

Het verzekeringscontract Profilife “Individuele Pensioentoezegging” (IPT) is een pensioenovereenkomst zoals bedoeld in de wetgeving betreffende de aanvullende pensioenen voor bedrijfsleiders (Titel 4 van de wet van 15 mei 2014 houdende diverse bepalingen en zijn uitvoeringsbesluiten). Ze wordt door de verzekeringnemer ten gunste van een zelfstandige bedrijfsleider gesloten teneinde een aanvullend pensioen op te bouwen.

Het verzekeringscontract Profilife IPT is een tak 23-verzekeringscontract die als doel heeft een aanvullend pensioen op te bouwen. De door de verzekeringnemer gekozen waarborgen worden vastgesteld in de bijzondere voorwaarden.

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die het verzekeringscontract biedt.

DEEL 1: BEGRIPPEN GEBRUIKT IN DIT VERZEKERINGSCONTRACT

Artikel 1

WAT VERSTAAT MEN ONDER?

DE MAATSCHAPPIJ:

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

VERZEKERINGSCONTRACT

Het onderhavige verzekeringscontract, genaamd “Profilife IPT”, bestaande uit algemene- en bijzondere voorwaarden, is afgesloten tussen de maatschappij en de verzekeringnemer. De bijzondere voorwaarden vullen de algemene voorwaarden aan en hebben er voorrang op in geval ze er van afwijken. Eventuele clausules die in strijd zouden zijn met dwingende wettelijke bepalingen, hebben geen invloed op de geldigheid van het verzekeringscontract. De betrokken clause wordt vervangen door de dwingende bepaling.

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

De volgende waarborgen kunnen onderschreven worden:

- Aanvullend rustpensioen
- Overlijden

AANVULLEND PENSIOEN

Het aanvullende rustpensioen en de uitkering bij overlijden indien de verzekerde vóór de einddatum van het verzekeringscontract overlijdt.

VERZEKERINGSNEMER (INRICHTER)

De rechtspersoon die het verzekeringscontract bij de maatschappij sluit en die de stortingen doet.

BEDRIJFSLEIDER

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

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

De verzekerde is de bedrijfsleider.

VERZEKERDE

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

BEGUNSTIGDE(N)

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

PENSIOENOVEREENKOMST

De pensioenovereenkomst bepaalt de rechten en verplichtingen van de inrichter, de verzekerde en zijn rechthebbenden en de maatschappij, evenals de verzekerde prestaties en de regels voor de uitvoering van de pensioenverplichtingen. De pensioenovereenkomst bestaat uit de bijzondere voorwaarden van het levensverzekeringscontract en de algemene voorwaarden.

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

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

- De maatschappij is de pensioeninstelling.
- De verzekeringsnemer is de inrichter.
- De verzekerde is de persoon die actuele of uitgestelde rechten geniet overeenkomstig de pensioenovereenkomst.
- De begunstigde(n) is/ zijn de rechthebbende(n) van de verzekerde.

De pensioenovereenkomst wordt gefinancierd met de storting voor het aanvullend pensioen.

STORTING

De door de verzekeringsnemer betaalde premie inclusief de kosten, andere inhoudingen en eventuele taksen opgelegd door de Belgische wetgeving.

NETTOSTORTING

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

VERWORVEN RESERVES

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

BEHEERSREGLEMENT

Het document waarin, overeenkomstig de Belgische wettelijke en regelgevende bepalingen, de beleggingsfondsen opgenomen zijn die in aanmerking komen voor het verzekeringscontract, evenals hun beleggingsstrategie, hun beheersregels en de bepaling van de waarde van de eenheden.

ONGEVAL

Elke plotselinge en toevallige gebeurtenis die een objectief waarneembaar lichamenlijk letsel veroorzaakt en waarvan één van de oorzaken vreemd is aan het organisme van de verzekerde en onafhankelijk van zijn wil of die van de begunstigde.

Worden met ongevallen gelijkgesteld:

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

Worden niet als ongevallen beschouwd:

- zelfdoding;
- poging tot zelfdoding.

Echter worden de zelfdoding en de poging tot zelfdoding gedekt als die gebeurt na het eerste jaar dat volgt op de inwerkingtredingdatum van het verzekeringscontract. Dit zelfde principe wordt toegepast op de verhogingen van de verzekerde prestaties.

BELEGGINGSFONDSEN

De interne fondsen van de maatschappij waarin de nettostortingen worden belegd.

EENHEID

Het gedeelte van een beleggingsfonds dat aan het verzekeringscontract wordt toegekend.

INSTAPWAARDE

De waarde waarvoor een eenheid van een beleggingsfonds aan het verzekeringscontract kan worden toegekend. Hij stemt overeen met de aankoopwaarde van de eenheden in het beleggingsfonds.

UITSTAPWAARDE

De waarde waarvoor een eenheid van een beleggingsfonds kan worden opgenomen. Hij stemt overeen met de verkoopwaarde van de eenheden van het beleggingsfonds.

VALORISATIE

De bepaling, door de maatschappij, van de in- en de uitstapwaarde van de eenheid.

VALORISATIEDAG

De dag waarop de maatschappij de in- en de uitstapwaarde van de eenheid bepaalt.

SAMENGESTELD SPAARBEDRAG

Het product van het aantal eenheden van elk aan het verzekeringscontract toegekend beleggingsfonds en de uitstapwaarde op een gegeven ogenblik stemt overeen met het zogeheten samengestelde spaarbedrag op dat ogenblik.

TECHNISCHE GRONDSLAGEN

De technische grondslagen bestaan uit de sterftetafels, de met stortingen evenredige opslag(en) en de beheerskosten van de beleggingsfondsen.

PENSIOENLEEF TIJD

De in de bijzondere voorwaarden vermelde einddatum van het verzekeringscontract.

PENSIONERING

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

TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEITEN

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

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

DEEL 2: GRONDSLAGEN, INWERKINGTREDING VAN DE VERZEKERINGSCONTRACT EN FINANCIERING

Artikel 2

GRONDSLAGEN, INWERKINGTREDING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT EN CORRECTE GEGEVENSVERSTREKKING AAN DE MAATSCHAPPIJ.

2.1. Grondslagen van het verzekeringscontract

Het verzekeringscontract is onderworpen aan de Belgische wet- en regelgeving betreffende de levensverzekeringen en de aanvullende pensioenen voor bedrijfsleiders, en aan de volgende documenten, die een ondeelbaar geheel vormen:

- de algemene voorwaarden;
- de beheersreglementen voor de beleggingsfondsen;
- de bijzondere voorwaarden en eventuele bijvoegsels.

De bovengenoemde documenten worden aan de verzekeringsnemer afgeleverd op een duurzame drager.

2.2. Inwerkingtreding van het verzekeringscontract

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

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

Voor zover de maatschappij het behoorlijk ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel, en de documenten die nodig zijn voor de uitgifte van het verzekeringscontract, heeft ontvangen en de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij is geboekt, treedt het verzekeringscontract in werking op de datum die wordt aangegeven in de bijzondere voorwaarden, onder voorbehoud van het recht van de maatschappij om het verzekeringscontract te weigeren.

Indien de verzekerde ook als werknemer in dienst is bij de inrichter, heeft de individuele pensioentoezegging uitsluitend betrekking op de activiteit als bedrijfsleider voor de inrichter en niet op die als werknemer.

De maatschappij behoudt zich het recht voor het verzekeringscontract al dan niet te aanvaarden.

2.3. Verklaringen van de verzekeringsnemer en de verzekerde

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

2.4. Opzettelijke verzwijging of onjuistheid

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

2.5. Onopzettelijke verzwijging of onjuistheid

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

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

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

WERKING, STORTINGEN, KOSTEN EN TOESLAGEN

3.1. Werking van het verzekeringscontract

Profilife IPT is een Tak 23-levensverzekeringscontract met geplande stortingen, gesloten tussen de verzekeringsnemer en de maatschappij, en gekoppeld aan de prestaties van een of meer beleggingsfondsen.

Het beleggingsrisico wordt volledig en op ieder ogenblik gedragen door de verzekerde. In het verleden verkregen rendementen zijn geen garantie voor de toekomst.

Beleggingsfondsen die in aanmerking komen voor het verzekeringscontract, hun beleggingsstrategie, hun beheersregels en de bepaling van de waarde van de eenheden, worden vermeld in de beheersreglementen.

De beheersreglementen kunnen worden geraadpleegd op de website www.athora.com/be, of kunnen ook verkregen worden via de tussenpersoon.

3.2. Stortingen en stortingsplan

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

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

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

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

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

Elke storting dient minimaal 25 EUR te bedragen.

3.3. Welke kosten en toeslagen worden toegepast?

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

De met de stortingen evenredige toeslagen bedragen hoogstens 5% van de stortingen.

Forfaitaire inningskosten ten belope van 1,24 EUR worden op elke storting ingehouden. Indien de storting per bankdomiciliëring wordt uitgevoerd, worden deze kosten herleid tot nul. Voor de openingskosten van het verzekeringscontract wordt bovendien een bedrag van 10 EUR ingehouden op de eerste storting.

Kosten voor het financieel beheer worden op de waarde van de beleggingsfondsen ingehouden en zijn inbegrepen bij de waarde van de eenheid overeenkomstig de beheersreglementen van de beleggingsfondsen.

De maatschappij heeft het recht kosten of vergoedingen te vragen voor bijzondere uitgaven die door toedoen van de verzekeringsnemer, van de verzekerde of van de begunstigde werden opgelopen. Deze bijzondere uitgaven zijn meer bepaald uitgaven die het gevolg zijn van het verzenden van duplicaten van documenten die de verzekerde of de verzekeringsnemer reeds ontving, het opzoeken van adressen, het opzoeken van begunstigten, het sturen van aangetekende brieven, het vragen van allerlei bewijsstukken en afschriften, het vragen van betalingsoverzichten en betalingen vanuit of naar het buitenland.

DEEL 3: ALGEMENE WERKINGSPRINCIPES VAN DE VERZEKERING

Artikel 4

BELEGGINGSMECHANISME

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

Aan elk van de voorgestelde beleggingsfondsen wordt een eenheid verbonden. Het aantal verworven eenheden wordt bepaald in duizendsten, door het deel van elke nettostorting in het beleggingsfonds te delen door de instapwaarde van de eenheid, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de derde werkdag die volgt op de dag waarop de bankrekening van de maatschappij effectief voor de storting wordt gecrediteerd.

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

Hoe belegt de maatschappij de stortingen?

Iedere nettostorting wordt volgens de keuze van de verzekerde belegd in het gekozen beleggingsfonds of verdeeld over de gekozen beleggingsfondsen. 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) beleggingsfonds(en) zijn bepaald.

Deze omzetting gebeurt uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de derde werkdag die volgt op de dag waarop de bankrekening van de maatschappij is gecrediteerd, voor zover aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- De maatschappij moet vóór de eerste storting in het bezit zijn van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het verzekeringscontract.
- Voor de volgende stortingen moet de betaling uitgevoerd worden met de gestructureerde mededeling die de maatschappij voor elke storting heeft afgeleverd. Voor aanvullende stortingen die buiten het stortingsplan worden uitgevoerd dient de maatschappij bovendien in het bezit te zijn van de gevraagde documenten.

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 derde 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 verzekeringscontract of in het bezit is van alle nodige informatie om de storting te kunnen toewijzen aan het verzekeringscontract.

Artikel 5

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

5.1. Pensionering

Bij pensionering van de verzekerde wordt het samengestelde spaarbedrag aan de verzekerde uitgekeerd na aftrek van belastingen en andere wettelijk verschuldigde inhoudingen. De maatschappij houdt daarbij geen vergoedingen in. Het samengestelde spaarbedrag wordt uiterlijk bepaald op basis van de waardering van de 3de werkdag na de vervaldatum.

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

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

5.2. Vervroegde afkoop

De verzekerde kan binnen de wettelijk voorziene mogelijkheden het geheel of een gedeelte van zijn samengestelde spaarbedrag vervroegd afkopen (met een maximum

van 4 opvragingen per jaar en een minimumbedrag per opvraging van 250 EUR), rekening houdend met de omstandigheid dat mogelijk een voorschot op prestaties werd toegekend en/of dat de rechten eventueel in pand werden gegeven voor het waarborgen van een lening, of indien de bijzondere voorwaarden in dit verband specifieke voorwaarden vermelden.

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

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

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

Een afkoop wordt altijd in aantal eenheden uitgedrukt. Het afkopen van eenheden vindt uiterlijk plaats op basis van de valorisatiewaarde van de derde werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de door de verzekerde ondertekende vereffeningkwitantie terug krijgt, op voorwaarde dat de verstreken termijn tussen de aanvraagdatum van de afkoop en de datum van ontvangst van de ondertekende kwitantie niet meer dan 1 maand bedraagt. Na die termijn moet een nieuwe aanvraag tot afkoop worden ingediend.

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

De volledige afkoop van het samengestelde spaarbedrag stelt een einde aan het verzekeringscontract.

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

- 5% van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het eerste jaar;
- 4% van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het tweede jaar;
- 3% van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het derde jaar;
- 2% van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het vierde jaar;
- 1% van het afgekochte bedrag bij afkoop tijdens het vijfde jaar;
- 0% vanaf het zesde jaar.

In geval van een volledige afkoop en wanneer er een vergoeding ingehouden wordt, zal het bedrag ervan minstens gelijk zijn aan 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex (basis 1988 = 100).

5.3. Overdrachten tussen beleggingsfondsen

De verzekerde kan op elk ogenblik met het hiervoor bestemde overdrachtsformulier van de maatschappij, afgeleverd door de tussenpersoon, het totaal of een gedeelte van de eenheden overdragen van één of meer beleggingsfondsen naar één of meerdere andere beleggingsfondsen die zijn toegestaan door de maatschappij of opgenomen zijn in de bijzondere voorwaarden. Het overgedragen bedrag van de beleggingsfondsen wordt vastgesteld in eenheden, geëvalueerd aan de uitstapwaarde op de valorisatiedag die volgt op de datum van ontvangst van de aanvraag. Het totale bedrag van de overdracht moet minstens 250 EUR bedragen. Dit bedrag, verminderd met de overdrachtkosten en eventuele belastingen, wordt procentueel over de beleggingsfondsen verdeeld naargelang de keuze van de verzekerde. In geval van gedeeltelijke overdracht mag de waarde van elk fonds dat deel uitmaakt van het verzekeringscontract, niet lager worden dan 250 EU.

De overdracht gebeurt door toewijzing van nieuwe eenheden, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de derde werkdag die volgt op de dag van ontvangst van de gedateerde en ondertekende aanvraag.

5.4. Kosten van overdrachten tussen beleggingsfondsen

Per kalenderjaar heeft de verzekeringsnemer recht op 1 kosteloze overdracht. De kosten voor de daaropvolgende overdrachten worden vastgesteld op 1% van het over te dragen bedrag. Deze kosten kunnen niet minder dan 12,50 EUR en niet meer dan 37,50 EUR per gecrediteerd beleggingsfonds bedragen.

Artikel 6

PRESTATIES BIJ OVERLIJDEN

6.1. Wat zijn de verzekerde prestaties bij overlijden?

Het bedrag van de verzekerde prestatie bij overlijden zal altijd gelijk zijn aan het samengestelde spaarbedrag van het verzekeringscontract en zal geëvalueerd worden uiterlijk op basis van de valorisatie op de derde werkdag volgend op de dag waarop de maatschappij van het overlijden in kennis is gesteld.

6.2. Uitbetaling van de verzekerde prestatie bij overlijden

Bij overlijden van de verzekerde vóór de einddatum van het verzekeringscontract stort de maatschappij aan de aangeduide begunstigde(n) de verzekerde prestatie bij overlijden na aftrek van belastingen en andere wettelijk verschuldigde inhoudingen.

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

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

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

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

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

6.5. Draagwijdte van de waarborg bij overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde betaalt de maatschappij het samengestelde spaarbedrag uit. Dit samengestelde spaarbedrag wordt uiterlijk op basis van de valorisatie van de derde werkdag volgend op de dag waarop de maatschappij in kennis gesteld is van het overlijden, geëvalueerd.

Indien het overlijden het gevolg is van een opzettelijke daad van een van de begunstigten of op zijn aansporen gebeurde, zal de overlijdensprestatie uitbetaald worden aan de andere begunstigten volgens de toepasselijke voorrangsorte.

Artikel 7

VOORSCHOT EN INPANDGEVING

Binnen de door de maatschappij en de wetgeving bepaalde beperkingen en voorwaarden en als de bijzondere voorwaarden hierin voorzien, kan de verzekerde een voorschot op het verzekeringscontract krijgen. Indien de verzekerde een voorschot kan krijgen, kan het eerste voorschot pas toegekend worden vanaf de eerste werkdag van de maand die volgt op de onderschrijvingsdatum van het verzekeringscontract.

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

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

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

Artikel 8

WANNEER IS ER SPRAKE VAN UITTREDING?

Er is sprake van uittreding bij:

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

Bij een uittreding worden geen stortingen meer verricht.

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

DEEL 4: ALGEMENE BEPALINGEN BETREFFENDE HET VERZEKERINGSCONTRACT

Artikel 9

KAN HET VERZEKERINGSCONTRACT OPGEZEGD OF OVERGEDRAGEN WORDEN?

9.1. BETALINGSACHTERSTAND, WIJZIGING OF OPZEGGING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT

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

De verzekeringnemer kan het verzekeringcontract wijzigen of opzeggen of de geplande stortingen verlagen, onderbreken of opschorten, met inachtneming van de wettelijke voorschriften. Wijzigingen die een verhoging van de jaarlijkse storting inhouden, zijn onderworpen aan de voorwaarden van de maatschappij die van kracht zijn op het ogenblik van de aanpassing.

Dit kan onder meer in volgende gevallen:

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

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

Voor elke wijziging van het verzekeringcontract is in principe de goedkeuring van de maatschappij vereist. Zelfs als de verzekeringnemer de stortingen voorzien in het stortingsplan stopt of wijzigt, deelt hij dit onmiddellijk mee aan de verzekerde en de maatschappij.

Elke wijziging moet bevestigd worden door een bijvoegsel bij het verzekeringcontract dat de wijziging acteert.

De wijziging of opzegging van het verzekeringcontract heeft geen gevolg op de reserve die opgebouwd werd met de reeds uitgevoerde stortingen.

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

9.2. Opzegging van het verzekeringcontract binnen 30 dagen

Binnen dertig dagen volgend op de inwerkingtreding van het verzekeringcontract heeft de verzekeringnemer de mogelijkheid zijn verzekeringcontract op te zeggen en dit in zoverre dit wettelijk is toegestaan in de relatie verzekerde - verzekeringnemer en met inachtneming van de wettelijke voorschriften. De opzegging binnen 30 dagen op initiatief

van de verzekeringnemer gebeurt door het verzenden van een gedateerd en ondertekend aangetekend schrijven, met onmiddellijke uitwerking op het ogenblik van de kennisgeving.

In dat geval betaalt de maatschappij de verzekeringnemer de waarde van de aan de storting toegekende eenheden terug, verhoogd met de instapkosten, en gewaardeerd uiterlijk op basis van de valorisatie op de derde werkdag volgend op de dag van ontvangst van de opzeggingsaanvraag.

9.3. Stopzetting van het verzekeringcontract

De verzekeringnemer kan op elk moment het verzekeringcontract stopzetten en dit met inachtneming van de wettelijke voorschriften. De verzekeringnemer licht de verzekerde steeds vooraf en schriftelijk in over de stopzetting, en dit volgens de wettelijke voorwaarden die gelden voor het verzekeringcontract.

De verzekeringnemer brengt de maatschappij op de hoogte van de stopzetting met een gedagtekend en ondertekend schrijven.

De stopzetting van het verzekeringcontract heeft geen gevolgen voor de verworven reserves van de verzekerde die opgebouwd werden met de tot de stopzetting van het verzekeringcontract gedane stortingen.

9.4. Overdracht van het verzekeringcontract

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

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

- 5% van het samengesteldespaarbedrag in het eerste jaar van het verzekeringcontract;
- 4 % van het samengesteldespaarbedrag in het tweede jaar van het verzekeringcontract;
- 3% van het samengesteldespaarbedrag in het derde jaar van het verzekeringcontract;
- 2% van het samengesteldespaarbedrag in het vierde jaar van het verzekeringcontract;
- 1% van het samengesteldespaarbedrag in het vijfde jaar van het verzekeringcontract.
- 0% vanaf het zesde jaar.

In geval van een volledige overdracht en wanneer er een vergoeding ingehouden wordt, zal het bedrag ervan minstens gelijk zijn aan 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex (basis 1988 = 100).

Artikel 10

BEGUNSTIGDEN VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT BIJ OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE

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

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

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

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

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

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

Artikel 11

WELKE FORMALITEITEN MOETEN VERVULD WORDEN VOOR DE UITBETALING VAN DE PRESTATIES ?

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

- in alle gevallen:
 - een recto-versokopie van de identiteitskaart van de verzekerde of de begunstigde(n);
- bij leven van de verzekerde op de einddatum van het verzekeringscontract:
 - een getuigschrift van leven van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;
- bij overlijden van de verzekerde:
 - een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;
 - een medisch getuigschrift op een door de maatschappij verstrekt formulier, waarin de doodsoorzaak wordt vermeld.

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

Indien de begunstigde minderjarig is en geen vader of moeder meer heeft, dient de maatschappij te beschikken over een document afkomstig van de vrederechter bevestigd wordt. Dit document moet de naam van de wettelijke voogd en het nummer van de bankrekening van de minderjarige begunstigde vermelden.

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

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

De betaling gebeurt tegen ondertekende kwitantie.

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

Artikel 12

FISCALE BEPALINGEN, TAKSEN EN BELASTINGEN

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

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

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

De maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden wanneer verwachte belastingvoordelen niet gerealiseerd worden, of indien op het verzekeringscontract hogere fiscale of andere inhoudingen dan verwacht, zouden rusten.

Artikel 13

BEHEER

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

Artikel 14

JAARLIJKSE INFORMATIE AAN DE VERZEKERDE

Ieder jaar geeft de maatschappij de verzekeringsnemer een pensioenfiche met gedetailleerde informatie over de situatie van het verzekeringscontract van de verzekerde die nog daadwerkelijk als bedrijfsleider van de verzekeringsnemer aan de slag is. De pensioenfiche bevat de wettelijk voorziene informatie.

Artikel 15

NIET UITDRUKKELIJK OPGENOMEN BEPALINGEN

De verzekeringsnemer regelt alle aangelegenheden waarin het verzekeringscontract niet uitdrukkelijk voorziet met betrekking tot zijn verhouding met de verzekerde, naar de geest van het verzekeringscontract, met inachtneming van de principes van goede trouw, billijkheid en redelijkheid. Dit gebeurt in samenspraak met de maatschappij voor de elementen waarbij die een belang heeft.

Artikel 16

BRIEFWISSELING EN INSTRUCTIES AAN DE MAATSCHAPPIJ

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

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

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

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

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

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

Artikel 17

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

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

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

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

Dit artikel heeft geen betrekking op de 75 EUR die vermeld worden in de artikelen 5.2 en 9.4.

Artikel 18

WITWASSEN VAN GELD

De maatschappij is verplicht na te gaan of het verzekeringscontract niet gebruikt wordt voor het witwassen van geld. De verzekeringsnemer en de begunstigde aanvaarden zich

te onderwerpen aan de regels met betrekking tot de identificatie en het controleren van de identiteit van cliënten in overeenstemming met de desbetreffende wetgeving en de regels van de toezichthoudende overheid. Zij verbinden zich ertoe de maatschappij alle documenten en informatie te bezorgen die hiervoor nodig zijn, en onverwijld alle wijzigingen hierin mee te delen.

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

In dat geval betaalt de maatschappij de verzekeringsnemer de waarde van de aan de storting toegekende eenheden terug, verhoogd met de instapkosten, en gewaardeerd uiterlijk op basis van de valorisatie op de derde werkdag volgend op de dag van ontvangst van de opzeggingsaanvraag. De opzegging door de maatschappij wordt effectief 8 dagen na de kennisgeving door de maatschappij.

Artikel 19

INTERNATIONALE SANCTIES

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

Artikel 20

PERSOONSGEGEVENSBESCHERMING

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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

Indienen van een klacht

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

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

Artikel 21

BEHEER VAN KLACHTEN

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

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

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 om een beroep te doen op een procedure van buitengerechtelijke consumentengeschillenbeslechting. Deze is volledig gratis voor de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde.

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

Artikel 22

BEVOEGDE RECHTBANKEN – TOEPASSELIJK RECHT

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

Voor alle eventuele betwistingen zijn uitsluitend de Belgische rechtbanken bevoegd.

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

Artikel 23

AANSPRAKELIJKHEID VAN DE MAATSCHAPPIJ

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

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

Artikel 24

VARIA

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

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



Waarschuwing

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