

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die uw contract Fortune by Athora u aanbiedt. Om ermee vertrouwd te geraken, 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 Fortune by Athora 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 rechts) perso(o)n(en) ten voordele van wie de verzekeringsprestaties bedongen zijn.

DE STORTING:

De verzekeringspremie, door de verzekeringsnemer betaald, met inbegrip van de eventuele bijdragen en taksen, voorzien door de Belgische wetgeving, en van de kosten.

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(n).

Worden met ongevallen gelijkgesteld:

- verdrinking
- letsels opgelopen bij het redden van personen of goederen die in gevaar verkeren
- 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

Zelfmoord, poging tot zelfmoord en het overlijden na euthanasie van de verzekerde zijn geen ongevallen. Het overlijden na 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. Deze stemt overeen met de aankooprij van de eenheden in het fonds.

DE UITSTAPPRIJS:

De prijs waarvoor een eenheid van een fonds kan worden opgenomen. Deze 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 het beleggingsbeleid van de fondsen.

DE TECHNISCHE BASISSEN:

De technische basissen zijn de sterftetafels, de eventuele technische intrestvoeten, de inventaristoelagen, de met de storting(en) evenredige opslagen en, voor de beleggingsfondsen, de eventuele instap-, beheers- en uittredingstoelagen.

DE FINANCIËLE OPTIES:

Een financiële optie is een mechanisme dat op sommige beleggingsfondsen kan worden geactiveerd en dat bedoeld is om het eventuele verlies of risico dat met de fondsen verbonden is, gedeeltelijk te beperken.

Er bestaan diverse types van financiële opties die geactiveerd kunnen worden: de optie «Gespreide Investing», de optie «Dynamische Stop Loss», eventueel gekoppeld aan de optie «Automatisch Herbeleggen».

HET BASISFONDS:

Het basisfonds is een beleggingsfonds waarop een financiële optie kan worden onderschreven. Het betreft het fonds dat zal worden gedebiteerd bij uitvoering van de optie Dynamische Stop Loss, of het fonds dat zal worden gecrediteerd bij de uitvoering van de optie Gespreide Investing of bij de uitvoering van de optie Automatisch Herbeleggen.

De beheersreglementen sommen de fondsen op die in aanmerking komen als basisfonds, afhankelijk van de financiële optie.

HET BESCHERMINGSFONDS:

Het beschermingsfonds is een beleggingsfonds dat wordt gecrediteerd bij uitvoering van de optie Dynamische Stop Loss, of het fonds dat wordt gedebiteerd bij uitvoering van de opties Gespreide Investing en / of Automatisch Herbeleggen.

De beheersreglementen sommen de fondsen op die geselecteerd kunnen worden als beschermingsfonds, afhankelijk van de financiële optie.

DE ACTIVATIE VAN EEN FINANCIËLE OPTIE:

De activatie van een financiële optie betekent dat deze klaar is om uitgevoerd te worden en dus de automatische overdracht(en) van de reserve zal uitvoeren zoals voorzien door deze optie. Zodra een optie geactiveerd is, betekent dit ook dat de noodzakelijke voorwaarden om een automatische overdracht uit te voeren in het kader van deze financiële optie, dagelijks worden gecontroleerd.

DE UITVOERING VAN EEN FINANCIËLE OPTIE:

De uitvoering van een financiële optie betekent dat er voldaan is aan alle noodzakelijke voorwaarden om een automatische overdracht uit te voeren in het kader van deze financiële optie. De uitvoering van een optie valt dus samen met het moment waarop de overdracht tussen het basisfonds en het door de optie gedefinieerde beschermingsfonds wordt gelanceerd, of omgekeerd.

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**FORTUNE BY ATHORA, HET CONCEPT****2.1. Hoe werkt het contract Fortune by Athora?**

Fortune by Athora is een «Tak 23» levensverzekeringscontract met vrije stortingen, verbonden met de prestatie van één of meerdere beleggingsfondsen, aangegaan tussen de verzekeringnemer en de maatschappij.

Het financiële risico van het contract wordt volledig door de verzekeringnemer 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 het fonds. De bijzondere voorwaarden vervullen en verduidelijken de algemene voorwaarden. Bij tegenstrijdigheid hebben de bijzondere voorwaarden voorrang. De algemene en bijzondere voorwaarden moeten op een duurzame drager (papier, digitaal,...) aan de klant(en) gegeven worden.

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

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

De stortingen

De verzekeringsnemer kiest vrij de bedragen die hij aan de maatschappij wenst te storten. Met het oog op deze stortingen neemt de verzekeringsnemer contact op met zijn tussenpersoon. Deze zal hem een gestructureerde mededeling bezorgen die verplicht moet worden gebruikt bij de storting.

De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor om het aantal stortingen tot maximum 4 per kalenderjaar te beperken, of om stortingen te weigeren of terug te storten.

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.

2.2. Welke kosten worden aangerekend?

Van de stortingen worden kosten afgehouden. Deze bedragen maximum 3,40% van de stortingen. De bruto- en nettostortingen worden vermeld in de bijzondere voorwaarden van het contract.

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

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 worden voldaan aan de procedure die in paragraaf 2.1 wordt beschreven, en 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

2.4. Financiële opties

Fortune by Athora biedt drie financiële opties aan. Hiermee wil de maatschappij de verzekeringsnemer helpen om het financiële risico dat verbonden is aan de beleggingsfondsen, gedeeltelijk te beheren.

Deze opties zijn:

- het mechanisme van de Gespreide Investering
- de Dynamische Stop Loss of het dynamische mechanisme om verliezen te beperken
- het Automatisch Herbeleggen of het mechanisme om progressief opnieuw te beleggen, als complementaire optie bij de Dynamische Stop Loss

De verzekeringsnemer kan opteren voor een of meerdere van bovenstaande financiële opties, maar moet daarbij de compatibiliteitsprincipes van de opties, behandeld in paragraaf 2.4.5, respecteren.

De basis- en beschermingsfondsen waarop elk type van financiële optie kan worden geactiveerd, zijn vermeld in de beheersreglementen.

De keuzemogelijkheden van de verzekeringsnemer met betrekking tot de opties bij de onderschrijving, zijn vermeld in de bijzondere voorwaarden van het contract.

De verzekeringsnemer kan tijdens de looptijd van het contract vragen om een of meerdere opties toe te voegen, te wijzigen of stop te zetten.

De datum waarop een financiële optie van kracht wordt, is de datum waarop deze door de maatschappij wordt geregistreerd. Voor een financiële optie die bij de onderschrijving van het contract wordt aangevraagd, valt die datum samen met de datum van de uitgifte van het contract. Voor een toevoeging, wijziging of stopzetting in de loop van het contract, komt die datum overeen met de registratiedatum van de vraag, vermeld op het aanhangsel dat aan de verzekeringsnemer wordt bezorgd door zijn tussenpersoon.

De activatie, de deactivatie en de uitvoering van een optie hangen af van het type optie waarop simultaan wordt ingetekend, de gekozen parameters en de toestand van het contract.

2.4.1. Het mechanisme van de Gespreide Investering (GI)

De Gespreide Investering is de automatische overdracht van een beschermingsfonds waarop de storting plaatsvindt, naar een of meerdere basisfondsen, gekozen uit de reeks fondsen die in de beheersreglementen worden aangeboden voor die optie. Deze automatische overdracht is periodiek over een investeringsperiode die de verzekeringsnemer bepaalt (van 1 tot 24 maanden, per schijf van een maand), met als doel bepaalde financiële risico's af te vlakken door progressief te beleggen.

Het aantal te realiseren beleggingen komt overeen met het gekozen aantal maanden voor de looptijd van de Gespreide Investering. Het aantal eenheden dat aan elke belegging gekoppeld is, komt overeen met het aantal eenheden uit de omzetting van de storting in het beschermingsfonds, gedeeld door het gekozen aantal maanden.

Bij elke uitvoering wordt de belegging automatisch gerealiseerd op de eerste werkdag van de maand, met een wachttijd van minimum 5 werkdagen, te rekenen vanaf de datum van de uitgifte van het contract of vanaf de datum waarop een aanvullende storting wordt ontvangen. De omzetting tot eenheden wordt uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde op de 3de werkdag na de dag van de uitvoering gerealiseerd.

De optie Gespreide Investering kan op elk moment tijdens de looptijd van het contract toegevoegd worden. Na registratie wordt de optie geactiveerd voor de toekomstige premiestortingen, dat wil zeggen voor elke premie gestort na de registratie van de optie. Een optie Gespreide Investering kan inderdaad niet a posteriori worden geactiveerd voor een premie die al in het contract is gestort (geen retroactieve activatie).

De wijziging of stopzetting van de optie Gespreide Investering op een fonds heeft niet automatisch invloed op de gespreide investeringsplannen die eventueel al werden geactiveerd op dit fonds. Deze laatste zullen actief blijven zoals gepland, tenzij de verzekeringsnemer expliciet vraagt om ze stop te zetten.

Elke stopzetting van een lopend gespreide investeringsplan op een fonds, brengt daarentegen altijd de stopzetting van de optie op dit fonds met zich mee.

2.4.2. De Dynamische Stop Loss of dynamisch mechanisme om verliezen te beperken

De optie Dynamische Stop Loss heeft als doel de mogelijke verliezen als gevolg van een waardeverlies van een beleggingsfonds te beperken.

De Stop Loss houdt in dat zodra de waarde van het gekozen basisfonds onder een vooraf bepaalde drempel zakt, de reserve van het betrokken fonds automatisch en integraal wordt overgebracht naar een beschermingsfonds dat werd gekozen uit de lijst die wordt aangeboden in de beheersreglementen voor deze optie.

Bij elke activatie van de optie wordt de initiële beschermingsdrempel berekend door de eenheidswaarde van het basisfonds op dat moment te vermenigvuldigen met de factor $(1-x\%)$ waarbij x staat voor het beschermingspercentage dat door de verzekeringsnemer werd bepaald (10%, 15%, 20%, 25% of 30%). De beschermingsdrempel wordt vervolgens dynamisch herzien: de drempel wordt elke dag herberekend op basis van de nieuwe eenheidswaarde en geüpdatet zodra de nieuwe drempel hoger is, of er een wijziging van het beschermingspercentage is.

De activatie van de optie Dynamische Stop Loss heeft geen enkel effect op het beleggingsmechanisme dat op het niveau van het contract werd gedefinieerd voor de aanwending van de toekomstige premies.

Bij de uitvoering van de optie wordt de overdracht uiterlijk gerealiseerd op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de beschermingsdrempel is overschreden.

In geval van uitvoering van de optie, indien de Dynamische Stop Loss niet verbonden is aan een optie van automatisch herbeleggen, zorgt de volledige overdracht van de reserve naar het bestemmingsfonds voor de stopzetting van de optie in het basisfonds, zelfs indien er nadien een storting in het fonds plaatsvindt.

Daarentegen wordt, indien de Dynamische Stop Loss wel verbonden is aan een optie van automatisch herbeleggen, de optie Dynamische Stop Loss gedeactiveerd gedurende de herbeleggingsperiode. Ze wordt automatisch geheractiveerd op het einde van de laatste voorziene overdracht in het kader van het automatische herbeleggen.

De stopzetting van de optie Dynamische Stop Loss impliceert de stopzetting van de berekening van de beschermingsdrempel.

2.4.3. Het Automatisch Herbeleggen

De optie Automatisch Herbeleggen is een aanvullende optie bij de optie Dynamische Stop Loss.

Het Automatisch Herbeleggen houdt in dat een proportioneel deel van de eenheden die bij de uitvoering van de optie Dynamische Stop Loss naar het beschermingsfonds werden overgedragen, progressief opnieuw naar dat initiële basisfonds wordt overgedragen, en dit gedurende een herbeleggingsperiode die werd vastgelegd door de verzekeringsnemer (van 1 tot 24 maanden, per schijf van een maand).

Het aantal te realiseren herbeleggingen komt overeen met het gekozen aantal maanden voor de looptijd van het Automatisch Herbeleggen. Het aantal eenheden dat gekoppeld is aan elke automatische herbelegging, komt overeen met het aantal eenheden dat werd bekomen uit de omzetting van de storting in het beschermingsfonds, gedeeld door het gekozen aantal maanden.

Bij elke uitvoering wordt de herbelegging automatisch uitgevoerd op de eerste werkdag van de maand, met een minimum van 5 werkdagen, die volgt op de datum van de uitvoering van de Dynamische Stop Loss. De omzetting tot eenheden wordt uiterlijk uitgevoerd op basis van de valorisatiewaarde van de 3de werkdag die volgt op de dag van de uitvoering.

Een optie Automatisch Herbeleggen kan op elk moment tijdens de looptijd van het contract toegevoegd worden. Na registratie wordt de optie geactiveerd voor de toekomstige overdrachten die worden gerealiseerd ten gevolge van de uitvoering van een optie Dynamische Stop Loss. Een optie Automatisch Herbeleggen kan inderdaad niet a posteriori worden geactiveerd voor een overdracht naar het beschermingsfonds die al is gerealiseerd ten gevolge van de uitvoering van een Dynamische Stop Loss (geen retroactieve activatie).

De wijziging of stopzetting van deze optie op een fonds heeft niet automatisch invloed op de herbeleggingsplannen die eventueel al werden geactiveerd op dit fonds. Deze laatste zullen actief blijven zoals gepland, tenzij de verzekeringsnemer expliciet vraagt om ze stop te zetten.

Voor elke stopzetting van een lopend plan op een fonds, is daarentegen altijd de stopzetting van de optie op dit fonds vereist.

2.4.4. Welke kosten worden toegepast op deze opties?

Er worden geen kosten afgehouden voor de onderschrijving, de wijziging, de stopzetting of de uitvoering van een of meerdere opties.

2.4.5. Onderlinge compatibiliteit van de opties

De Gespreide Investing is een optie die activeerbaar is per gestorte premie. Binnen eenzelfde verzekeringscontract kunnen dus parallel meerdere plannen voor de optie Gespreide Investing worden uitgevoerd, gekoppeld aan verschillende stortingen. De Dynamische Stop Loss en het Automatisch Herbeleggen zijn daarentegen opties die activeerbaar zijn per fonds. Met andere woorden: de verzekeringsnemer kan per fonds slechts één keer de optie Dynamische Stop Loss met of zonder Automatisch Herbeleggen onderschrijven. Het is voorts niet mogelijk om het Automatisch Herbeleggen te onderschrijven op een fonds zonder de optie Dynamische Stop Loss te onderschrijven op datzelfde fonds. De stopzetting van een Dynamische Stop Loss leidt dus altijd tot de stopzetting van de eraan gekoppelde optie Automatisch Herbeleggen.

Het basisprincipe is dat, voor een gegeven fonds, een plan in het kader van een Gespreide Investing of van het Automatisch Herbeleggen niet tegelijk met de optie Dynamische Stop Loss kan worden geactiveerd.

De activatie van deze opties voor een gegeven fonds, verloopt op sequentiële wijze:

- Een plan dat aan een Gespreide Investing gekoppeld is, heeft voorrang op een Dynamische Stop Loss. Bij elke premiestorting wordt de Dynamische Stop Loss gedeactiveerd tot het einde van de laatste overdracht die voorzien is in het kader van het gespreide investeringsplan.
- Een plan voor het Automatisch Herbeleggen wordt pas geactiveerd nadat de Dynamische Stop Loss voltooid is. De Dynamische Stop Loss wordt vervolgens gedeactiveerd tot op het einde van de laatste overdracht die voorzien is in het kader van het Automatisch Herbeleggen.

- De Dynamische Stop Loss wordt automatisch geactiveerd of, in voorkomend geval, geheractiveerd voor zover er geen plan is gekoppeld aan de Gespreide Investering, noch een plan voor Automatisch Herbeleggen van toepassing is op dat fonds.
- De opties Gespreide Investering en Automatisch Herbeleggen zijn daarentegen twee onderling compatibele opties. De gekozen investeringsperiode heeft dan verplicht dezelfde looptijd voor de twee opties. Bij hun activaties kunnen meerdere investerings- en herbeleggingsplannen parallel lopen op eenzelfde fonds of op verschillende fondsen.

2.4.6. Compatibiliteit van de opties met de andere kenmerken van het contract

De onderschrijving van de financiële opties is niet compatibel met het onderschrijven van geplande opvragingen en het onderschrijven van een andere overlijdensdekking dan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

2.4.7. Compatibiliteit van de opties met andere bewegingen en beheersdaden

Storting

Een bijkomende storting op een basisfonds waarin een optie Dynamische Stop Loss is geactiveerd, heeft geen invloed op de werking van de optie, en evenmin op de berekening van de beschermingsdrempel. De bijkomende storting wordt opgenomen in de reserve van het basisfonds.

Een bijkomende storting in een beschermingsfonds waarin de optie Automatisch Herbeleggen is geactiveerd, wordt niet opgenomen in het plan voor het Automatisch Herbeleggen.

Een bijkomende storting in een beschermingsfonds waarin de optie Gespreide Investering is geactiveerd, wordt niet opgenomen in het bestaande plan voor de Gespreide Investering. De bijkomende storting creëert haar eigen gespreide investeringsplan, gekoppeld aan de optie.

Opvraging

Een opvraging uit een fonds waarin een optie Dynamische Stop Loss is geactiveerd, vermindert de reserve van het fonds die gekoppeld is aan de optie, maar heeft geen invloed op het niveau van de beschermingsdrempel. Zolang de opvragingsbeweging lopende is, is er echter geen controle over de berekening van de drempel en over de eventuele uitvoering van de optie.

Omgekeerd wordt elke aanvraag tot opvraging van een fonds waarin een optie Dynamische Stop Loss in uitvoering is, op een wachtlijst gezet tot de afronding van de overdracht die gekoppeld is aan de optie.

Een opvraging in een beschermingsfonds is niet toegestaan, tenzij op het gedeelte van de reserve van het fonds dat niet gekoppeld is aan een plan van een Gespreide Investering in uitvoering of aan een plan van een optie Automatisch Herbeleggen in uitvoering.

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, 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 in geval van te grote vrije stortingen. In dat geval, behoudt de maatschappij zich het recht 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 die van kracht zijn 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 het 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 begunstigen, 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 gewelddaad 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 begunstigen of op zijn aansporing, gaat de uitkering naar de andere begunstigen.

Artikel 4

BASIS EN AANVANG VAN HET CONTRACT FORTUNE BY ATHORA

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 als doel de maatschappij op een dwaalspoor te brengen in verband met de beoordelingselementen van de verbintenissen, maakt de verzekering nietig.

Indien de verzwijging of foutieve 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. De opzegging door de maatschappij heeft daadwerkelijk uitwerking 8 dagen na de betekening hiervan door de maatschappij.

Artikel 5

BESCHIKBAARHEID VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG

5.1. Vervaldag

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

Het samengestelde spaarbedrag wordt geëvalueerd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de eindvervaldag. De eindvervaldag van het contract staat in de bijzondere voorwaarden vermeld.

5.2. Overdrachten

5.2.1. Overdrachten tussen beleggingsfondsen van Fortune

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 aandeel-eenheden, 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 overdrachtkosten 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.

5.2.2. Overdrachtkosten

De verzekeringsnemer kan per kalenderjaar één overdracht kosteloos doorvoeren.

Voor de volgende overdrachten worden de kosten vastgesteld op 0,50% van de overgedragen waarde, begrensd tot een maximum van 100 EUR.

5.3. 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 dat hem wordt bezorgd door zijn 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.

In het geval van een contract met twee verzekerden kan(kunnen) de verzekeringsnemer(s), na het overlijden van de eerste verzekerde, te allen tijde (een gedeelte van) het contract afkopen zonder kosten.

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:

- 3% in geval van een opvraging in de loop van het eerste jaar
- 2% in geval van een opvraging in de loop van het tweede jaar
- 1% in geval van een opvraging in de loop van het derde jaar
- 0% in geval van een opvraging vanaf het vierde 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 grote 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.

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 begunstigen voorleggen.

5.4. Geplande opvragingen

Overeenkomstig de beschikkingen van paragraaf 5.3., en in de mate dat de volgende beschikkingen er geen inbreuk op maken, heeft de verzekeringsnemer de mogelijkheid opvragingen te plannen waarvan de modaliteiten in de bijzondere voorwaarden zijn vastgelegd. Deze mogelijkheid wordt enkel geboden aan de contracten die een prestatie overlijden voorzien die gelijk is aan een percentage van het samengestelde spaarbedrag en indien het samengestelde spaarbedrag minimum 12 500 EUR bedraagt. De onderschrijving van de financiële opties is niet compatibel met de onderschrijving van geplande opvragingen.

De frequentie van de geplande opvragingen moet regelmatig zijn en kan jaarlijks, zesmaandelijks, driemaandelijks of maandelijks zijn.

De betaling zal gebeuren op een Belgische bankrekening bij een in België gevestigde bank waarvan de verzekeringsnemer het nummer op het verzekeringsvoorstel heeft meegedeeld. De betalingen zullen gebeuren zolang de verzekeringsnemer de maatschappij zijn wens om de betalingsmodaliteiten te wijzigen of stop te zetten niet te kennen heeft gegeven. Er is evenwel altijd een vooropzeg van 15 dagen van toepassing.

De geplande opvragingen moeten minimum 625 EUR op jaarbasis bedragen en mogen op jaarbasis in geen geval 20% van de som van de reeds uitgevoerde stortingen overschrijden.

De betaling van de opvragingen wordt door Athora Belgium uitgevoerd op de eerste of de vijftiende werkdag van elke maand naargelang de keuze van de verzekeringsnemer. Ze worden uitgedrukt in een bedrag. Het bedrag van elke opvraging wordt omgezet in een aantal eenheden, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de datum van de betaling. De geplande opvragingen gebeuren in verhouding tot het samengestelde spaarbedrag van elk fonds dat deel uitmaakt van het contract.

Elke geplande opvraging geeft aanleiding tot de afhouding van een forfaitaire schadevergoeding van 2,5 EUR per opvraging, afgehouden in aantal eenheden.

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

De procedure van de geplande opvragingen wordt onderbroken vanaf het ogenblik dat het samengestelde spaarbedrag kleiner is dan 2,5 maal het bedrag van de opvraging. In dit geval wordt de verzekeringsnemer per eenvoudig schrijven verwittigd en kan hij kiezen tussen het verrichten van een aanvullende storting of tot het overgaan naar de afkoop van het contract. Zonder reactie zijnentwege blijft het contract in voege maar zal de procedure van de geplande opvragingen vernietigd worden.

Het contract stopt wanneer het aantal eenheden van alle fondsen nul wordt.

5.5. Voorschot

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

DIVERSE BEPALINGEN

6.1. Over welke rechten beschikken de begunstigden?

De verzekeringnemer 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 verzekeringnemer ondertekend aan haar worden meegedeeld.

De begunstigde in geval van leven is steeds de verzekeringnemer zelf.

Zodra de begunstigde(n) de begunstiging van het contract aanvaardt(en), verwerft hij (verwerven zij) een onherroepelijk recht op de prestaties waarop hij (zij) aanspraak kan (kunnen) maken.

Zonder zijn (hun) uitdrukkelijke toestemming kan de verzekeringnemer geen nieuwe opvragingen aanvragen, noch de prestatie overlijden wijzigen, noch de begunstigingsclausule wijzigen, noch de rechten van het contract overdragen, noch een overdracht uitvoeren tussen beleggingsfondsen van Fortune of een overdracht uitvoeren naar Crescendo (Cambio) indien de aanvaardende begunstigde niet dezelfde is als voor het Fortunecontract.

Zolang de verzekeringnemer 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 verzekeringnemer.

Na het overlijden van de verzekeringnemer zal de maatschappij alleen met de aanvaarding van de begunstiging rekening houden voor zover zij schriftelijk door de begunstigde(n) werd betekend.

6.2. Overdracht van rechten

6.2.1. Wat gebeurt er bij overlijden van de verzekeringnemer indien hij niet de verzekerde is?

Indien de verzekeringnemer niet de verzekerde is en de verzekeringnemer 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 verzekeringnemer 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.

6.2.2. Wat gebeurt er indien er twee verzekeringnemers zijn?

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

Wanneer er twee verzekeringnemers 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.

6.3. 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 ze de hierna vermelde bewijsdocumenten heeft ontvangen:

in alle gevallen:

- de polis en eventueel de bijvoegsels ervan
- een recto-verskopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n), of een kopie van de statuten van de onderneming

bij leven van de verzekerde 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:

- 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 naam werd(en) aangewezen: een akte van bekendheid of attest van erfopvolging stelt de rechten van de begunstigde(n) vast. Deze akte of dit attest dient de namen, voornamen, geboortedata en adressen van de begunstigten te 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 geblokkeerde 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 begunstigten 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.

6.4. 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.

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

Elke aanvraag tot toevoeging, wijziging of stopzetting van een of meerdere financiële opties dient door de verzekeringsnemer te worden ingediend bij zijn tussenpersoon die over de specifieke middelen hiertoe beschikt.

Deze tussenpersoon zal de verzekeringsnemer vragen een formulier in te vullen, te dagtekenen en te ondertekenen, en zal hem het aanhangsel bezorgen dat de wijzigingen officieel maakt.

6.5. Jaarlijkse informatie

Ieder jaar bezorgt de maatschappij de verzekeringsnemer 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.

6.6. 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 begunstigten, 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 alle van weerszijden verschuldigde sommen

krachtens het contract, vallen eveneens ten laste van de verzekeringsnemer of van de begunstigden.

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

6.7. 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 aanpassingen 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 het forfaitaire bedrag van 75 EUR dat vermeld wordt in punt 5.3.

6.8. 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 de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag dat de maatschappij de schriftelijke betekening heeft ontvangen, voor zover er geen aanvaardingsprocedure is voorzien.

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

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

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

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

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

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

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

Artikel 7

MIFID

7.1. 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 verzekeringnemer en/of de verzekerde laat/ laten zich bijstaan en adviseren door een tussenpersoon van zijn keuze die de zorgplicht- en adviesverplichtingen moet nakomen.

De verzekeringnemer 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.

7.2. Belangenconflicten

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

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

7.3. Internationale sancties

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

7.4. Klachtenbeheer

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

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

Per e-mail: beheer.klachten.be@athora.com

Per telefoon: 02 403 81 56

Per fax: 02 403 86 53

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

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

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

Artikel 8

PERSOONSGEGEVENSBESCHERMING

8.1. Algemeen

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

8.2. Doeleinden van de verwerking

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

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

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

8.3. Gegevens betreffende de gezondheid

Wanneer in het kader van de beschrijving van het risico of de behandeling van een schadegeval de betrokkene gegevens betreffende zijn/haar gezondheid toevertrouwt aan de Verzekeraar, waakt de Verzekeraar erover dat deze gezondheidsgegevens voor

de bepaalde doeleinden worden verwerkt met uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene. Op elk ogenblik kan betrokkene zijn/haar toestemming voor de verwerking van persoonsgegevens inzake zijn/haar gezondheid intrekken. In dat geval zal de Verzekeraar geen gevolg kunnen geven aan zijn/haar verzoek tot tussenkomst en/of de contractuele relatie niet kan uitvoeren.

8.4. Transfer van persoonsgegevens

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

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

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

8.5. 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.

8.6. 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.

8.7. 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

8.8. Indienen van een klacht

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

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



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.*