

1. DEFINITIES

In deze Algemene Voorwaarden en het Persoonlijk Certificaat wordt verstaan onder:

Verzekeraar: Patronale Life NV – Bischoffsheimlaan 33 – 1000 Brussel – tel: 02/511.60.06 – fax: 02/513.27.38 – life@patronale-life.be – www.patronale-life.be – RPR 0415.120.705 – KBC 733-0172026-75 – Belgische levensverzekeringsmaatschappij toegelaten onder nr. 9081.

Overeenkomst: overlijdensverzekering of schuldalldoverzekering, met eventuele bijkomende waarborg in geval van totale en permanente invaliditeit. De Algemene Voorwaarden, het Persoonlijk Certificaat en eventuele andere contractuele documenten moeten als één geheel gelezen worden.

Verzekeringnemer: de persoon die de Overeenkomst sluit met de Verzekeraar. Indien er twee Verzekeringnemers zijn, slaat de term 'Verzekeringnemer', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzekeringnemers of afzonderlijk op elke Verzekeringnemer.

Verzekerde(n): de natuurlijke perso(o)n(en) op wiens (wier) hoofd(en) de dekking(en) waarin de Overeenkomst voorziet, is gesloten. Indien er twee Verzekerden zijn, slaat de term 'Verzekerde', naargelang het zinsverband, gezamenlijk op beide Verzekerden of afzonderlijk op elke Verzekerde.

Verzekerd voorval: het zich voordoen van het verzekerd risico (overlijden/ invaliditeit van de Verzekerde) voor de einddatum van de Overeenkomst. Bij twee Verzekerden moet het Verzekeringsvoorval gelezen worden als het zich voordoen van het verzekerd risico van één van beide Verzekerden. Bij simultaan overlijden/invaliditeit is er geen dubbele uitkering.

Verzekerde uitkering: de verzekerde bedragen die vastgesteld zijn in het Persoonlijk Certificaat en de clausules van de Overeenkomst. Dit is een kapitaal of een rente die de Verzekeraar uitkeert als de risico's die door de Overeenkomst gedekt zijn, zich effectief voordoen. Na uitkering wordt de Overeenkomst beëindigd.

Begunstigde(n): de perso(o)n(en) aan wie de uitkering toekomt, zoals voorzien in het Persoonlijk Certificaat. Indien meerdere Begunstigden werden aangeduid, zal het kapitaal, in haar totaliteit, uitgekeerd worden volgens de aangegeven orde. Begunstigden in lagere rang kunnen enkel aanspraak maken op de uitkering indien de Begunstigden in hogere rang overleden zijn of uitdrukkelijk afstand doen van de Verzekerde uitkering.

Premie: de prijs die de Verzekeraar vraagt om de uitkeringen te waarborgen (inclusief belastingen opgelegd door de Belgische wetgeving).

Afkoop van het contract: de verrichting waarbij de Verzekeringnemer de Overeenkomst vervroegd opzegt en de maatschappij de afkoopwaarde uitkeert.

Technische provisie: de opgebouwde reserve van de gekapitaliseerde Premies na afhouding van de verschuldigde Premies, eventuele kosten en belastingen.

Theoretische afkoopwaarde: Technische provisie na aftrek van de nog niet ingehouden acquisitiekosten.

Afkoopwaarde: de uitkering bij de afkoop van de Overeenkomst. Deze is gelijk aan de Theoretische afkoopwaarde, verminderd met de afkoopvergoeding.

Opzegging door de Verzekeringnemer: Het opzeggen van de Overeenkomst stelt een einde aan de Overeenkomst. Gestorte Premies minus kosten en belastingen, als ook de reeds verbruikte risicopremies worden uitbetaald.

Reductie van de Overeenkomst: de verrichting waarbij de premiebetaling wordt stopgezet. De verzekerde prestaties bij overlijden worden gehandhaafd door de Theoretische afkoopwaarde aan te wenden tot die is uitgeput.

2. VOORWERP VAN DE OVEREENKOMST

2.1 Hoofdwaaiborg

De hoofdwaaiborg is een verzekering die een uitkering van een kapitaal bij overlijden van de Verzekerde waarborgt. Als de Verzekerde overlijdt vóór de einddatum van de Overeenkomst die bepaald is in het Persoonlijk Certificaat, betaalt de Verzekeraar de Verzekerde uitkering op het moment van overlijden uit aan de aangeduide Begunstigden. De uitkering in geval van overlijden wordt uitgekeerd na eventuele wettelijke afhoudingen, kosten en andere bedragen die aan de Verzekeraar of denden verschuldigd zouden zijn.

Er is geen uitkering indien de Verzekerde nog in leven is op de einddatum van de Overeenkomst.

2.2 Bijkomende waarborg

Het is mogelijk een bijkomende waarborg te onderschrijven voor de zelfde duur die van toepassing is voor de hoofdwaaiborg overlijden. Deze waarborg voorziet de uitbetaling van de Verzekerde uitkering in geval van totale en permanente invaliditeit. Er is geen uitkering indien het Verzekerd voorval voorzien in de bijkomende waarborg zich niet heeft voorgedaan voor de einddatum van de Overeenkomst.

3. GRONDSLAGEN VAN DE OVEREENKOMST

De overeenkomst wordt opgesteld op basis van de inlichtingen, documenten en medische informatie die de Verzekeringnemer en de Verzekerde aan de verzekeraar verstrekken. Bij onderschrijving, verhoging of wederinwerkingstelling van de waarborgen, moet de Verzekeringnemer en de Verzekerde, oprecht en volledig, alle nuttige informatie aan de Verzekeraar verstrekken om haar in staat te stellen de te dekken risico's te beoordelen.

In geval van de onjuiste vermelding van de geboortedatum van de Verzekerde, kan de Verzekeraar de premie en/of de Verzekerde uitkering (indien nodig retroactief) aanpassen in functie van de tariefstructuur van de juiste geboortedatum.

In geval van verzwijgingen of onjuiste verklaringen die onvrijwillig of te goeder trouw gedaan werden, behalve de geboortedatum, zijn de wettelijke en reglementaire bepalingen van kracht gedurende het eerste jaar na, respectievelijk, de onderschrijving, verhoging (niet initieel voorzien) of de wederinwerkingstelling van de waarborgen in geval van overlijden en bijkomende waarborg invaliditeit en alle andere eventuele bijkomende waarborgen.

De hoofdwaaiborg wordt onbetwistbaar één jaar na de ingangsdatum van de onderschrijving, verhoging (niet initieel voorzien) of de wederinwerkingstelling van de Overeenkomst. De bijkomende waarborgen zijn betwistbaar gedurende de volledige duur van de Overeenkomst.

Wordt de Verzekeraar bij de beoordeling van de verbintenissen misleid doordat de Verzekeringnemer of Verzekerde opzettelijk gegevens verzwijgt of onjuiste gegevens meedeelt, dan wordt de overeenkomst nietig verklaard. De gestorte premies zullen in dit geval niet worden terugbetaald.

4. DRAAGWIJDTE VAN DE DEKKING

4.1 Ingangsdatum en inwerkingtreding

De waarborg en alle eventuele verhogingen van de Verzekerde uitkering zijn onderworpen aan de algemene aanvaardingsvoorwaarden die de Verzekeraar toepast voor juridische, fiscale en technische vragen (vb. medische vragenlijst of onderzoek, het bedrag van de waarborg, wettelijke beperkingen, beschikbaarheid van berekeningsgegevens).

Er is geen waarborg of verhoging van de waarborg mogelijk indien (een van de) verzekerden ouder is dan 70 jaar.

De waarborg, of verhoogde waarborg is slechts van kracht voor zover dit uitdrukkelijk in het Persoonlijk Certificaat wordt vermeld en dit voor de bedragen en onder de voorwaarden die erin vermeld staan. De dekkingsperiode begint op de startdatum die wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden van de schuldalldoverzekering. De dekkingsperiode zal pas starten na ontvangst van de premie op de rekening van de Verzekeraar indien de storting plaatsvindt na de in de bijzondere voorwaarden vermelde startdatum.

In voorkomend geval dat de Verzekeraar een tijdelijke gratis waarborg toestaat, is de Premiebetaling slechts van toepassing na het verlopen van deze periode.

4.2 Geografische uitgestrektheid

De overlijdensdekking is geldig over de hele wereld.

4.3 Uitgesloten risico's

De Verzekeraar verleent geen dekking voor 'hoofdwaaiborg', noch de 'aanvullende waarborg', en beperkt bijgevolg de uitkering tot de gevormde reserve op de datum van het zich voordoen van het Verzekerd Voorval, wanneer dit rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van:

- zelfmoord tijdens het eerste jaar na de ingangsdatum of na de wederinwerkingstelling van de dekking. Dezelfde termijn van 1 jaar geldt bij om het even welke verhoging van het nominaal verzekerd bedrag van de dekking, met betrekking tot die verhoging, te rekenen vanaf de inwerkingtreding ervan;
- een opzettelijke daad, of aansporing tot, van de Verzekerde of de Begunstigde;
- een opzettelijke fout van uitzonderlijke ernst waardoor degene die ze begaan heeft, zonder geldige reden wordt blootgesteld aan een gevaar waarvan hij/zij zich bewust had moeten zijn;
- een opzettelijk door de Verzekerde of de Begunstigde als dader of mededader gepleegd(e) misdaad of wanbedrijf;
- een staat van dronkenschap of onder invloed van alcoholintoxicaties, verdovende of opwekkende middelen, drugs of hallucinogenen;
- alcoholmisbruik als belangrijke factor in het ontstaansproces van het Verzekerd Voorval;
- aandoeningen die reeds bestonden bij het ingaan van het verzekeringscontract of bij een verhoging van de contractuele waarborgen, tenzij deze aandoeningen gemeld werden tijdens het vervullen van de medische formaliteiten bij onderschrijving van het verzekeringscontract;
- een duel of de tenuitvoerlegging van een rechterlijke veroordeling tot de doodstraf;
- oorlog of enig gelijkaardig feit en burgeroorlog (behalve na goedkeuring van de controlerende autoriteit doormiddel van een bijzondere conventie). Indien het overlijden van de Verzekerde zich voordoet in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, wordt een onderscheid gemaakt tussen twee gevallen:
indien het conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de Verzekerde, geldt de dekking voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt.
indien de Verzekerde zich naar een land begeeft waar een gewapend conflict aan de gang is, kan er slechts dekking verleend worden mits de betaling van een premietoelag, het schriftelijk akkoord van de Verzekeraar en voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;
- een ongeval met een luchtvaartuig, behoudens anders luidende bepalingen in het Persoonlijk Certificaat, indien het luchtvaartuig gebruikt wordt ter gelegenheid van wedstrijden, demonstraties, snelheidstests, luchtaanvallen, oefenvluchten of

recordpogingen of indien het gaat om een prototype of een militair toestel dat niet bestemd is voor transport;

- een ongeval ten gevolge van deelneming aan wedstrijden of uitdagingen.

Als het overlijden van de Verzekerde het gevolg is van een uitgesloten risico, keert de Verzekeraar de Theoretische afkoopwaarde uit, berekend op de datum van het overlijden.

4.4 Personeelsleden van Defensie

Deze bepaling is enkel van toepassing wanneer aan alle volgende voorwaarden is voldaan bij de sluiting of aanpassing van deze polis:

- De Verzekerde of één van de Verzekerden is een personeelslid van Defensie.
- De levensverzekering waarborgt de terugbetaling van het kapitaal van een hypothecair krediet aangegaan voor de bouw, verbouwing of verwerving van een woning waarvan het personeelslid van Defensie (mede)eigenaar is.
- Het personeelslid van Defensie gebruikt de woning als hoofdverblijfplaats binnen twee jaar vanaf het sluiten van deze verzekering of vanaf de aanpassing van deze verzekering aan de overeenkomst tussen Assuralia en de Belgische Staat hieronder vermeld.

De risico's die een personeelslid van Defensie loopt in het kader van de uitoefening van zijn professionele functie worden beheerst door de 'Overeenkomst inzake de dekking van het overlijdensrisico van personeelsleden van Defensie' van 15 december 2020 gesloten tussen Assuralia en de Belgische Staat, waartoe de Verzekeraar is toegetreden. Deze overeenkomst is bijgevolg van toepassing wanneer het overlijden plaatsvindt in omstandigheden zoals omschreven in de voornoemde overeenkomst.

Zo verleent de Verzekeraar geen tegemoetkoming in de volgende situaties:

- wanneer het overlijden het gevolg is van een risico waarvoor de overeenkomst voorziet in een uitkering door Defensie;
- bij een overlijden door zelfmoord binnen het jaar na de inwerkingtreding van deze verzekering;
- bij een overlijden ten gevolge van een misdaad of een wanbedrijf, door de Verzekerde als dader of mededader opzettelijk gepleegd en waarvan de gevolgen door hem konden worden voorzien.

Voor overlijdens die niet plaatsvinden in de omstandigheden zoals omschreven in de overeenkomst, blijven de contractvoorwaarden van deze verzekering hun gelding behouden.

Deze overeenkomst kan geraadpleegd worden via <https://www.assuralia.be/nl/sectorinfo/conventies/991-conventie-militairen-2021>.

Deze overeenkomst houdt op uitwerking te hebben zodra de Verzekerde niet langer een personeelslid van Defensie is of zodra de woning waarvoor het hypothecair krediet werd aangegaan niet langer de hoofdverblijfplaats van het personeelslid van Defensie is (behoudens de situatie waarin deze laatste om professionele legitieme redenen tijdelijk elders verblijft). De Verzekerde die een personeelslid van Defensie is bij de sluiting van deze verzekering of die tijdens de looptijd van deze verzekering een personeelslid van Defensie wordt, wordt gevraagd om dit te melden aan de Verzekeraar respectievelijk voorafgaand aan de sluiting van deze verzekering of binnen de zes maanden na zijn indiensttreding bij Defensie.

4.5 Einde van de waarborg

Indien de Overeenkomst een einddatum heeft, eindigt de dekkingperiode steeds uiterlijk op die einddatum. Indien de Overeenkomst geen einddatum heeft, eindigt de dekkingperiode uiterlijk op de datum van het zich voordoen van het Verzekerd Voorval. De waarborg wordt even beëindigd indien de verzekerde de leeftijd van 80/65 jaar, voor respectievelijk de hoofd- en bijkomende waarborg bereikt heeft voor het zich voordoen van het Verzekerd Voorval.

5. BETALING VAN DE PREMIE

De Premies worden betaald per overschrijving aan de Verzekeraar met de vermelding van de referentie in het voorstelformulier. De Premies zijn op voorhand te betalen, inclusief taken, voor de duur voorzien in de Overeenkomst, zoals vermeld in het Persoonlijk certificaat.

Indien de Overeenkomst is gekoppeld aan een hypothecair krediet bij Patronale Life of een met haar verbonden kredietinstelling, dan kan, naar keuze van de Verzekeraar, de eerste premie worden afgehouden van het ter beschikking gestelde kapitaal in het kader van dit hypothecair krediet. De kredietmaatschappij zal het bedrag van de eerste premie opnemen in de afrekening.

De Verzekeraar behoudt zich het recht voor elke ander betalingsvorm te weigeren. De betaling van de Premie aan de verzekeringstussenpersoon, verbindt de Verzekeraar nooit tot enige verplichting.

De Premiebetaling is onderworpen aan diverse wettelijk opgelegde controles met betrekking tot witwasbestrijding.

6. BEGUNSTIGDEN

De uitkering in geval van overlijden aan de Begunstigde(n) gebeurt zoals voorzien in het Persoonlijk Certificaat en volgens de vooropgestelde orde. Een kwijting zal worden opgestuurd naar alle Begunstigden van eenzelfde rang. Indien meerdere Begunstigden worden vermeld in eenzelfde rang, nemen de erfgenamen van een overleden Begunstigde zijn plaats in. De Begunstigden van een lagere rang worden rechthebbende indien alle Begunstigden van een hogere rang overleden zijn.

Indien de Begunstigde de begunstiging aanvaardt, verwerft hij in principe het onherroepelijk recht op de begunstiging die hem, volgens het Persoonlijk Certificaat, toekomt. Dit onherroepelijk recht heeft tot gevolg dat de Verzekeringnemer geen afkoop, aanpassing aan de begunstiging of inspanning kan aanvragen zonder de schriftelijke toestemming van de aanvaardende Begunstigde. De Verzekeraar erkent de aanvaarding enkel indien ze hiervan schriftelijk in kennis werd gesteld.

7. AANGIFTE VAN EEN SCHADEGEVAL

Het overlijden van de Verzekerde moet bij de Verzekeraar uiterlijk binnen 30 dagen na dit overlijden via het daartoe bestemde formulier worden aangegeven. Bij laattijdige aangifte kan de Verzekeraar haar tussenkomst verminderen met het door haar geleden deel, tenzij genoegzaam wordt aangetoond dat de aangifte van het schadegeval zo snel redelijkerwijs mogelijk werd ingediend.

De aangifte moet de plaats, de datum en het uur van het overlijden vermelden, alsook de omstandigheden waarin het heeft plaats gehad.

De Verzekeraar vraagt een uittreksel uit de overlijdensakte van de Verzekerde, het betalingsbewijs van de laatste Premie, en de akte/het attest van erfopvolging waaruit het recht van de Begunstigde blijkt, tenzij deze bij naam in het Persoonlijk Certificaat werd aangeduid. Er moet ook steeds een volledig, volgens het ingevulde model van de Verzekeraar, ingevuld medisch attest worden toegevoegd met vermelding van de overlijdensoorzaak. De Verzekerde geeft de toestemming aan zijn behandelende arts(en) om een verklaring van de doodsoorzaak van zijn dood af te geven aan de adviserende geneesheer van de Verzekeraar (overeenkomstig artikel 61 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen). Indien aan één van deze verplichtingen niet wordt voldaan, kan de Verzekeraar haar tussenkomst geheel of gedeeltelijk weigeren.

Na aangifte van het schadegeval en op grond van de verstrekte inlichtingen en van de resultaten van eventuele onderzoeken, bevestigt de Verzekeraar of haar tussenkomst wordt verleend en deelt ze haar standpunt mee aan de Begunstigde(n). Dit wordt als aanvaard beschouwd, indien de Begunstigde(n) binnen 30 dagen na de kennisgeving niet per aangetekend schrijven aan de Verzekeraar heeft (hebben) gemeld dat hij (zij) niet akkoord gaat (gaan).

Indien valse getuigschriften worden voorgelegd, valse verklaringen worden afgelegd of opzettelijk bepaalde feiten of omstandigheden worden verzwegen of niet vermeld die duidelijk van belang zijn bij de beoordeling van de verplichtingen van de Verzekeraar, kan ze haar tussenkomst weigeren en elke ten onrechte uitgekeerde som terugvorderen, verhoogd met de wettelijke intresten.

De Verzekeraar kan niet verplicht worden om de uitkering bij overlijden te doen aan enige Begunstigde die het overlijden van de (een) Verzekerde opzettelijk veroorzaakt of ertoe aangespoord heeft. De Verzekeraar kan in dit geval handelen alsof deze persoon geen Begunstigde is.

De Verzekeraar keert de verschuldigde sommen uit na aanrekening van de eventuele wettelijk verplichte inhoudingen, kosten, vergoedingen en andere sommen die nog verschuldigd zouden zijn aan de Verzekeraar of aan derden (zoals een pandhoudende schuldeiser), binnen 30 dagen na ontvangst van de gevraagde documenten en, indien zo gevraagd, van een volledig en correct ingevulde en ondertekende regelingskwijting.

De Verzekeraar vergoedt geen intrest voor een vertraging in enige uitkering ingevolge een omstandigheid onafhankelijk van haar wil.

8. OPZEGGING, AFKOOP EN REDUCTIE

8.1 Opzegging

De Verzekeringnemer heeft het recht de Overeenkomst binnen de 30 dagen na de inwerkingtreding op te zeggen. De opzeg heeft uitwerking onmiddellijk na de kennisgeving. Als de Overeenkomst werd onderschreven met het oog op de dekking of wedersamenstelling van een door de Verzekeringnemer aangevraagd krediet, kan de Verzekeringnemer de Overeenkomst opzeggen binnen de 30 dagen nadat hem werd meegedeeld dat het krediet geweigerd werd. De aanvraag moet gebeuren door een aan de Verzekeraar gericht aangetekend schrijven, vergezeld van het bewijs van betaling van de Premie.

8.2 Afkoop en reductie

Behalve voor de Overeenkomst met periodieke constante Premies, die betaalbaar zijn tijdens een periode die langer is dan de helft van de looptijd van de Overeenkomst of indien een op de Overeenkomst van toepassing zijnde wetgeving of reglementering dit verbiedt, heeft de Verzekeringnemer het recht tot afkoop of reductie van zijn Overeenkomst.

De aanvraag moet gebeuren door een aan de Verzekeraar gericht, aangetekend schrijven, vergezeld van het Persoonlijk Certificaat, de eventuele bijvoegsels, een kopie van de identiteitskaart en het schriftelijk akkoord van de eventuele aanvaardende Begunstigde(n).

8.2.1 Afkoop

Bij afkoop keert de Verzekeraar de Theoretische afkoopwaarde uit, verminderd met de afkoopvergoeding ten belope van 5% van de afkoopwaarde met een minimum van 75 EUR (Gedexedeerd volgens de gezondheidsindex, basis 2004=100). De afkoopvergoeding daalt degressief met 1% gedurende de laatste vijf jaar van de waarborg tot de vergoeding 0% is op het einde van het laatste jaar. De uitstaptoeslag kan echter nooit meer bedragen dan 5% van de afkoopwaarde.

De afkoop stelt een einde aan de Overeenkomst en alle waarborgen, vanaf het moment waar op de Verzekeraar hiervan in kennis werd gesteld.

8.2.2 Reductie

Bij reductie wordt de premiebetaling stopgezet terwijl de Overeenkomst van kracht blijft. De Verzekerde prestaties bij overlijden worden gehandhaafd door de risicopremies te onttrekken van de Theoretische afkoopwaarde tot die is uitgeput. Bij de uitvoering van de

reductie wordt een kost van 75 EUR (Geïndexeerd, basis 2004=100) afgehouden van de Theoretische reserves op het ogenblik van de aanvraag. De uitstaptoeslag kan echter nooit meer bedragen dan 5% van de afkoopwaarde.

8.3 Wederwerkingstelling

De Verzekeringnemer kan een gereduceerde of een afgekochte Overeenkomst binnen een bepaalde termijn opnieuw in werking stellen voor de op de datum van de reductie, afkoop verzekerde bedragen. Bij een gereduceerde Overeenkomst is deze termijn drie jaar, bij een afgekochte Overeenkomst bedraagt de termijn drie maanden.

Een afgekochte Overeenkomst wordt opnieuw in werking gesteld door de afkoopwaarde terug te storten en een nieuwe premie te berekenen op basis van de Theoretische afkoopwaarde op dat ogenblik. Het opnieuw in werking stellen van de Overeenkomst kan enkel na aanvaarding van de Verzekeraar volgens haar aanvaardingsprocedures en na betaling van alle achterstallige Premies, vermeerderd met interesten en administratieve kosten.

9. STOPZETTING VAN DE PREMIEBETALING

Als de Verzekeringnemer niet zelf meedeelt dat de betaling van de Premies wordt stopgezet, zendt de Verzekeraar na de vervaldag van een onbetaalde Premie een aangetekende brief per post. Dit geldt als een ingebrekestelling, waarbij de Verzekeraar de Verzekeringnemer op de hoogte brengt dat bij niet betaling van de Premie binnen de 30 dagen na ontvangst van dit aangetekend schrijven, de Overeenkomst wordt gereduceerd, of indien dit niet mogelijk is, wordt opgezegd.

Bij ontvangst van de Verzekeraar van een brief van de Verzekeringnemer waarin hij melding maakt van de stopzetting van de premiebetaling of verzoekt de Overeenkomst af te kopen of te reduceren, zal de Verzekeraar afzien van het versturen van een aangetekend schrijven of onderbreekt dit de periode van ingebrekestelling op de dag van ontvangst van deze brief.

10. UITZONDERLIJKE KOSTEN

Indien de Verzekeraar, in geval van stopzetting van de premiebetaling, genoodzaakt is een aangetekend schrijven aan de Verzekeringnemer te richten, behoudt de Verzekeraar zich het recht voor een kost van 40 EUR (geïndexeerd, basis 2004=100) aan te rekenen.

Indien de Verzekeraar, op vraag van de Verzekeringnemer, verzocht wordt de Overeenkomst aan te passen, behoudt de Verzekeraar zich het recht voor een kost van 40 EUR (geïndexeerd, basis 2004=100) aan te rekenen.

Indien de Premie minder bedraagt dan 50 EUR (geïndexeerd, basis 2004=100) en deze niet per gedomiciëerde overschrijving gebeurt, behoudt de Verzekeraar zich het recht voor een kost van 1 EUR (geïndexeerd, basis 2004=100) aan te rekenen.

Deze kosten dienen op de bankrekening van de Verzekeraar betaald te worden. De Verzekeraar behoudt zich het recht voor deze kosten af te houden van de Theoretische afkoopwaarde.

De Verzekeraar mag naast de standaardkosten ook bijzondere uitgaven die door toedoen van de Verzekeringnemer, de Verzekerde(n) of de Begunstigde(n) worden veroorzaakt, supplementair aanrekenen. Deze kosten worden door de Verzekeraar op een redelijke en verantwoorde wijze toegepast. De Verzekeraar kan servicekosten die niet specifiek in de Algemene Voorwaarden of enig ander document worden vermeld slechts aanrekenen mits voorafgaande kennisgeving aan de betrokkene(n). Onverminderd de eventueel voorziene indexatie, kan de Verzekeraar de wel overeengekomen bedragen inzake servicekosten in de loop van de Overeenkomst slechts op een redelijke en verantwoorde wijze, in het kader van een algemene herziening ervan voor de categorie verzekeringen waartoe de Overeenkomst behoort, verhogen.

De Verzekeraar mag van de (kandidaat-)Verzekeringnemer de kosten voor medische onderzoeken terugvorderen indien die laatste de Overeenkomst niet sluit of opzegt binnen 30 dagen vanaf de inwerkingtreding ervan.

De Verzekeraar kan alle belastingen, bijdragen en lasten van welke aard ook die kunnen worden geheven op de Premies, de reserve, de beleggingsopbrengsten of welke uitkering ook, ten laste van de Verzekeringnemer of de Begunstigde(n) leggen.

11. WAARBORG OP TWEE HOOFDEN

Indien de Overeenkomst wordt afgesloten op twee hoofden (twee Verzekerden) zal het verzekerd kapitaal worden uitgekeerd bij het eerste overlijden, voor zover het Verzekerd voorval zich voordoet voor de einddatum van de Overeenkomst en voor zover aan alle voorwaarden werd voldaan, zoals vermeldt in het Persoonlijk Certificaat.

Na het eerste overlijden van de Verzekerden wordt de Overeenkomst beëindigd. In geen geval zal een uitkering gebeuren na het overlijden van de langstlevende Verzekerde. Bij het gelijktijdig overlijden van de Verzekerden zal het Verzekerd voorval betrekking hebben op het overlijden van de oudste Verzekerde.

De waarborg op twee hoofden waaraan een einde wordt gesteld om eender welke reden, anders dan het overlijden van een van de Verzekerden, kan overgenomen worden door elk van de Verzekerden op individuele basis door het aangaan van een nieuwe Overeenkomst aan de op dat ogenblik van kracht zijnde voorwaarden. Indien de waarborg en de einddatum van de Overeenkomst niet verandert en indien de aanvraag binnen de dertig dagen na het einde van de Overeenkomst per brief bij de Verzekeraar toekomt, zal de Verzekeraar geen nieuwe medische voorwaarden stellen.

12. WINSTDEELNAME

Deze Overeenkomst geeft geen recht op enige winstdeelname door de Verzekeraar.

13. TARIEFGARANTIE

Het basistarief is het tarief "Family Smoker".

De Verzekeraar garandeert het basistarief gedurende de volledige looptijd van de Overeenkomst, behoudens wettelijke aanpassingen vanwege de bevoegde controle instantie(s). Indien een korting wordt toegestaan ten opzichte van het basistarief, is deze gewaarborgd voor een periode van drie jaar.

Op het einde van deze periode van drie jaar zal na een actuariële analyse bepaald worden of de korting die op de Overeenkomsten werd toegestaan, van toepassing blijft. Het resultaat van deze analyse wordt eveneens bepaald door het herverzekeringsplan van de Verzekeraar.

Het tarief kan aangepast worden op basis van een herzieningsplan dat wordt voorgelegd bij de FSMA (Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten) en kan enkel collectief worden herzien, op basis van objectieve grondslagen, voor de gehele portefeuille van eenzelfde categorie.

Deze herziening kan een daling of een verhoging van het tarief inhouden. Bij een wijziging zal de Verzekeringnemer hiervan schriftelijk op de hoogte gebracht worden. Hij heeft dan 30 dagen om zich niet akkoord te verklaren met deze aanpassing. De Verzekeraar zal de aanpassing van de Overeenkomst aan het nieuwe tarief als aanvaard beschouwen bij gebrek aan reactie binnen de termijn van 30 dagen. Indien de Verzekeringnemer niet akkoord gaat, zal de Overeenkomst beëindigd worden met inwerkingtreding 30 dagen na de ontvangst van de beslissing tot verwerping van de nieuwe voorwaarden door de Verzekeringnemer.

In geval van een verhoging van de waarborg, zal het basistarief dat van kracht is op het moment van de verhoging toegepast worden op de verhoging van de waarborg.

14. DIVERSE BEPALINGEN

14.1 Briefwisseling en bewijs

Tenzij uit de voorgaande bepalingen of dwingende bepalingen anders zou blijken, kan elke kennisgeving van een partij aan de andere gebeuren per gewone brief. De Verzekeraar kan, zonder evenwel hiertoe verplicht te zijn, ook andere kennisgevingsvormen (fax, e-mail, ...) als geldig beschouwen.

Elke kennisgeving en briefwisseling tussen partijen geschiedt geldig op hun laatst onderling medegedeeld (correspondentie)adres. Indien er twee Verzekeringnemers zijn, kan de Verzekeraar geldig elke kennisgeving aan de Verzekeringnemer gezamenlijk richten aan beide Verzekeringnemers samen, en dit op het correspondentieadres zoals vermeld op het intekenformulier. Indien er geen specifiek correspondentieadres wordt vermeld op het voorstelformulier, kan de Verzekeraar het adres van de op het Persoonlijk Certificaat vermelde 'eerste Verzekeringnemer' als enig correspondentieadres hanteren. Van zodra de Verzekeraar kennis krijgt van het feit dat geen van beide Verzekeringnemers nog op het initieel opgegeven correspondentieadres woont, kan ze het (nieuw) adres van de op het Persoonlijk Certificaat vermelde 'eerste Verzekeringnemer' als enig correspondentieadres hanteren. Indien het correspondentieadres het adres is van één van de Verzekeringnemers en die Verzekeringnemer naderhand overlijdt, kan de Verzekeraar vanaf het ogenblik waarop de Verzekeraar kennis krijgt van het overlijden, het adres van de andere Verzekeringnemer als enig correspondentieadres hanteren. De Verzekeringnemers hebben steeds de mogelijkheid om met een door beiden gedateerde en ondertekende schriftelijke kennisgeving aan de Verzekeraar, het enig correspondentieadres te laten wijzigen.

De verzending van een aangetekende brief wordt bewezen door de voorlegging van het afgiftebewijs van de post. Het bestaan en de inhoud van enig document en enige briefwisseling worden bewezen door de voorlegging van het origineel, of bij gebrek hieraan, van het afschrift ervan in de dossiers van de Verzekeraar.

14.2 Wijziging van de algemene voorwaarden

De Verzekeraar kan om gegronde redenen (bijvoorbeeld in het kader van een wijziging van de wetgeving), binnen de perken van de goede trouw en zonder afbreuk te doen aan de wezenlijke kenmerken van de Overeenkomst, de Algemene Voorwaarden wijzigen. De Verzekeraar licht de Verzekeringnemer hierover schriftelijk in, met vermelding van de aard en de redenen van de aangebrachte wijziging(en), alsook van de datum waarop de nieuwe Algemene Voorwaarden ingaan.

14.3 Wettelijk kader

14.3.1 Toepasselijke wetgeving

De Overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wetgeving inzake individuele levensverzekeringen. Mocht de Verzekeringnemer buiten België gevestigd zijn, dan wordt, indien de wet het zo toelaat, door de partijen uitdrukkelijk gekozen voor de toepassing van het Belgisch recht.

14.3.2 Toepasselijk belastingregime

Behoudens uitzonderingen die de Verzekeraar zal onderzoeken, is het belastingregime van het land waar de Verzekeringnemer zijn verblijfplaats heeft, van toepassing. Voor wat betreft de uitkering, zal de Verzekeraar de wetgeving volgen van het land waar de Verzekeringnemer/Begunstigde zijn verblijfplaats heeft, toepassen. Alle kosten die redelijkerwijs door de Verzekeraar gemaakt worden voor de correcte wettelijke fiscale uitvoering, andere dan de Belgische, worden verrekend in de uitkering aan de Verzekeringnemer of Begunstigde.

De Verzekeraar zal een attest van fiscale aftrekbaarheid aan de Verzekeringnemer overhandigen zodat hij zijn fiscale aangifte correct kan invullen.

Alle belastingen, afhoudingen of kosten, van welke oorsprong ook, die van toepassing zijn op de Premies, de reserve, het rendement op de reserve en alle uitkeringen, vallen ten laste van de Verzekeringnemer of in desbetreffend geval de Begunstigde.

De Verzekeraar veronderstelt dat de Verzekeringnemer alle wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de aanvraag, toepassing, uitvoering en wijziging of stopzetting van de Overeenkomst respecteert en anderzijds alle wettelijke procedures, voorwaarden en formaliteiten in relatie tot de Verzekerde of derde respecteert. De Verzekeraar kan zich schadeloos laten stellen door de Verzekeringnemer voor alle schade en kosten die voortvloeien uit het niet naleven van de wettelijke bepalingen door de Verzekeringnemer.

14.4 Bescherming van persoonsgegevens

Op de verwerking van persoonsgegevens in het kader van deze Overeenkomst is sinds 25 mei 2018 de Europese Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 over de bescherming van persoonsgegevens (AVG) van toepassing.

Onder "persoonsgegevens" wordt verstaan alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon ("de betrokkene"); waarbij als identificeerbaar wordt beschouwd een natuurlijke persoon die direct of indirect kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identificator zoals een naam, een identificatienummer, locatiegegevens, een online identificator of van een of meer elementen die kenmerkend zijn voor de fysieke, fysiologische, genetische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit van die natuurlijke persoon. De Verzekeraar verkrijgt de persoonsgegevens via de makelaar. Het betreft persoonsgegevens verbonden aan de Verzekeringnemer, de Verzekerde en de Begunstigde. De persoonsgegevens zullen enkel verwerkt worden voor zover er een doel is dat de verwerking ervan noodzakelijk maakt en die noodzakelijk zijn voor het beoogde doel.

14.4.1 Doelstellingen

De Verzekeraar zal persoonsgegevens verwerken voor de volgende doelstellingen:

- het uitvoeren van de Overeenkomst die met de Verzekeraar wordt afgesloten, en dan met name het beheren van het klantendossier, het aanbieden en beheren van de persoonsverzekering, het uitvoeren van betaalopdrachten en verrichtingen in verband met financiële instrumenten;
- de interne bedrijfsvoering, zoals interne informatiedoelstellingen, optimale kantoorverwerking, de beveiliging, het beheren van geschillen of het beheren van risico's via analyses of modellen, het beheren van de interne IT-infrastructuur, zoals de ondersteuning van de goede werking van de netwerken.
- direct marketing via e-mail, mailingen, informeren over de diensten die de Verzekeraar aanbiedt, financiële- en verzekeringsproducten, promoties en evenementen die de Verzekeraar organiseert.
- wettelijke verplichtingen:
 - het risicobeheer en controledoelstellingen zoals in het kader van anti-witwasmonitoring; het opsporen en/of gepast behandelen en/of voorkomen van onregelmatigheden, inbreuken op wettelijke of contractuele bepalingen en frauduleuze handelingen, gesteld door de Verzekeringnemer, makelaars, tussenpersonen of derden. Dit houdt ook het rapporteren in van en naar toezichthouders, de Cel voor Financiële Informatieverwerking (CFI) en de uitwisseling van gegevens met Belgische en buitenlandse administraties in het kader van CRS, AEOI, FATCA of andere wettelijke verplichtingen.
 - Centraal Aanspreekpunt (CAP): bijdragen tot het overzicht van alle in België bestaande financiële rekeningen en contracten dat ter beschikking wordt gesteld van bepaalde overheden, personen en organismen. De gegevens opgeslagen in het CAP mogen onder meer gebruikt worden in het kader van een fiscaal onderzoek, van de opsporing van strafbare inbreuken en van de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en zware criminaliteit. De Verzekeringnemer heeft recht op inzage van de persoonsgegevens die op zijn naam geregistreerd zijn. Dit kan door een schriftelijke, gedateerde en ondertekende aanvraag te richten aan het CAP (cap.pcc@nbb.be, CAP Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel). De persoonsgegevens worden tot 10 jaar na het beëindigen van de contractuele relatie bewaard in het CAP. Nadien worden ze onherroepelijk geschrapt.

14.4.2 Rechtsgrond

Persoonsgegevens zullen enkel verwerkt worden in de volgende situaties:

- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen die op de Verzekeraar rusten;
- in het geval de betrokkene daar zijn (uitdrukkelijke) toestemming voor heeft gegeven, met name voor de verwerking van gegevens over gezondheid of, indien wettelijk vereist, voor het ontvangen van direct marketing;
- ingevolge het afsluiten, uitvoeren en beheren van de Overeenkomst;
- ingevolge de behartiging van gerechtvaardigde belangen, en met name het gerechtvaardigd belang van de Verzekeraar om een vlotte en veilige bedrijfsvoering te garanderen, om de Overeenkomst vlot en efficiënt te beheren, om bestaande klanten direct marketing te sturen via e-mail, en om naleving te verzekeren van niet-Europese wet- en regelgeving.

14.4.3 Categorieën van persoonsgegevens

De Verzekeraar zal met name de volgende categorieën van persoonsgegevens verwerken in het kader van de Overeenkomst:

- Identificatiegegevens;
- Contactgegevens;
- Gegevens over gezondheid;
- Algemene financiële gegevens;
- Beroepsgegevens.

14.4.4 Delen van persoonsgegevens

Binnen de hierboven genoemde doeleinden kunnen de persoonsgegevens gecommuniceerd worden aan met de Verzekeraar verbonden vennootschappen, aan externe dienstverleners, evenals aan andere betrokken derden partijen zoals een kredietverstrekker of (her)verzekeraar, een bevoegde overheidsdienst, een advocaat of een bemiddelaar in het kader van geschillenbeslechting.

14.4.5 Vertrouwelijkheid

De Verzekeraar heeft passende technische en organisatorische maatregelen genomen om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de persoonsgegevens te waarborgen. Enkel de medewerkers die de persoonsgegevens beroepshalve verwerken of nodig hebben, zullen toegang hebben tot deze persoonsgegevens.

14.4.6 Bewaren van de verwerkte persoonsgegevens

De persoonsgegevens zullen niet langer bewaard worden dan strikt noodzakelijk is om het doeleinde te realiseren, met inachtneming van de verjaringstermijnen of bewaartermijnen opgelegd door wet- of regelgeving.

14.4.7 Rechten van betrokkene

De betrokkene wiens persoonsgegevens verwerkt worden kan:

- Inzage vragen van die persoonsgegevens;
- Onjuiste persoonsgegevens laten verbeteren en/of vervolledigen;
- Persoonsgegevens laten wissen;
- Een beperking van de verwerking verkrijgen;
- Persoonsgegevens, waarvoor de verwerking berust op een overeenkomst of op toestemming, verkrijgen en/of laten overdragen naar een andere verwerkingsverantwoordelijke;
- Bezwaar maken tegen de verwerking.

Voor de omvang en de draagwijdte van de hiervoor vermelde rechten wordt verwezen naar de Privacy Policy op de website van de Verzekeraar.

De betrokkene kan zich steeds verzetten tegen het gebruik van persoonsgegevens voor direct marketing.

Elke vraag in verband met de hierboven vermelde rechten kan worden ingediend:

Via brief aan de Verzekeraar: Patronale Life, Dienst Bescherming Persoonsgegevens
Bischoffsheimlaan 33, B-1000 Brussel

Via e-mail aan de Verzekeraar: privacy@patronale-life.be

Eventuele klachten met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens kunnen gericht worden aan privacy@patronale-life.be of aan de Gegevensbeschermingsautoriteit.

14.5 Klachten en geschillen

14.5.1 Klachten omtrent de Overeenkomst

Heeft u een klacht over uw Overeenkomst dan kunt u de Verzekeraar op volgende manier contacteren:

1. Via het contactformulier op de website.
2. Via een e-mail naar klachten@patronale-life.be.
3. Per telefoon op het nummer 02 511 60 06
4. Per brief naar Patronale Life, klachtenbeheer, Bischoffsheimlaan 33, B-1000 Brussel

Indien u geen adequate oplossing aangereikt krijgt, kan u zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, De Meeûsquare 35 te 1000 Brussel (e-mail: info@ombudsman.as), zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid tot het instellen van een gerechtelijke vordering.

Geschillen tussen partijen vallen onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken. Het Belgisch recht is van toepassing op deze Overeenkomst (zie punt 6.7.1.hierboven deze Algemene Voorwaarden).

14.5.2 Klachten omtrent medische aangelegenheden

Betwistingen over medische aangelegenheden kunnen eveneens, mits de partijen hierover ten vroege op het ogenblik dat het geschil ontstaat uitdrukkelijk en schriftelijk akkoord gaan, beslecht worden in een minnelijke medische expertise (arbitrage), waarbij de partijen elk een eigen geneesheer aanstellen. Indien er geen akkoord is tussen de geneesheren, wordt door hen of, bij gebrek aan overeenstemming, door de Voorzitter van de bevoegde Rechtbank van Eerste Aanleg een 'derde' geneesheer aangesteld. Het aldus gevormde college beslist bij meerderheid van stemmen en de beslissing is onherroepelijk. Op straffe van nietigheid van hun beslissing mogen de geneesheren evenwel niet afwijken van de bepalingen van de Algemene Voorwaarden. Elke partij betaalt de honoraria van de door haar aangestelde geneesheer. De honoraria van de eventuele 'derde' geneesheer worden door de partijen in gelijke delen gedragen.

Contactgegevens

Meer informatie kan bekomen worden via brief bij: Patronale Life, Bischoffsheimlaan 33, B-1000 Brussel; of via mail aan life@patronale-life.be.