitalisatie van de nettostortingen, vermeerderd met de eventuele verworven winstdelingen en verminderd met in eerste instantie de eventuele kosten van

het overlijdensrisico en in tweede instantie de beheerskosten, vormt de zogenaamde reserve van het contract of het samengestelde spaarbedrag.

FSMA:

De FSMA (Financial Services and Markets Authority), controleautoriteit voor financiële diensten en markten, is gevestigd in de Congresstraat 12-14, 1000 Brussel.

WINSTDELING:

Definitieve en kosteloze afstand van een gedeelte van de gunstige resultaten van de maatschappij ten voordele van het contract Serenity II.

WAARBORGPERIODE:

Welomschreven periode waarin de gewaarborgde (technische) intrestvoet die geldt op het ogenblik van de storting, en de gewaarborgde intrestvoet die geldt bij het begin van elke daaropvolgende waarborgperiode, gewaarborgd blijft tot het einde van die respectievelijke periode.

VERZEKERINGSNEMER(S):

De natuurlijke of rechtspersoon (-personen) die het contract Serenity II Basic by Athora of Serenity II Prime by Athora afsluit(en) bij de maatschappij en die de stortingen verricht(en).

Indien er twee verzekeringnemers zijn, beoogt de term 'verzekeringnemer', afhankelijk van de context, ofwel de gezamenlijke verzekeringnemers ofwel de verzekeringnemer.

Indien er twee verzekeringnemers zijn, moeten alle rechten, verbonden aan het verzekeringcontract, uitgeoefend worden volgens een onderlinge overeenkomst tussen de verzekeringnemers.

Elke verrichting of aanvraag met betrekking tot het contract moet aan de maatschappij gericht worden via een schrijven dat door alle verzekeringnemers werd ondertekend. Dit geldt ook voor elk document dat de maatschappij ter ondertekening voorlegt aan de verzekeringnemers.

STORTING:

De verzekeringspremie, betaald door de verzekeringnemer, met inbegrip van de taksen en bijdragen die de Belgische wetgeving eventueel voorziet, evenals de kosten.

NETTOSTORTING:

De storting, verminderd met de kosten en de eventuele taksen of bijdragen.

DEEL I: EIGENSCHAPPEN VAN EEN CONTRACT SERENITY II

Artikel 1

WAT IS EEN CONTRACT SERENITY II?

Serenity II* is een individueel levensverzekeringcontract (tak 21) met vrije stortingen*, aangegaan tussen de verzekeringnemer* en de maatschappij*. De verzekeringnemer kan hiermee een kapitaal opbouwen.

De verzekeringnemer geniet met dit verzekeringcontract echter geen fiscaal voordeel op de stortingen.

Artikel 2

HOE WERKT EEN CONTRACT SERENITY II?

De verzekeringnemer kiest vrij de bedragen die hij aan de maatschappij wenst te storten.

Elke uitgevoerde storting vergroot het reeds samengestelde spaarbedrag*.

Het rendement op de reeds samengestelde reserve* van de verzekeringnemer is afhankelijk van de intrestvoet die geldt op het moment van elke storting (cf. artikel 9).

Daarnaast kan, zoals verduidelijkt in artikel 11, een winstdeling* worden toegekend die eveneens wordt toegevoegd aan het samengestelde spaarbedrag.

De maatschappij garandeert de uitbetaling van het samengestelde spaarbedrag bij leven aan het einde van de overeenkomst of bij overlijden vóór het einde van deze overeenkomst.

Het einde van de overeenkomst wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

De uitbetaling van het volledige samengestelde spaarbedrag beëindigt de overeenkomst.

DEEL II: EEN CONTRACT SERENITY II AFSLUITEN

Artikel 3: INWERKINGTREDING VAN HET CONTRACT

Zodra de maatschappij het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel heeft ontvangen en de eerste storting op de financiële rekening van de maatschappij is geboekt, treedt het contract in werking op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden, evenwel onder voorbehoud van het gunstige resultaat van de eventuele medische formaliteiten. De maatschappij behoudt zich het recht voor op de aanvaarding van het contract.

Artikel 4: CONTRACTUELE BASIS EN ONBETWISTBAARHEID

Het contract wordt te goeder trouw opgesteld, enerzijds op basis van de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de levensverzekeringen, en anderzijds op basis van de verklaringen van de verzekeringsnemer en in voorkomend geval 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 valse verklaring niet opzettelijk gebeurde, wordt de overeenkomst na één jaar onbetwistbaar.

Artikel 5: KAN HET CONTRACT NOG ONTBONDEN WORDEN NADAT HET AFGESLOTEN WERD?

De verzekeringsnemer heeft de mogelijkheid om zijn contract op te zeggen in de 30 dagen die volgen op de inwerkingtreding ervan. De opzegging die uitgaat van de verzekeringsnemer, vindt plaats door de verzending van een gedateerde en ondertekende aangetekende brief, met onmiddellijke uitwerking op het ogenblik van de kennisgeving. De maatschappij betaalt de verzekeringsnemer in dit geval zijn storting terug, met aftrek van eventuele opnames en in voorkomend geval van de kostprijs van de overlijdenswaarborg*.

Artikel 6: KAN HET CONTRACT GEWIJZIGD WORDEN?

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

De verzekeringsnemer kan aan de maatschappij vragen om de bijzondere voorwaarden van het contract aan te passen.

Elke aanpassing moet door de verzekeringsnemer worden aangevraagd met een schriftelijke, gedateerde en door hem ondertekende kennisgeving, en wordt bevestigd met een door de maatschappij ondertekend bijvoegsel of document dat akte neemt van de wijziging.

Artikel 7: WANNEER EINDIGT HET CONTRACT?

Het contract neemt een einde bij volledige afkoop, bij het overlijden van de verzekerde of uiterlijk op de 105e verjaardag van de verzekerde. Het einde van de overeenkomst wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 8: BETALING VAN DE STORTINGEN

A. De aanvangsstorting

De verzekeringsnemer kiest vrij het bedrag van zijn aanvangsstorting aan de maatschappij, binnen de perken voorzien in de Essentiële-Informatiedocument.

Deze storting vindt plaats via overschrijving op de bankrekening van de maatschappij. Het nummer hiervan staat vermeld op het verzekeringsvoorstel, net zoals de te gebruiken gestructureerde mededeling.

B. De aanvullende stortingen

Binnen dezelfde beperkingen als voor de eerste storting, kan de verzekeringsnemer op elk ogenblik aanvullende stortingen uitvoeren, eveneens via bankoverschrijving.

De verzekeringnemer brengt in dit geval zijn makelaar op de hoogte: deze levert hem een betalingsreferentie (gestructureerde mededeling). De maatschappij behoudt zich echter het recht voor om het aantal stortingen te beperken tot 4 per kalenderjaar en/of stortingen te weigeren of terug te betalen.

C. Welke kosten worden aangerekend?

Er worden kosten afgehouden van de stortingen (de met de stortingen evenredige opslagen). Deze kosten bedragen maximaal 2,45% van de stortingen. De bruto- en nettostortingen* worden vermeld in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De beheerskosten (inventarisopslagen) worden aan het einde van elke maand afgehouden van het samengestelde spaarbedrag. Deze kosten bedragen maandelijks 0,015% van het samengestelde spaarbedrag.

DEEL III: WAARBORGEN VAN EEN CONTRACT SERENITY II

Artikel 9:

TARIEVEN

Elke storting wordt gekapitaliseerd tegen de gewaarborgde intrestvoet (technische intrestvoet) die geldt bij de ontvangst ervan door de maatschappij, tijdens een bepaalde periode (de waarborgperiode*), mogelijk verhoogd met een winstdeling. Deze intrestvoet is gewaarborgd, ongeacht de economische conjunctuur, vanaf de intrestdatum* tot de 1e van de maand die volgt op (of samenvalt met) de einddatum van de waarborgperiode.

Aan het einde van de 1e waarborgperiode zal het spaarbedrag, samengesteld met de storting, de gewaarborgde intrestvoet genieten die geldt op deze datum, en dit voor een nieuwe, identieke waarborgperiode. Zo gaat het voort voor de volgende waarborgperiodes.

De gewaarborgde intrestvoet bij de inschrijving en de waarborgperiode zijn vastgelegd in de bijzondere voorwaarden.

Indien de laatste waarborgperiode kleiner is dan 8 jaar, kan de gewaarborgde intrestvoet beperkt worden conform de wettelijke bepalingen.

Artikel 10:

WELKE PRESTATIE WORDT GELEVERD IN GEVAL VAN LEVEN?

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

Artikel 11:

DELEN DE CONTRACTEN IN DE WINST?

De maatschappij kan elk jaar op 31 december een winstdeling uitkeren, afhankelijk van de gunstige resultaten van haar beheer. Deze winstdeling is niet gewaarborgd, en wordt bepaald volgens een participatieplan dat elk jaar wordt voorgelegd aan de Nationale Bank van België (NBB). De winstdeling wordt toegekend in de vorm van een bijkomende intrest op het samengestelde spaarbedrag en wordt eraan toegevoegd. Het bedrag van deze bijkomende intrest wordt proportioneel met het bedrag van de technische intrestvoet van het jaar berekend. De winstdeling wordt gekapitaliseerd aan de gewaarborgde intrestvoet die geldt op datum van toekenning tijdens de waarborgperiode, en vervolgens voor opeenvolgende waarborgperiodes. De winstdeling wordt jaarlijks meegedeeld aan de verzekeringnemer.

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

Artikel 12:

PRESTATIE BIJ OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE

A. Wat zijn de verzekerde bedragen bij overlijden?

Bij overlijden van de verzekerde vóór de eindvervaldag van de overeenkomst, stort de maatschappij aan de aangeduide begunstigde(n) de prestatie overlijden die vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

Het bedrag van de prestatie overlijden zal in ieder geval altijd minstens gelijk zijn aan het samengestelde spaarbedrag van het contract, en zal worden geëvalueerd op de 1e dag van de maand waarin de maatschappij in kennis werd gesteld van het overlijden.

De uitbetaling van de prestatie overlijden maakt een einde aan de overeenkomst.

Intekenen op een contract met twee verzekerden is niet verenigbaar met intekenen op een andere overlijdensdekking dan voor 100% van het samengestelde spaarbedrag.

De specifieke bepalingen in het geval er twee verzekerden zijn, zijn opgenomen in Deel V, artikel 19.

B. Wanneer treedt de prestatie overlijden in werking?

Zodra de maatschappij het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel heeft ontvangen, de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij is geboekt, en onder voorbehoud van het gunstige resultaat van de medische formaliteiten, treedt de waarborg overlijden in werking op de datum die vermeld staat in de bijzondere voorwaarden.

Zodra de eerste storting is geboekt op de bankrekening van de maatschappij, verleent zij een voorlopige 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 bij de inwerkingtreding van de waarborg overlijden, gekozen in overeenstemming met punt A.

In het geval dat de waarborg overlijden, gekozen in het verzekeringsvoorstel, onderworpen is aan een speciale medische acceptatie, of indien onvoldoende werd gestort om de prestatie overlijden te waarborgen, zal de maatschappij het contract uitgeven door standaard een voorlopige dekking te nemen die gelijk is aan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

In het geval dat de waarborg overlijden 3 maanden na de ondertekening van het verzekeringsvoorstel nog niet in werking is getreden, hetzij bij gebrek aan 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.

Het is mogelijk dat de medische formaliteiten die werden vervuld bij de intekening, onvoldoende blijken te zijn zodra de vrije stortingen te omvangrijk worden. De maatschappij behoudt zich in dat geval het recht voor om aanvullende medische formaliteiten te vragen.

C. Wanneer worden de kosten voor de prestatie overlijden afgehouden?

De kosten voor de prestatie overlijden* worden afgehouden van het samengestelde spaarbedrag van het contract. De eerste afhouding vindt plaats op de datum waarop de waarborg overlijden in werking treedt. De volgende afhoudingen vinden anticipatief plaats op de eerste dag van elke maand.

De maatschappij handhaaft de waarborg zolang het spaarbedrag volstaat om de kosten voor de waarborg overlijden ervan af te houden. In het geval van ontoereikendheid vestigt de maatschappij de aandacht van de verzekeringsnemer op het nut van een aanvullende storting waarmee hij de opheffing van de waarborg overlijden kan vermijden. Bij gebrek hieraan, wordt het contract van rechtswege ontbonden.

D. Kan de prestatie overlijden gewijzigd worden?

De verzekeringsnemer kan in de loop van de overeenkomst een wijziging van de prestatie bij overlijden vragen. Elke verhoging van deze prestatie wordt afgetoetst tegen de aanvaardingsvoorwaarden die gelden op het ogenblik van de aanvraag.

Het is mogelijk om ter gelegenheid van belangrijke gebeurtenissen in het leven van de verzekeringsnemer of van de verzekerde (huwelijk, geboorte, adoptie, overlijden van de partner) het kapitaal overlijden zonder enige medische formaliteit te verhogen, voor zover:

- a. de leeftijd van de verzekerde niet hoger is dan 50 jaar op het ogenblik van de aanvraag;
- b. de verhoging niet meer bedraagt dan 20% van het kapitaal overlijden, met een bovengrens van 12.500 EUR, en het nieuwe kapitaal overlijden in geen enkel geval het plafond van 125.000 EUR overschrijdt.

De aanvraag dient uiterlijk 6 maanden na de gebeurtenis in kwestie samen met de bewijsstukken ingediend te worden.

E. Wat is de draagwijdte van de waarborg bij overlijden?

De prestaties overlijden zijn wereldwijd verworven, ongeacht de oorzaken en omstandigheden van het overlijden van de verzekerde, met uitzondering van de volgende gevallen.

Niet gedekt zijn de risico's die voortvloeien uit:

- a. de zelfmoord of een zelfmoordpoging van de verzekerde. De zelfmoord of de zelfmoordpoging is echter gedekt indien deze plaatsvindt na het eerste jaar dat volgt op de aanvangsdatum van de overeenkomst. Ditzelfde principe geldt ook na de verhogingen van de verzekerde prestaties;
- b. de opzettelijke daad van de verzekeringsnemer of van een begunstigde, of op aansporing van een van hen;
- c. een rechterlijke veroordeling, een misdaad of een misdrijf met opzettelijk karakter; het overlijden van de verzekerde, ongeacht de precieze oorzaak, als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten of enigerlei collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale inspiratie, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen het gezag of enigerlei verleende macht; de prestatie overlijden is echter verworven indien het overlijden van de verzekerde werd veroorzaakt door een daad van terrorisme (cf. artikel 29);
- d. 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 aantoonde 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 aantoonde dat de verzekerde actief heeft deelgenomen aan de vijandelijkheden.

In het geval van overlijden van de verzekerde als gevolg van een ongedekt risico, betaalt de maatschappij het samengestelde spaarbedrag uit, zoals geëvalueerd op de 1e dag van de maand waarin de maatschappij werd geïnformeerd over het overlijden.

Indien het overlijden resulteert uit de opzettelijke daad van een begunstigde of op zijn aansporen, gaat de betaling naar de andere begunstigden.

Artikel 13:

WAT GEBEURT ER BIJ OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER INDIEN HIJ NIET DE VERZEKERDE IS?

Indien de verzekeringsnemer niet de verzekerde is, en indien hij vóór de verzekerde overlijdt, worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de verzekerde, tenzij in de bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk een andere persoon genoemd wordt.

DEEL IV: WAT ZIJN DE RECHTEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER(S) OP HET CONTRACT?

Artikel 14:

AANDUIDING VAN DE BEGUNSTIGDE

De verzekeringsnemer benoemt de begunstigden van zijn contract bij leven en bij overlijden, en kan deze keuze te allen tijde wijzigen. Om rechtsgeldig te zijn tegenover

de maatschappij moet deze wijziging schriftelijk, gedateerd en ondertekend door de verzekeringnemer aan haar betekend worden.

Zodra de begunstigde(n) de begunstiging van het contract aanvaardt (aanvaarden), verwerft hij (verwerven zij) echter een onherroepelijk recht op de prestaties die hij mag (zij mogen) verwachten.

Zonder zijn (hun) uitdrukkelijk akkoord kan de verzekeringnemer derhalve geen nieuwe opvragingen meer bekomen en evenmin de prestatie overlijden wijzigen, de begunstigingsclausule wijzigen, de rechten van de overeenkomst overdragen noch deze verpanden.

Zolang de verzekeringnemer in leven is, kan de aanvaarding van de begunstiging enkel plaatsvinden door een bijvoegsel bij het contract, ondertekend door de begunstigde(n), de maatschappij en de verzekeringnemer.

Na het overlijden van de verzekeringnemer houdt de maatschappij enkel rekening met de aanvaarding van de begunstiging voor zover deze schriftelijk door de begunstigde(n) werd betekend.

Artikel 15:

KAN DE VERZEKERINGSNEMER ZIJN SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG GEDEELTELIJK OF VOLLEDIG OPVRAGEN?

A. Recht op opvraging

De verzekeringnemer kan in de loop van het contract te allen tijde zijn spaartegoed geheel of gedeeltelijk opvragen, tenzij dit wordt verboden door een wetgeving of reglementering die op het contract toepasselijk is, of tenzij specifieke voorwaarden worden vermeld in de bijzondere voorwaarden.

B. Hoe kan de verzekeringnemer zijn recht op opvraging uitoefenen, en hoe wordt de waarde van de opvraging berekend?

1)Gedeeltelijke/volledige opvraging

De verzekeringnemer moet de opvraging aanvragen met een gedateerd en door hemzelf ondertekend schrijven, vergezeld van een recto-verskopie van zijn identiteitskaart.

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

Er moet op het contract een minimumreserve van 1.250 EUR behouden blijven. Bij overlijden wordt de prestatie overlijden verminderd met het bedrag dat in die maand werd opgevraagd.

Elke opvraging wordt proportioneel afgehouden tussen het spaarbedrag dat werd samengesteld met de stortingen, en het spaarbedrag dat werd samengesteld met de winstdelingen, en vervolgens met voorrang op het spaarbedrag dat werd samengesteld met respectievelijk de oudste stortingen of de oudste winstdelingen.

2)Geplande opvragingen

Overeenkomstig de schikkingen in A en de limieten in B. 1), en voor zover de volgende schikkingen hier niet van afwijken, heeft de verzekeringnemer de mogelijkheid om opvragingen te plannen, volgens de modaliteiten vastgelegd in de bijzondere voorwaarden (onder de titel 'plan voor geplande opvragingen'). Deze mogelijkheid wordt enkel aangeboden bij contracten die voorzien in een prestatie overlijden in percentage van het samengestelde spaarbedrag en indien het totaal van de uitgevoerde stortingen op de Serenity II contract minimum 12.500 EUR bedraagt.

De frequentie van deze geplande opvragingen moet regelmatig zijn en mag jaarlijks, halfjaarlijks, driemaandelijks of maandelijks zijn.

De betaling vindt plaats op het rekeningnummer bij een in België gevestigde bank dat de verzekeringnemer heeft vermeld op het verzekeringsvoorstel. De betalingen worden uitgevoerd zolang de verzekeringnemer de maatschappij niet heeft geïnformeerd over zijn wens om de betalingsmodaliteiten te wijzigen of stop te zetten. Er is evenwel altijd een vooropzeg van 15 dagen van toepassing.

Op jaarbasis moeten de geplande opvragingen minstens 625 EUR bedragen. Ze mogen echter in geen geval 10% van het totaal van de uitgevoerde stortingen overschrijden.

De maatschappij voert de betaling van de opvragingen uit op de eerste of de vijftiende werkdag van elke maand, volgens de keuze van de verzekeringsnemer.

Elk plan voor geplande opvraging is het voorwerp van een afhouding als schadevergoeding, volgens de volgende modaliteiten:

- De eerste geplande opvraging leidt tot de afhouding van dezelfde schadevergoeding als een (niet-geplande) opvraging, bepaald volgens de datum van ontvangst door de maatschappij van elke storting volgens de modaliteiten beschreven in punt C (cf. infra), zonder jaarlijkse vrijstelling van afkoopvergoeding, met een minimum van 2,5 EUR.
- De volgende geplande opvragingen leiden tot afhouding van een forfaitaire schadevergoeding van 2,5 EUR per opvraging.

Bij een nieuwe aanvraag tot plan voor geplande opvragingen, worden de hoger beschreven modaliteiten opnieuw toegepast.

Bij gedeeltelijke opvraging behoudt de maatschappij zich het recht voor om de geplande opvragingen aan te passen.

Het contract eindigt wanneer het samengestelde spaarbedrag nul wordt.

C. Schadevergoeding voor opvragingen

Het afgehouden gedeelte:

- op het spaarbedrag samengesteld door de winstdelingen, en
- op het spaarbedrag samengesteld door de stortingen van meer dan 8 jaar op 31/12 van het jaar dat voorafgaat aan de opvraging, is vrijgesteld van afkoopvergoeding.

Het afgehouden gedeelte op het spaarbedrag, samengesteld door de overige stortingen, geniet een jaarlijkse vrijstelling van afkoopvergoeding, met de volgende 2 (cumulatieve) limieten:

- 10% van dit spaarbedrag, geëvalueerd op 31/12 van het jaar dat voorafgaat aan de aanvraag tot opvraging. Tijdens het eerste kalenderjaar van het contract wordt dit samengestelde spaarbedrag op 31/12 vervangen door het totaal van de reeds uitgevoerde brutostortingen.
- 35.000 EUR per kalenderjaar.

Elke opvraging die deze limieten overschrijdt, is onderworpen aan een afhouding als afkoopvergoeding, bepaald op basis van de datum van ontvangst van elke storting door de maatschappij, en dit volgens de volgende modaliteiten:

- 3% tijdens de eerste drie jaren van elke storting;
- 2% tijdens het vierde, vijfde en zesde jaar van elke storting;
- 1% tijdens het zevende en achtste jaar van elke storting;
- 0% vanaf het negende jaar van elke storting.

Indien in het geval van een volledige opvraging een afhouding plaatsvindt, zal het bedrag hiervan minstens gelijk zijn aan 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex van de consumptieprijzen (basis 1988=100). Op 1/09/2019 bedraagt dit forfaitaire bedrag 135,29 EUR.

Bij een te belangrijke opvraging behoudt de maatschappij zich het recht voor om de gekozen overlijdensdekking te herzien en ze in 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, binnen een termijn van drie maanden vanaf de datum van het overlijden, de waarde van het contract kosteloos volledig of gedeeltelijk opvragen.

De volledige opvraging vormt de afkoop en maakt een einde aan het contract. De volledige opvraging wordt in de praktijk slechts betaald op voorwaarde dat het te liquideren nettobedrag minstens 12,50 EUR bedraagt. Om de volledige opvraging van het contract

te verkrijgen moet de verzekeringsnemer de polis en haar bijvoegsels inleveren en het schriftelijke akkoord van de eventuele aanvaardende begunstigden voorleggen.

D. Financiële vergoeding

Om de belangen van de verzekeringsnemers te beschermen, behoudt de maatschappij zich het recht voor om, in specifieke marktomstandigheden, een aanvullende financiële vergoeding toe te passen bij opvraging binnen de eerste acht jaren van het contract, in overeenstemming met de reglementering betreffende levensverzekeringen.

De maatschappij behoudt zich het recht voor om de vorige bepaling aan te passen indien de reglementering betreffende levensverzekeringen gewijzigd zou worden. De bepalingen van de nieuwe reglementering zouden de huidige bepalingen automatisch vervangen.

Artikel 16: KAN EEN VOORSCHOT OP DE VERZEKERDE PRESTATIE VERKREGEN WORDEN?
Het contract Serenity II geeft geen enkel recht op een voorschot op de uitbetaling van de prestaties.

DEEL V: SPECIFIEKE BEPALINGEN BIJ TWEE VERZEKERINGSNEMERS OF TWEE VERZEKERDEN

Artikel 17: BETALING VAN DE PREMIE(S)
In het geval van een contract met twee verzekeringsnemers moet elke storting worden uitgevoerd vanuit één enkele bankrekening. Het is niet toegestaan de betaling van een storting uit te voeren vanuit de respectievelijke rekeningen van elke verzekeringsnemer.

Artikel 18: WAT GEBEURT ER BIJ HET OVERLIJDEN VAN ÉÉN VERZEKERINGSNEMER / BEIDE VERZEKERINGSNEMERS TEGELIJK?
In het geval van voortijdig overlijden van een van beide verzekeringsnemers, vóór de verzekerde(n), worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de overlevende verzekeringsnemer, tenzij in de bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk een andere persoon vermeld is.
Indien er twee verzekeringsnemers zijn en indien deze gelijktijdig overlijden, vóór de verzekerde(n), worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de overlevende verzekerde(n), tenzij in de bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk een andere persoon genoemd wordt.

Artikel 19: WANNEER STORT DE MAATSCHAPPIJ HET BEDRAG VAN DE PRESTATIE OVERLIJDEN INDIEN ER TWEE VERZEKERDEN ZIJN?
Een contract met twee verzekerden voorziet de storting van de prestatie overlijden pas bij het overlijden van de tweede verzekerde.

Artikel 20: WANNEER EINDIGT HET CONTRACT INDIEN ER TWEE VERZEKERDEN ZIJN?
Het contract eindigt uiterlijk op de 105e verjaardag van de jongste verzekerde.

DEEL VI: DIVERSE BEPALINGEN

Artikel 21: WELKE FORMALITEITEN ZIJN TE VERVULLEN VOOR DE STORTING VAN DE PRESTATIES?
De maatschappij stort de verzekerde prestaties aan de begunstigde(n) die vermeld staat (staan) in de bijzondere voorwaarden, na ontvangst van de volgende bewijsstukken:
In alle gevallen:

- de polis en haar eventuele bijvoegsels;
- een recto-verskopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n);

- bij leven van de verzekerde op het einde van het contract: getuigschrift van leven van de verzekerde, met vermelding van zijn geboortedatum.

De maatschappij kan voorts elk aanvullend stuk eisen dat ze noodzakelijk acht.

Bij overlijden van de verzekerde:

- een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde met vermelding van zijn geboortedatum;
- een medisch getuigschrift, opgesteld op een door de maatschappij afgeleverd formulier, met vermelding van de doodsoorzaak.

In het geval dat de begunstigde(n) niet met naam aangewezen werd(en): een akte van bekendheid die de rechten van de begunstigde(n) bevestigt. Deze akte dient te vermelden: de namen, voornamen, hoedanigheid ten opzichte van de overledene, geboortedatum en adressen van de begunstigten.

In alle gevallen waarbij de begunstigde minderjarig is: het nummer van een geblokkeerde bankrekening op naam van de minderjarige begunstigde, evenals een document van de bank dat de blokkering bevestigt.

Indien de begunstigde minderjarig is en geen vader noch moeder meer heeft: een document dat de toestemming van de vrederechter bevestigt. Dit document moet de naam van de wettelijke voogd vermelden, en verder het nummer van de geblokkeerde bankrekening van de minderjarige begunstigde.

De maatschappij kan voorts elk aanvullend stuk eisen dat ze noodzakelijk acht, en op haar kosten overgaan tot een post-mortemonderzoek.

De prestaties zijn ondeelbaar wat de maatschappij betreft. Indien er meerdere begunstigten zijn, moet 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 op basis van de correcte datum.

Artikel 22:

WELKE AANVULLENDE INFORMATIE ONTVANGT U AANGAANDE UW CONTRACT SERENITY II?

De maatschappij bezorgt de verzekeringsnemer elk jaar gedetailleerde informatie over de toestand van het contract, of stelt deze informatie ter beschikking. Deze informatie omvat onder meer de stand van het samengestelde spaarbedrag, rekening houdend met de stortingen en de opvragingen tijdens het voorbije jaar.

Artikel 23:

EVENTUELE KOSTEN EN BELASTINGEN

A. Wat met de kosten en de belastingen?

De maatschappij behoudt zich het recht voor om kosten of vergoedingen te vragen voor bijzondere uitgaven die werden veroorzaakt door toedoen van de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde. Deze bijzondere uitgaven zijn meer bepaald uitgaven die het gevolg zijn van het opsporen van adressen, het opsporen van begunstigten, het verzenden van aangetekende brieven, het opvragen van allerlei bewijsstukken en afschriften van alle aard, het opvragen van betalingsoverzichten en betalingen vanuit het buitenland.

De maatschappij kan in het bijzonder de kosten in rekening brengen voor de verificaties en opsporingen die ze doet in het kader van een zogenaamd 'slapend' contract, in uitvoering van de Wet houdende diverse bepalingen (I) (1) van 24 juli 2008. Een verzekeringsovereenkomst noemen we 'slapend' als ze niet het voorwerp is geweest van een tussenkomst door de begunstigde binnen de zes maanden (termijn die vanaf 22 mei 2020 wordt teruggebracht tot vier maanden) nadat de verzekeringsonderneming kennis heeft genomen van het feit dat het risico zich heeft voorgedaan. Deze kosten mogen niet meer dan 5% van de verzekerde prestaties bedragen, met een maximum van 200 EUR. Dit forfaitaire maximumbedrag werd vastgelegd bij Koninklijk Besluit van 14/11/2008 en kan door de Koning aangepast worden.

De eventuele zegel- en registratierechten, alle eventuele huidige en toekomstige belastingen en taksen, van toepassing op de krachtens de overeenkomst van weerszijden verschuldigde bedragen, zijn ten laste van de verzekeringsnemer of de begunstigden.

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

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

Overeenkomstig artikel 26 van het Koninklijk Besluit Leven van 14 november 2003, worden de verrichtingen met variabele premies wat de tarifiering aangaat, beschouwd als een geheel van activiteiten met eenmalige premie en kan geen enkele waarborg worden overwogen voor premies vóór hun storting. De technische basissen* zijn derhalve vatbaar voor wijziging in de toekomst.

Elke wijziging van de kosten of technische basissen zal het voorwerp zijn van een mededeling aan de verzekeringsnemer.

Dit artikel geldt niet voor de 75 EUR, vermeld in artikel 15, punt C.

Artikel 24:

WELKE FORMALITEITEN ZIJN TE VERVULLEN BIJ WIJZIGING VAN WOONPLAATS?

Elke wijziging met betrekking tot het contract moet met een gedateerd en ondertekend schrijven aan de maatschappij gemeld worden.

Geen enkele adreswijziging kan worden ingeroepen tegen de maatschappij tenzij deze werd gemeld met een aangetekende brief.

Tenzij anders wordt overeengekomen, zullen de wijzigingen een aanvang nemen op de eerste werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de schriftelijke kennisgeving ontvangt, voor zover er geen aanvaardingsprocedure is voorzien.

De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor om geen gevolg te verlenen indien zij van mening is dat de uitvoering van deze instructie een overtreding zou inhouden op een wettelijke of reglementaire beschikking of op een bepaling van onderhavige overeenkomst. In die hypothese zal de maatschappij de verzekeringsnemer onmiddellijk informeren over haar beslissing.

Artikel 25:

INFORMATIEAANVRAAG

Omtrent de briefwisseling en eventuele betwistingen

Elke kennisgeving of briefwisseling tussen de partijen geschiedt geldig op hun recentst onderling meegedeelde (correspondentie)adres.

Indien er twee verzekeringsnemers zijn, kan de verzekeraar elke kennisgeving aan de verzekeringsnemer richten tot de twee verzekeringsnemers samen, en hiertoe gebruik maken van het adres van de 'eerste verzekeringsnemer', in het verzekeringsvoorstel opgenomen als enig correspondentieadres.

De verzekeringsnemers hebben altijd de mogelijkheid om het enige correspondentieadres te laten wijzigen via een door beiden gedateerde en ondertekende schriftelijke kennisgeving aan de maatschappij.

Elke kennisgeving van een partij aan de andere wordt geacht gedaan te zijn op de datum van de afgifte ervan op de post.

De uitgifte van de precontractuele en contractuele documenten, alsook van elke mededeling met betrekking tot het contract, kan op verzoek van de klant in het Frans gebeuren.

Artikel 26:

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.

DEEL VII: SPECIFIEKE JURIDISCHE BEPALINGEN

Artikel 27:

TOEPASSELIJK RECHT, BEVOEGDE RECHTBANKEN

Het contract wordt beheerst door de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de levensverzekering, en door de algemene en bijzondere voorwaarden (en de eventuele bijvoegsels). De bijzondere voorwaarden vullen de algemene voorwaarden aan en preciseren ze. Bij tegenstrijdigheid hebben de bijzondere voorwaarden voorrang. De algemene en bijzondere voorwaarden moeten op een duurzame drager (papier, digitaal, ...) aan de klant(en) geleverd worden .

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

Artikel 28:

SPECIFIEKE 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 de belastingontduiking tegen te gaan door middel van invoering van een automatische gegevensuitwisseling tussen de betrokken fiscale administraties. Dit wordt vertaald in een verplichte jaarlijkse aangifte van de financiële instellingen aan de FOD Financiën die met de betrokken fiscale administraties gegevens zal uitwisselen over de opbrengsten van bepaalde financiële producten die in België in het bezit zijn van niet-Belgische belastingplichtigen.

De CRS betreft niet-Belgische belastingplichtigen terwijl FATCA het over 'US persons' heeft, namelijk al wie de Amerikaanse nationaliteit heeft, of wie op een door FATCA gedefinieerde manier een link heeft met de Verenigde Staten.

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

- de onderwerping aan de Amerikaanse fiscaliteit;
- de verwerving van de Amerikaanse nationaliteit;
- de verwerving van een 'Green Card' (groene kaart voor permanent resident in de VS);
- het feit dat men beschikt over een telefoonnummer, een postadres of een verblijfplaats in de VS;
- de eventuele vertegenwoordiging door een mandataris of een andere vertegenwoordiger in de VS.

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

In dat geval wordt het samengestelde spaarbedrag terugbetaald aan de verzekeringnemer, na afhouding van eventueel verschuldigde fiscale heffingen, en dit door overschrijving op het bankrekeningnummer dat werd gebruikt voor de betaling van de laatste premie, of elk ander bankrekeningnummer dat de verzekeringnemer zou opgeven.

Als verzekeraar is het dus belangrijk dat de maatschappij zowel nu als in de toekomst op de hoogte wordt gebracht van het bestaan van bepaalde banden met landen die deelnemen aan de automatische gegevensuitwisseling.

Voor alle wijzigingen in uw fiscale status, zal de maatschappij u een extra vragenlijst toesturen om het onderzoek naar de toepassing van de FATCA- of CRS-reglementering te voltooien.

U dient de maatschappij op de hoogte te brengen van elke wijziging in verband met uw situatie en persoonsgegevens, met bijzondere aandacht voor de bijwerking van elk eventueel criterium in verband met de US indices of wijziging van fiscale woonplaats.

Alle financiële gevolgen die voortvloeien uit verzuim of laattijdige melding van wijzigingen in verband met de US indices of fiscale woonplaats vanwege de verzekeringnemer, kunnen door de maatschappij verhaald worden bij de verzekeringnemer.

Artikel 29:

BEPALINGEN AANGAANDE DE DEKKING TEGEN DE DADEN VAN TERRORISME

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

B. 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 vervalddag 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.

C. 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 29, B 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 als terroristisch erkende gebeurtenis.

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

Artikel 30:

RICHTLIJN MET BETREKKING TOT DE DISTRIBUTIE VAN VERZEKERINGSPRODUCTEN : IDD

A. Analyseplicht

Met het oog op een beter begrip van de risico's verbonden aan het product, moet het contract onderworpen worden aan een analyse van de behoeften maar ook aan een test van de geschiktheid en/of gepastheid van het product. Deze moet worden uitgevoerd door een verzekeringsbemiddelaar die vooraf werd gekozen door de verzekeringsnemer.

Deze tests moeten rekening houden met de financiële situatie, de spaar- en beleggingsdoelstellingen en het kennis- en ervaringsniveau van de verzekeringsnemer omtrent deze materie op het moment van de intekening.

De verzekeringsnemer moet elke latere substantiële wijziging in deze voorwaarden of informatie melden aan de maatschappij of aan de verzekeringsbemiddelaar, met het oog op updating van zijn dossier.

B. Belangenconflicten

De samenvattingen van het beleid inzake vergoedingen en beheer van belangenconflicten van de maatschappij zijn beschikbaar op de website van de onderneming www.athora.com/be.

De volledige versie, inclusief alle aanvullende informatie over dit beleid kan op verzoek van de klant geleverd worden.

Artikel 31:

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 32:

BESCHERMING VAN PERSOONSGEGEVENS

A. Algemeen

De persoonsgegevens van de verzekeringsnemer en/of de verzekerde en (in voorkomend geval) zijn 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, evenals de Nota inzake bescherming van persoonsgegevens van de maatschappij. Deze nota is beschikbaar op <http://www.athora.com/be/gegevensbescherming.html>.

Op eenvoudige vraag aan uw verzekeringstussenpersoon ontvangt u een papieren versie hiervan.

B. Doeleinden van de verwerking van persoonsgegevens

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

- i. het uitvoeren van haar contractuele verplichtingen en meer bepaald het beheer en de uitvoering van verzekeringsdiensten, met inbegrip van het beheer van de klantenrelatie;
- ii. het respecteren van alle wettelijke, reglementaire of administratieve verplichtingen waaraan ze onderworpen is, meer bepaald inzake de (para)fiscale inhoudingen;
- iii. redenen met betrekking tot haar legitiem belang, onder meer opstellen van statistieken, opsporen en preventie van misbruik en fraude, samenstellen van bewijzen, beveiliging van de IT-netwerken en -systemen van de maatschappij, beveiliging van goederen en personen, optimalisering van processen (bijv. evaluatie en acceptatie van het risico, interne processen, enz.), ontwikkeling van nieuwe producten, prospectie, tevredenheidsonderzoeken.

In sommige gevallen kunnen de persoonsgegevens worden verwerkt met de toestemming van de betrokkene. Wanneer de verwerking steunt op de toestemming van de betrokkene, kan deze zijn toestemming op ieder ogenblik weer intrekken. De betrokkene kan zich ook op ieder moment verzetten tegen de verwerking van persoonsgegevens over zijn gezondheid. Hierdoor kan de maatschappij evenwel in de onmogelijkheid verkeren om gevolg te geven aan zijn interventieaanvraag en/of om haar contractuele relatie uit te voeren.

C. Gegevens betreffende de gezondheid

Wanneer de betrokkene, in het kader van de risicobeschrijving of van de behandeling van een schadegeval, gegevens over zijn gezondheid toevertrouwt aan de maatschappij, waakt deze laatste erover dat deze gegevens worden verwerkt volgens de uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene en met het oog op de overeengekomen finaliteit. De betrokkene kan op elk ogenblik zijn toestemming voor de verwerking van persoonsgegevens over zijn gezondheid weer intrekken. Hij erkent in dat geval dat de maatschappij hierdoor in de onmogelijkheid kan verkeren om gevolg te geven aan zijn interventieaanvraag en/of om haar contractuele relatie uit te voeren.

D. Overdracht van persoonsgegevens

Indien de genoemde finaliteiten dit vereisen, en in overeenstemming met de wetgeving op de bescherming van de privacy, kan de maatschappij deze persoonsgegevens meedelen aan andere betrokken verzekeringsondernemingen (of hun vertegenwoordigers in België of hun correspondenten in het buitenland), aan de betrokken herverzekeringsmaatschappijen, aan een expert, kantoren voor schaderegeling, een adviesarts, een advocaat, een technisch adviseur, een verzekeringstussenpersoon of een onderaannemer, aan Datassur ESV, aan Informex, of aan andere ondernemingen die deel uitmaken van de groep van de maatschappij. De maatschappij kan deze gegevens voorts overmaken aan elke andere persoon of instantie krachtens een wettelijke verplichting of een administratieve of rechterlijke beslissing, of indien een legitiem belang dit rechtvaardigt.

De maatschappij kan de persoonsgegevens eventueel buiten de EER (Europese Economische Ruimte) overdragen, naar een land dat eventueel geen passend beschermingsniveau kan garanderen voor persoonsgegevens. In voorkomend geval worden de persoonsgegevens enkel overgedragen indien er gepaste en geschikte waarborgen worden gegeven.

E. Rechten van de betrokkene

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

- i. kennis te nemen van zijn gegevens;
- ii. een rechtzetting van foute persoonsgegevens te vragen;
- iii. zich te verzetten tegen de verwerking van zijn gegevens;
- iv. een beperking van de verwerking van zijn gegevens te vragen;
- v. de verwijdering van zijn gegevens te vragen.

F. Bewaringstermijn

De persoonsgegevens die de maatschappij verzamelt, worden bewaard voor de volle duur van het verzekeringscontract, tijdens de wettelijk voorgeschreven periode en elke andere bewaringstermijn die de toepasselijke wetgeving en reglementering zouden eisen.

G. Informatieaanvraag

De betrokkene kan voor elke vraag of elk verzoek omtrent de verwerking van zijn persoonsgegevens contact opnemen met onze verantwoordelijke voor de gegevensbescherming (DPO of Data Protection Officer). Dit kan via brief of e-mail op het adres:

E-mail: dpo.be@athora.com

Brief: Athora Belgium nv

Ter attentie van de Data Protection Officer, Marsveldstraat, 23,
1050 Brussel

H. 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 33:

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.*