

ELITIS BLUE COVER IPT

ALGEMENE VOORWAARDEN 114538-ELITISTOPCOVERIPT-
20251000

Oktober 2025



HOOFDSTUK 1 : Algemene bepalingen

Artikel 1.1 : Referenties

Deze algemene voorwaarden hebben als referentie 114538-ELITISTOPCOVERIPT-20251000.

Artikel 1.2 : Definities

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt bedoeld met:

De Maatschappij: Federale Verzekering, Onderlinge verzekeringsvereniging, Stoofstraat 12, 1000 Brussel – België, www.federale.be. Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 124, RPR Brussel BTW BE 0403.274.332, Financiële rekening BIC: BBRUBEBB IBAN: BE64 3100 7685 9452.

De Vennootschap: APRIL Belgium nv, Drève Richelle, 161 I, bus 69 – 1410 Waterloo, geregistreerd onder FSMA-nr.114538A, gemachtigd om deze overeenkomst aan te gaan en te beheren in naam en voor rekening van de Maatschappij. www.april-belgium.be

De verzekeringsnemer: de rechtspersoon die de overeenkomst sluit met de Vennootschap en die de premiebetaling op zich neemt.

De aangeslotene: de natuurlijke persoon op wiens leven de verzekering wordt gesloten. De aangeslotene dient de hoedanigheid van zelfstandig bedrijfsleider uit te oefenen binnen de verzekeringsnemer.

De begunstigde: de persoon in wiens voordeel de verzekeringsprestaties bedongen zijn. De begunstigde wordt aangeduid door de aangeslotene.

De premie: bedrag dat de verzekeringsnemer moet betalen als tegenprestatie voor de verbintenissen van de Vennootschap. Dit bedrag bevat niet de taks op de verzekeringsverrichtingen die worden bedoeld in artikel 1.13, noch het beheersforfait.

Het beheersforfait: forfait dat dient om de beheerskosten van de Vennootschap te dekken.

Het verzekeringsvoorstel: een formulier dat uitgaat van de Vennootschap en moet worden ingevuld door de verzekeringsnemer met het doel de Vennootschap in te lichten over de aard van de verrichting en over de feiten en de omstandigheden die voor haar beoordelingselementen van het risico zijn.

Individuele pensioentoezegging (I.P.T.): de overeenkomst die bestemd is om de pensioentoezegging aangegaan door de verzekeringsnemer in het voordeel van de aangeslotene te financieren bij het overlijden van deze laatste. De pensioentoezegging is in de overeenkomst opgenomen.

Artikel 1.3 : Doel van de overeenkomst Elitis Blue Cover

De verzekeringsovereenkomst heeft tot doel, tegen storting van de premies door de verzekeringsnemer, de betaling van de in de bijzondere voorwaarden bepaalde prestaties aan de aangewezen begunstigde(n) te waarborgen. De specifieke bepalingen van de overlijdensverzekering worden beschreven in hoofdstuk 2.

Artikel 1.4 : Wettelijke grondslagen van de overeenkomst en hiërarchie van de voorwaarden

De waarborg overlijden wordt geregeld door de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en door het koninklijk besluit van 14 november 2003 betreffende de levensverzekeringactiviteit. De rechten en de verplichtingen van de partijen worden uitsluitend bepaald door de inhoud van de overeenkomst en haar bijvoegsels. De overeenkomst bestaat uit de algemene en bijzondere voorwaarden. De bijzondere voorwaarden hebben voorrang op de algemene voorwaarden.

Artikel 1.5 : Mededelingsplicht

De overeenkomst wordt opgesteld op basis van de nauwkeurige en oprechte verklaringen van de verzekeringsnemer en van de aangeslotene in verband met alle door hen bekende omstandigheden die zij redelijkerwijze moeten beschouwen als beoordelingselementen van het risico voor de Vennootschap. In dat kader wordt de overeenkomst onder andere opgesteld op basis van documenten en medische inlichtingen die de verzekeringsnemer en de aangeslotene oprecht en zonder verzwijging hebben verstrekt, om de Vennootschap in te lichten over de risico's te dekken.

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens de Vennootschap misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de verzekeringsovereenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de Vennootschap kennis heeft gekregen van het verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe. Deze laatste ziet er echter van af om zich, zodra de overeenkomst in werking treedt, te beroepen op het onopzettelijk verzwijgen of het

onopzettelijk onjuist meedelen van de gegevens door de verzekeringsnemer of de aangeslotene. Wanneer de leeftijd van de aangeslotene onjuist is opgegeven, worden de prestaties van elke partij vermeerderd of verminderd in verhouding tot de werkelijke leeftijd die in acht had moeten worden genomen.

Artikel 1.6 : Datum van inwerkingtreding van de overeenkomst – Opzegging

De overeenkomst treedt in werking op de datum die met wederzijdse toestemming in de bijzondere voorwaarden is vermeld, maar niet vóór:

- de ondertekening van de overeenkomst door de verzekeringsnemer;
- de betaling van de eerste premie;
- de ontvangst door de Vennootschap van alle vereiste documenten, behoorlijk ingevuld en ondertekend en zonder doorhalingen of handgeschreven toevoegsel.

De verzekeringsnemer heeft het recht de overeenkomst op te zeggen binnen 30 dagen te rekenen vanaf de inwerkingtreding ervan. In dit geval stort de Vennootschap de betaalde premie terug (en het beheersforfait), verminderd met de bedragen die verbruikt werden om het risico te dekken.

Indien de overeenkomst wordt gesloten om een krediet te waarborgen, heeft de verzekeringsnemer het recht de overeenkomst op te zeggen binnen 30 dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop hij verneemt dat het aangevraagde krediet niet wordt toegekend. In dat geval stort de Vennootschap de betaalde premie terug (en het beheersforfait), verminderd met de bedragen die verbruikt werden om het risico te dekken.

Artikel 1.7 : Betaling van de premies

De premies moeten op voorhand worden betaald op de in de bijzondere voorwaarden vermelde vervaldagen. Aangezien de betaling van deze premies facultatief is, wordt het lot van de gesloten waarborg bij niet-betaling nader bepaald in de artikel 2.5. Alle huidige en toekomstige premies en kosten van de gesloten waarborg zijn ten laste van de verzekeringsnemer en moeten samen worden betaald. De verzekeringsnemer moet de premies betalen op vertoon van de vervaldagberichten die de Vennootschap uitgeeft. Daarenboven behoudt de Vennootschap zich het recht voor alle kosten en vergoedingen voortvloeiend uit bijzondere uitgaven die de verzekeringsnemer of de aangeslotene heeft veroorzaakt, zoals de verzending van een aangetekend schrijven, van hem terug te eisen.

Artikel 1.8 : Begunstigden

De verzekeringsnemer wijst vrij de begunstigden aan. Hij mag de begunstiging op ieder ogenblik herroepen of wijzigen in een brief aan de Vennootschap, tenzij de begunstigde ze uitdrukkelijk heeft aanvaard in een bijvoegsel dat door hemzelf, de verzekeringsnemer en de Vennootschap is ondertekend.

Artikel 1.9 : Vereffening van de verzekerde prestaties

Zodra de Vennootschap de gegrondheid van de aanspraak op een verzekerde waarborg zal hebben vastgesteld, zullen de eisbaar geworden bedragen aan de begunstigde(n) worden betaald tegen een door deze laatste(n) rechtsgeldig ondertekende regelingskwitantie.

Artikel 1.10 : Voorschot op overeenkomst en winstdeling

Deze overeenkomst geeft geen recht op een voorschot. De verzekeringsprestaties van deze overeenkomst kennen geen winstdeling toe.

Artikel 1.11 : Medische informatie

De aangeslotene machtigt zijn behandelende arts vanaf heden om aan de adviserende arts van de Maatschappij de geneeskundige verklaringen te bezorgen die nodig zijn om de overeenkomst te sluiten en uit te voeren, met inbegrip van de geneeskundige verklaring van overlijden met vermelding van de oorspronkelijke doodsoorzaak, conform de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen. De aangeslotene stelt daartoe al de artsen die hem hebben behandeld, de verzorgingsinstellingen, wetsverzekeraars of alle andere instellingen vrij van het medisch geheim of bevrijdt hen ervan.

De aangeslotene geeft vanaf heden zijn schriftelijke toestemming voor de verwerking van de medische gegevens door de adviserende arts van de Maatschappij en door de in artikel 1.17 vermelde personen, met name de gegevens die vermeld worden in de geneeskundige verklaring met betrekking tot de oorzaak van zijn overlijden. De medische gegevens worden rechtstreeks bezorgd aan de Vennootschap ter attentie van de adviserende arts van de Maatschappij.

Artikel 1.12 : Wijziging van de overeenkomst

De Vennootschap kan eenzijdig geen enkele wijziging aanbrengen aan de algemene of bijzondere voorwaarden van de overeenkomst. De verzekeringsnemer kan op ieder moment vragen om de overeenkomst aan te passen door het opstellen van een bijvoegsel; de uitbreiding van de verzekerde risico's valt echter onder de voorwaarden die gelden op het ogenblik van de aanpassing, onder meer vanuit het oogpunt van de aanvaarding van het risico. Indien de gevraagde wijziging aanleiding geeft tot een vermindering van de verzekeringsprestaties die ten voordele van de eventuele aanvaardende begunstigde(n) bedongen waren, moet de verzekeringsnemer de schriftelijke toestemming van deze laatste(n) voorleggen.

Artikel 1.13 : Taksen – Fiscaliteit – Successierechten

In het kader van deze overeenkomst wordt een jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen geheven. De taks wordt berekend op de gestorte premies (zie bijzondere voorwaarden). De premies gestort door de verzekeringsnemer kunnen binnen de beperkingen van de in voege zijnde wetgeving worden afgetrokken als beroepskosten. De prestaties vereffend bij overlijden vóór de einddatum van de overeenkomst zullen worden onderworpen aan heffingen:

RIZIV-bijdrage	3,55% ⁽¹⁾
Solidariteitsbijdrage	Maximum 2% (0%-2%) ⁽²⁾
PB aan afzonderlijk tarief	16,5% of 10% ⁽³⁾

⁽¹⁾ RIZIV van 3,55% wordt ingehouden indien de begunstigde de echtgeno(o)t(e) is van de aangeslotene;

⁽²⁾ Solidariteitsbijdrage van maximum 2% (0%-2%) indien de begunstigde de echtgeno(o)t(e) is van de aangeslotene;

⁽³⁾ Belast aan afzonderlijk tarief van 16,5% (10% indien het kapitaal wordt vereffend na 65 jaar en indien de aangeslotene-overledene effectief actief is gebleven tot op deze leeftijd).

Bij overlijden van de aangeslotene worden de aan de begunstigde(n) verschuldigde bedragen aangegeven aan de Algemene Administratie van de Patrimoniumdocumentatie met het oog de eventuele heffing van successierechten; indien de overeenkomst bij het overlijden van de aangeslotene wordt overgedragen aan een overnemer, wordt de afkoopwaarde aangegeven. Wat taksen, fiscaliteit en successierechten betreft, zijn de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen van toepassing.

De bovenstaande informatie is louter indicatief en wordt verstrekt onder voorbehoud van eventuele wijzigingen aan de regelgeving en aan de fiscale wetgeving. Iedere huidige of toekomstige taks of belasting die van toepassing is op de overeenkomst of verschuldigd is door de uitvoering ervan, is ten laste van de verzekeringsnemer of van de door de verzekeringsnemer aangewezen begunstigde(n) van de overeenkomst.

De fiscale behandeling hangt af van de individuele situatie van elke aangeslotene/verzekeringsnemer/begunstigde en kan later worden gewijzigd.

Artikel 1.14 : Bijzonder beschermingsfonds

Het Bijzonder beschermingsfonds komt niet tussen bij verzekeringen van een individuele pensioentoezegging.

Artikel 1.15 : Verandering van woonplaats – Klachten – Rechtspraak – Kennisgevingen

Op grond van de FATCA-regelgeving (Foreign Account Tax Compliance Act) is de Vennootschap verplicht de gegevens van natuurlijke personen of rechtspersonen die als "US Person" worden beschouwd, aan de bevoegde fiscale autoriteiten te bezorgen. De Vennootschap neemt alle noodzakelijke administratieve maatregelen om aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen.

Eventuele klachten met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst kan per post worden verzonden naar APRIL Belgium NV, Drève Richelle, 161 I, bus 69 – 1410 Waterloo, of per mail aan support.be@april.com. Vindt de verzekeringsnemer, de aangeslotene of de begunstigde de oplossing niet bij een van bovenvermelde contacten, dan kan hij zich wenden tot de Ombudsman van de verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel, of een mail sturen naar info@ombudsman.as. Deze procedure sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.

De Belgische rechtbanken zijn bevoegd voor eventuele geschillen met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst, tenzij anders is bepaald door de artikelen 4, 5, 8 tot en met 14 van Europese Verordening nr. 1215/2012 van de Raad van 12 december 2012 houdende de rechterlijke bevoegdheid, de erkenning en de tenuitvoerlegging van beslissingen in burgerlijke zaken en handelszaken. Deze overeenkomst valt onder het Belgisch recht, tenzij anders is bepaald in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen (artikel 313 t.e.m. 319).

De taal waarin de geldende (pre)contractuele informatie is opgesteld en die in de toekomst gebruikt zal worden voor alle communicatie met de verzekeringsnemer, is het Frans of Nederlands naar keuze van de verzekeringsnemer. U kunt zich tot de

Vennootschap wenden of documenten aanvragen in het Nederlands of in het Frans. Behoudens een andersluidende vermelding worden de kennisgevingen schriftelijk gedaan. De kennisgevingen die aan de Vennootschap moeten worden gericht, gebeuren geldig op het adres van de Vennootschap. Iedere kennisgeving van de ene aan de andere partij wordt geacht te zijn gedaan twee dagen na de datum van de afgifte ervan bij de post.

Elke mededeling aan de Maatschappij is geldig gemaakt aan de Vennootschap.

Artikel 1.16 : Territorialiteit

Onder voorbehoud van de bepalingen in artikel 2.8, is het overlijdensrisico wereldwijd verzekerd conform de bijzondere voorwaarden.

Artikel 1.17 : Inlichtingen over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Persoonsgegevens die door de betrokkene zelf zijn gecommuniceerd of op wettige wijze door het bedrijf zijn ontvangen, worden door de Vennootschap verwerkt voor rekening van de Maatschappij.

Onder "persoonsgegevens" wordt verstaan alle gegevens betreffende een natuurlijke persoon die de Maatschappij rechtstreeks van de betrokkene verkrijgt of die met betrekking tot de betrokkene aan de Maatschappij zijn verstrekt. Deze gegevens kunnen al dan niet automatisch worden verwerkt.

Doeleinden van de gegevensverwerking - Rechtsgrond - Ontvangers van de gegevens

Doeleinden

De meegedeelde persoonsgegevens worden door de Maatschappij, verwerkingsverantwoordelijke, verwerkt voor de volgende doeleinden:

- het aanbieden van een product (*)
- de effectieve uitgifte en het beheer van de overeenkomst (*)
- de toekenning van de voorziene prestaties (*)
- de uitvoering van risicoanalyses (*)
- de behandeling van klachten en mogelijke geschillen (*)
- de naleving van wettelijke en prudentiële verplichtingen (**)
- het genereren van statistieken (***)
- de opsporing en het voorkomen van fraude, witwaspraktijken en terrorisme (***)
- het onderhouden van de commerciële relatie (***)
- direct marketingdoeleinden (***)

Indien de vereiste persoonsgegevens niet verstrekt zouden worden, kan noch de vraag om een simulatie, noch de onderschrijving en uitvoering van de overeenkomst door de Maatschappij worden opgevolgd.

Rechtsgrond

De persoonsgegevens worden verwerkt:

(*) voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst of om maatregelen te nemen vóór de sluiting van de overeenkomst als de betrokkene dat wenst;

(**) om te voldoen aan wettelijke verplichtingen;

(***) voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen.

Bij elk doeleinde dat onder de vorige titel voorkomt, werd de rechtsgrond voor de verwerking aangeduid via de hiervoor vermelde steraanduiding.

Ontvangers van de gegevens

Binnen de hierboven opgesomde doeleinden, kunnen de persoonsgegevens gecommuniceerd worden aan ondernemingen die deel uitmaken van de groep Federale Verzekering, aan natuurlijke personen of ondernemingen die als dienstverlener of verwerker optreden voor rekening van de Maatschappij evenals aan andere betrokken derde partijen zoals een mede- of herverzekeringsonderneming, een bevoegde overheidsdienst, een advocaat of bemiddelaar in het kader van geschillenbeslechting.

Vertrouwelijkheid

Technische en organisatorische maatregelen werden genomen om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de persoonsgegevens te garanderen. De toegang wordt beperkt tot de medewerkers die deze beroepshalve verwerken of nodig hebben.

Bewaring van de verwerkte gegevens

De verwerkte gegevens worden door de Maatschappij bewaard gedurende de tijd die nodig is om het doeleinde te realiseren. Deze duurtijd zal verlengd worden door de verjaringstermijn alsook door elke bewaartermijn die wordt opgelegd door wet- of regelgeving.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene van wie persoonsgegevens verwerkt wordt kan:

- inzage vragen van die gegevens;
- onjuiste gegevens laten rectificeren;
- gegevens laten wissen;
- een beperking van de verwerking verkrijgen;
- gegevens 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 het Privacybeleid op de website van de verwerkingsverantwoordelijke.

Indien de persoonsgegevens gebruikt worden voor Direct Marketing, kan de betrokkene zich hiertegen steeds verzetten.

Elke vraag in verband met de hiervoor vermelde rechten kan op één van de volgende manieren worden ingediend:

- via een gedateerde en ondertekende brief aan: de Data Protection Officer - Stoofstraat 12 - 1000 Brussel
- of via e-mail aan: privacy@federale.be

Vereist is dat de betrokkene bij zijn vraag een recto-verso kopie van zijn identiteitskaart voegt.

Contactgegevens

De betrokken persoon kan meer informatie verkrijgen op de website van de Maatschappij www.federale.be en van de Vennootschap www.april-belgium.be, en zijn rechten uitoefenen, en dit per post op het volgende adres: APRIL Belgium NV, Drève Richelle, 161 I, bus 69 – 1410 Waterloo of via e-mail op support.be@april.com.

Eventuele klachten met betrekking de verwerking van persoonsgegevens kunnen gericht worden aan de Gegevensbeschermingsautoriteit.

Artikel 1.18 : Consumentenbescherming

Na de inwerkingtreding van de Twin Peaks II-reglementering (wet van 30 juli 2013), die tot doel heeft de belangen van de klant te beschermen, heeft de Vennootschap op haar website informatie opgenomen over haar beleid inzake bezoldiging en identificatie, beheer van en controle op belangenconflicten die zouden kunnen ontstaan binnen de Vennootschap en/of tussen de Vennootschap en de derden. U vindt meer informatie over dit beleid op de website van de Vennootschap.

De Maatschappij heeft eveneens een intern beleid uitgewerkt met het oog op het detecteren, voorkomen en beheren van belangenconflicten die de belangen van de verzekeringsnemers in het gedrang zouden kunnen brengen. Zij ziet toe op de wettelijke en reglementaire verplichtingen ter zake en past strikte interne normen toe. De geldende maatregelen worden aangepast aan de specifieke aard van de verstrekte dienst en slaan onder meer op het principe van heldere informatie over de eventuele belangenconflicten, het voorkomen van ongepaste beïnvloeding en de strikte toepassing van de wettelijke en reglementaire bepalingen. De verzekeringsnemer kan op eenvoudig verzoek meer inlichtingen krijgen over het beleid inzake belangenconflicten, ofwel de website van de Maatschappij raadplegen.

Artikel 1.19: Nadere bijzonderheden van het tarief

Een ervaringstarief bepaalt de kostprijs van de verzekering. Het tarief wordt niet gewaarborgd en de Maatschappij behoudt zich het recht voor het tarief te wijzigen tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst.

Het tarief kan enkel collectief worden gewijzigd en heeft steeds betrekking op alle verzekeringsovereenkomsten die het desbetreffende ervaringstarief genieten. Het tarief kan slechts herzien worden op basis van objectieve omstandigheden, dit is hetzij een herziening opgelegd door de wetgeving of door de autoriteit belast met de betreffende controle, hetzij het vaststellen van de Maatschappij dat nieuwe sterftestatistieken aanzienlijk verschillen van degene die het geldend tarief bepalen.

Een herziening kan een daling of een verhoging van het tarief inhouden.

Indien de herziening een verhoging van de premie of een verlaging van de verzekerde waarborgen met zich mee zou brengen, zal de verzekeringsnemer hiervan schriftelijk op de hoogte worden gebracht.

De Maatschappij beschouwt de herziening van het tarief als aanvaard bij gebreke aan reactie van de verzekeringsnemer binnen de 30 dagen na kennisgeving.

Artikel 1.20: Beleid inzake tariefsegmentering

Bij het opstellen van de tarieven voor de dekking van het risico heeft de Maatschappij rekening gehouden met segmenteringscriteria. U vindt meer informatie over het segmenteringsbeleid op de website van de Vennootschap of van de Maatschappij.

HOOFDSTUK 2 : Algemene bepalingen van de overlijdensverzekering

Artikel 2.1 : Definities

- De **“tijdelijke overlijdensverzekering met vast kapitaal”**: verzekert een vast overlijdenskapitaal gedurende een bepaalde periode.
- De **“tijdelijke overlijdensverzekering met afnemend kapitaal” (schuldsaldoverzekering)**: verzekert een afnemend overlijdenskapitaal gedurende een bepaalde periode die doorgaans overeenkomt met de looptijd van het hypothecair krediet.
- De **theoretische afkoopwaarde**: de premies die de verzekeringsnemer stort, na aftrek van de kosten, besteed aan het vestigen van de verzekerde uitkeringen de dekking van het overlijdensrisico. Het beschikbare overschot na onttrekking van de prijs van dat risico, vermeerderd met de interesten, vormt een reserve die theoretische afkoopwaarde wordt genoemd.
- De **afkoopwaarde**: stemt overeen met 95 % van de theoretische afkoopwaarde. Dit percentage neemt tijdens de laatste 5 jaar met 1 % per jaar toe, zodat op het einde van het laatste verzekeringsjaar 100 % wordt bereikt.
- De **omzettingswaarde**: prestaties bij overlijden die verzekerd kunnen worden met behoud van de einddatum van de overeenkomst, door het gebruik van de als inventariskoopsom beschouwde theoretische afkoopwaarde, in de oorspronkelijke verzekeringscombinatie.
- De **reductiewaarde**: behoud van de verzekerde prestaties bij overlijden met aanpassing van de einddatum van de overeenkomst, door de overeenstemmende aanwending van de theoretische afkoopwaarde tot die is uitgeput.
- De **afkoop van de overeenkomst**: de verrichting waarbij de verzekeringsnemer de overeenkomst opzegt en de Vennootschap de afkoopwaarde betaalt.
- De **reductie van de overeenkomst**: de voortzetting van de overeenkomst voor de reductiewaarde.
- De **omzetting van de overeenkomst**: de voortzetting van de overeenkomst voor de omzettingswaarde.

Artikel 2.2: Doel van de hoofdverzekering overlijden

Het doel van de hoofdverzekering overlijden bestaat erin om bij overlijden van de aangeslotene de betaling aan de aangewezen begunstigde(n) te waarborgen van de prestaties “overlijden” die vermeld worden in de bijzondere voorwaarden. Als de aangeslotene in leven is op de einddatum van de overeenkomst, loopt de overeenkomst ten einde en blijven de gestorte premies aan de Maatschappij verworven als kostprijs voor het gedekte risico.

Artikel 2.3 : Recht op omzetting, reductie of afkoop

Het recht op omzetting, reductie of afkoop bestaat zodra de theoretische afkoopwaarde positief is.

De omzetting, reductie of afkoop gelden echter niet voor de tijdelijke verzekeringsovereenkomsten bij overlijden waarvan de premies betaalbaar zijn voor een periode die langer duurt dan de helft van de overeenkomst.

Artikel 2.4 : Stopzetting van de betaling van de premies of afkoop van de overeenkomst op verzoek van de verzekeringsnemer

De verzekeringsnemer mag op iedere ogenblik door middel van een gedagtekende en ondertekende brief aan de Vennootschap:

- zijn wens betekenen om de premies niet meer te betalen. De Vennootschap zal in dat geval overgaan tot de omzetting van zijn overeenkomst, tenzij de verzekeringsnemer de reductie ervan uitdrukkelijk heeft gevraagd;
- de afkoop van zijn overeenkomst vragen.

De omzetting of de reductie van de overeenkomst neemt aanvang op de eerste vervaldag volgend op het verzoek of op de vervaldag van de eerste premie of het eerste premiegedeelte die/dat onbetaald is gebleven. De omzetting, reductie of afkoop op verzoek van de verzekeringsnemer is onderworpen aan de voorafgaande toestemming van de eventuele aanvaardende begunstigde(n). De datum die voor de berekening van de afkoopwaarde in aanmerking wordt genomen, is die van het door de verzekeringsnemer gedagtekend en ondertekend schrijven. De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de verzekeringsnemer de door de Vennootschap uitgereikte regelingskwitantie voor akkoord ondertekent.

Artikel 2.5 : Niet-betaling van de premies

De niet-betaling van een premie heeft de omzetting of de opzegging van de Overeenkomst tot gevolg, indien de theoretische afkoopwaarde negatief of nihil is op de vervaldatum van de eerste niet-betaalde premie of het eerste niet-betaalde premiegedeelte.

De in dit artikel bedoelde omzetting of opzegging hebben pas uitwerking na het verstrijken van een termijn van 30 dagen vanaf de verzending van een aangetekende brief die de verzekeringsnemer en de eventuele aanvaardende begunstigde(n) waarschuwt voor de gevolgen van de niet-betaling.

De omzetting en de afkoop zijn niet van toepassing op de tijdelijke verzekeringsovereenkomsten bij overlijden met vast of afnemend kapitaal waarvan de premies betaalbaar zijn voor een periode die langer is dan de helft van de duur van de overeenkomst. Die overeenkomsten worden opgezegd 30 dagen na de verzending van de aangetekende brief.

Artikel 2.6 : Opnieuw in werking stellen van de overeenkomst

De verzekeringsnemer kan een omgezette, gereduceerde of afgekochte overeenkomst opnieuw in werking stellen voor de bedragen die verzekerd waren de dag vóór de datum van de omzetting, reductie of afkoop. De overeenkomst kan opnieuw in werking worden gesteld binnen een termijn van 3 maanden vanaf de afkoop en binnen 3 jaar vanaf de omzetting of de reductie. Een omgezette of gereduceerde overeenkomst wordt opnieuw in werking gesteld door de aanpassing van de premie, rekening houdend met de theoretische afkoopwaarde op het ogenblik dat de overeenkomst opnieuw in werking wordt gesteld. Een afgekochte overeenkomst wordt opnieuw in werking gesteld door de terugbetaling van de afkoopwaarde. Iedere wederinwerkingstelling kan worden onderworpen aan nieuwe medische formaliteiten.

Artikel 2.7 : Betaling van de verzekerde prestaties

De door de Maatschappij verschuldigde prestaties worden door de Vennootschap betaald aan de begunstigde(n) of aan de eventuele aanvaardende begunstigde uitbetaald na ondertekening van de regelingskwitantie en voorlegging van de volgende documenten:

1. bij afkoop:

- het oorspronkelijk ondertekend exemplaar van de overeenkomst en de eventuele bijvoegsels ervan;
- een officieel document waarop de geboortedatum van de aangeslotene vermeld staat;
- een verklaring van leven van de aangeslotene.

2. bij het overlijden van de verzekerde:

- het oorspronkelijk getekend exemplaar van de overeenkomst en de eventuele bijvoegsels ervan;
- een uittreksel van de overlijdensakte van de aangeslotene met vermelding van zijn geboortedatum;
- het daartoe bestemde medische getuigschrift van de Vennootschap, met vermelding van de oorspronkelijke doodsoorzaak;
- de daartoe bestemde verklaring van overlijden van de Vennootschap, ingevuld door de begunstigde(n);
- het proces-verbaal bij overlijden door een ongeval;
- een afschrift van de identiteitskaart van de begunstigde(n);
- Indien de begunstigde(n) niet nominatief aangeduid is (zijn) en de verzekerde prestatie aan de nalatenschap moet worden uitgekeerd, waarbij geen sociale of fiscale schulden op hoofd van de begunstigde(n) of aangeslotene rusten, dient een akte of attest van erfopvolging te worden overgemaakt.

De Vennootschap verbindt zich ertoe de Maatschappij onmiddellijk op de hoogte te brengen van het overlijden van de aangeslotene.

In geval van verlies van de oorspronkelijke overeenkomst moet (moeten) de begunstigde(n) een verklaring van verlies ondertekenen. De Vennootschap kan eisen dat de handtekeningen op het regelingskwijtschrift gelegaliseerd worden. De betaling die werd gedaan door de Maatschappij wanneer ze in de onwetenschap is van een testament of van elke andere bepaling waarbij de verzekeringsnemer de begunstiging afstond of wijzigde, wordt als bevrijdend beschouwd. De Vennootschap mag het bedrag van de niet-betaalde en vervallen premies en van de taksen en eventuele kosten verrekenen door inhouding op de opeisbare uitkeringen.

Artikel 2.8 : Uitgesloten risico's in geval van overlijden

Zelfmoord van de aangeslotene

De zelfmoord van de aangeslotene is gedekt indien die plaatsvindt na het eerste jaar volgend op de datum van aanvang of van wederinvoegstelling van de overeenkomst. Bij een verhoging van de verzekerde waarborgen tijdens het jaar dat aan de zelfmoord voorafgaat, is die verhoging niet verzekerd.

Opzettelijke daad

De maatschappij kan niet verplicht worden om enige verzekeringsprestatie uit te keren aan die begunstigde(n) die het overlijden van de verzekerde opzettelijk veroorzaakt of ertoe aangespoord heeft (hebben). De maatschappij kan in dit geval handelen alsof deze perso(o)n(en) geen begunstigde is (zijn).

Luchtvaart

1) Wordt verzekerd zonder bijpremie, het overlijdensrisico ten gevolge van een ongeval dat de aangeslotene heeft aan boord van om het even welk luchtvaart-toestel, dat een vergunning heeft voor het vervoer van personen of goederen:

a) als passagier:

wat militaire toestellen betreft, moet het evenwel gaan om transporttoestellen of toestellen die op het ogenblik van het ongeval geen ander doel hadden dan de inzittenden van de ene plaats naar een andere te brengen of een luchtuitstap te doen buiten elke vorm van oorlogvoerende actie;

b) tijdens het besturen:

als beroepspiloot voor zover het commerciële lijnvluchten betreft waarvoor een vergunning bestaat voor het vervoer van goederen of personen; als amateur en dit vanaf het begin van de vlieg instructie, voor zover het standaardvliegtuigen voor toerisme betreft.

2) Zijn uitgesloten tenzij anders overeengekomen:

a) de risico's die niet onder 1) hierboven verzekerd zijn;

b) Het risico op een overlijden als gevolg van het beoefenen van één van de volgende luchtsporten: vliegen met een luchtballon, deltavlieger, ultralicht motorluchtvaartuig of D.P.M., parapenten, elasticspringen, bungeejumpen, alsook valschermspringen, tenzij in geval van overmacht in één van de omstandigheden zoals hierboven wordt uiteengezet onder 1).

3) Wordt uitgesloten, zonder mogelijkheid tot verzekering, het overlijdensrisico ten gevolge van een ongeval dat de aangeslotene heeft:

a) aan boord van een luchtvaarttoestel dat wordt gebruikt ter gelegenheid van wedstrijden, exhibities, snelheidsproeven, raids, oefenvluchten, recordvluchten of recordpogingen, alsmede gedurende elke proefvlucht met het doel aan één van die bezigheden deel te nemen;

b) aan boord van een prototype.

Oorlog

1) Er wordt geen waarborg verleend voor het overlijden als gevolg van een oorlogsgebeurtenis, dat wil zeggen, een gebeurtenis die het rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg is van een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van elke andere gebeurtenis van militaire aard. Het overlijden, wat ook de oorzaak ervan is, dat voortvloeit uit de actieve deelname van de aangeslotene aan de vijandelijkheden is eveneens uitgesloten.

2) Indien de aangeslotene overlijdt in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, moet er een onderscheid worden gemaakt tussen twee gevallen:

a) als het conflict zich voordoet tijdens het verblijf van de aangeslotene, wordt de verzekeringsnemer tegen het oorlogsrisico verzekerd, voor zover de aangeslotene niet op een actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;

b) als de aangeslotene zich naar een land begeeft waar een gewapend conflict aan de gang is, kan de verzekeringsnemer enkel tegen het oorlogsrisico verzekerd worden mits de Vennootschap die uitdrukkelijk aanvaardt, er een premietoeslag wordt betaald en er uitdrukkelijk melding van wordt gemaakt in de bijzondere voorwaarden en voor zover de aangeslotene niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt.

Voor aangeslotenen die deelnemen aan buitenlandse zendingen van de Belgische krijgsmacht, kunnen de risico's vermeld in punten 1) en 2) worden gedekt door een bijzondere overeenkomst en dit onder de voorwaarden meegedeeld door de Maatschappij aan de aangeslotenen die de aanvraag hebben ingediend.

Opstanden

Het overlijdensrisico dat rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een burgeroorlog, opstanden of daden van collectieve geweldpleging met politieke, ideologische of sociale achtergrond, al dan niet vergezeld van opstandigheid tegen het gezag of alle ingestelde machten, wordt gewaarborgd voor zover de aangeslotene niet actief en vrijwillig deelnam aan deze gebeurtenissen, tenzij hij zich in staat van wettelijke zelfverdediging bevond of dat hij er in België of in de aangrenzende landen enkel aan deelnam als lid van een macht die door de overheid belast werd met de handhaving van de orde.

Nucleaire transmutatie of radioactiviteit

Het overlijden van de aangeslotene als gevolg van directe of indirecte effecten van een explosie, straling of warmte die vrijkomt bij de nucleaire transmutatie of radioactiviteit, is niet gedekt. Is daarentegen wel gedekt, het overlijden ingevolge ioniserende straling, die gebruikt worden of bestemd zijn voor een medische behandeling.

Artikel 2.9 : Uit te keren bedrag in geval van een niet gedekt overlijden

In het geval van de uitsluitingen die vermeld worden in artikel 2.8, keert de Vennootschap de theoretische afkoopwaarde uit die wordt berekend op de dag van het overlijden. In geval van een opzettelijke daad die veroorzaakt wordt door één van de begunstigten, worden de verzekerde prestaties uitbetaald aan de andere begunstigde(n) voor zover deze niet heeft (hebben) deelgenomen aan de opzettelijke daad of ertoe aangespoord heeft(hebben).

Artikel 2.10 : Terrorisme

Het overlijden ten gevolge van terrorisme is verzekerd overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme. De volgende bepalingen en limieten zijn in deze van toepassing:

- de Maatschappij is toegetreden tot de rechtspersoon VZW TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool; www.tripvzw.be) die is opgericht overeenkomstig artikel 4 van de hiervoor vermelde wet van 1 april 2007. Bijgevolg valt de dekking van het overlijden onder de wettelijk voorziene beperking per kalenderjaar, voor de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, wat betreft de schade die veroorzaakt is door alle gebeurtenissen die erkend zijn als een daad van terrorisme;
- de voormelde jaarlijkse beperking bedraagt 1 miljard EUR. Dat bedrag wordt de 1ste januari van elk jaar aangepast aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijsen, met als basis het indexcijfer van december 2005. In geval van een wettelijke of reglementaire aanpassing van dat basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervalddag na de wijziging, tenzij de wetgever expliciet een andere overgangsregeling heeft voorzien;
- de toepassing van de wet van 1 april 2007, de hoogte van de verbintenissen van de verzekeringsondernemingen alsook de termijnen en de percentages van de schadevergoedingen zijn onderworpen aan de beslissingen van het Comité opgericht overeenkomstig artikel 5 en volgende van de wet van 1 april 2007.
- indien een wetswijziging een einde zou maken aan de verplichte terrorismedekking, dan zullen de voorgaande bepalingen niet meer van toepassing zijn en zal het terrorismerisico niet meer gedekt worden vanaf het ogenblik waarop de wijziging ingaat.
- de Maatschappij behoudt zich eveneens het recht voor om elke andere bepaling met betrekking tot het terrorismerisico automatisch aan te passen indien de betreffende wetgeving zou wijzigen.