

Huidige algemene voorwaarden vormen samen met de bijzondere voorwaarden, de bijzondere clausules en het verzekeringsvoorstel een geheel.

1. Definities

Verzekeringnemer : De natuurlijke of rechtspersoon die het verzekeringscontract afsluit met de verzekeraar.

Verzekerde : De persoon op wie het risico overlijden van toepassing is.

Begunstigde bij overlijden : De persoon in wiens voordeel de prestaties bedongen zijn en die vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

Verzekeraar : Cardif Assurance Vie NV, Bergensesteenweg 1424, 1070 Brussel - RPR Brussel BE 0435018274 - Verzekeringsonderneming toegelaten door de N.B.B. onder codenummer 979 voor levensverzekeringen (tak 21 - 23). (K.B. 08/02/1989 - B.S. 18/02/1989) - IBAN : BE85 5513 7324-0006 - BIC : GKCCBEBB

2. Aanvangsdatum van het contract

De verzekering vangt aan op de datum bepaald in de bijzondere voorwaarden, maar niet voor de ondertekening van de polis en de betaling van de eerste premie.

De verzekeringnemer heeft het recht om het contract op te zeggen binnen 30 dagen te rekenen vanaf de aanvangsdatum.

Indien het contract werd aangegaan om een krediet te dekken of opnieuw samen te stellen, heeft de verzekeringnemer het recht om het contract op te zeggen binnen 30 dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop hij verneemt dat het aangevraagde krediet niet werd toegekend.

In beide gevallen stort de verzekeraar de betaalde premie terug, verminderd met het verbruikte premiegedeelte om het risico te dekken en de kosten gemaakt voor de medische aanvaarding.

3. Grondslag van de verzekering

Het contract wordt te goeder trouw door de verzekeraar afgesloten zich baserend op de verklaringen van de verzekeringnemer en de verzekerde.

De waarborg wordt onbetwistbaar één jaar na de datum van het in voege treden.

De verzekeringsovereenkomst is nietig in geval van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico die de verzekeraar kan misleiden bij de beoordeling van het risico. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen hem toe.

Indien de onjuistheid te maken heeft met de geboortedatum van de verzekerde, zal de verzekeraar de verzekerde prestaties aanpassen door gebruik te maken van het tarief dat met de werkelijke leeftijd van de verzekerde overeenstemt.

De waarborg is verworven ongeacht de plaats waar het risico zich voordoet voor zover de verzekeringnemer en de verzekerde hun woonplaats hebben in België.

Iedere oplichting of poging tot oplichting ten aanzien van een verzekeringsonderneming leidt tot de toepassing van de sancties voorzien in de wet van 04/04/2014 betreffende verzekeringen, en wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het strafwetboek.

4. Omvang van de waarborg

De verzekeraar betaalt in geval van overlijden van de verzekerde tijdens de looptijd van de waarborg aan de begunstigde het bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden.

5. Premiebetaling, looptijd en kosten

De premies zijn betaalbaar op de data bepaald in de bijzondere voorwaarden. Ongeacht de periodiciteit van de premie is de betaling van de premie of een gedeelte ervan niet verplicht.

Indien de premie onbetaald blijft op zijn vervaldag, zal de verzekeraar een aangetekend schrijven zenden naar de verzekeringnemer met de vermelding van de premievervaldag en de gevolgen van niet-betaling.

Bij niet-betaling van de premie, zal het contract gereduceerd worden, behalve indien het contract voorziet in een premiebetaling tijdens een periode die langer is dan de helft van

de duurtijd van het contract. In dit laatste geval wordt het contract opgezegd met inwerkingtreding 30 dagen na het verzenden van het aangetekend schrijven.

De verzekeraar behoudt zich het recht om kosten aan te rekenen aan de verzekeringnemer ten bedrage van 10,00 EUR voor het verzenden van een aangetekend schrijven.

Voor iedere technische aanpassing aan het contract, gevraagd door de verzekeringnemer, behoudt de verzekeraar zich het recht om in zijn berekening rekening te houden met aanpassingskosten ten bedrage van 25,00 EUR. Deze kosten zullen worden afgehouden van de theoretische afkoopwaarde op het ogenblik van de aanpassing of worden verrekend met de eerste nieuwe premie.

Bijkomende, huidige of toekomstige, kosten zoals taksen, bijdragen, enz. die van toepassing op het contract, zijn ten laste van de verzekeringnemer en worden samen met de premies betaald.

Een schriftelijke verklaring van de verzekeringnemer dat hij de betaling van de premies staakt of de afkoop of de reductie vraagt, ontslaat de verzekeraar van het verzenden van het aangetekend schrijven en stuit de termijn op de datum van dit geschrift.

De in de huidige algemene voorwaarden vermelde bedragen worden geïndexeerd in functie van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100). Het indexcijfer dat in aanmerking komt is dat van de tweede maand dat de datum van de handeling voorafgaat.

6. Uitsluitingen

Er is geen dekking indien het overlijden van de verzekerde het gevolg is van:

- een zelfmoord tijdens het eerste jaar na de inwerkingtreding van de verzekering of na het terug in werking stellen van het contract. Bij zelfmoord van de verzekerde tijdens het eerste jaar na een verhoging van de verzekerde kapitalen, is enkel de verhoging van de waarborg niet gedekt door de verzekering;

- een opzettelijke daad van de verzekeringnemer, de verzekerde of één der begunstigten, of op hun aanzet;

- een gerechtelijke veroordeling tot de doodstraf of ten gevolge van een misdrijf of wanbedrijf, door de verzekerde als dader of mededader opzettelijk gepleegd en waarvan de gevolgen door hem konden worden voorzien;

- een vliegtuigongeval als de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning, het toestel niet toegelaten was voor het transport van mensen of goederen, met een militair vliegtuig tenzij het toestel op het ogenblik van het ongeval bestemd was voor het transport van personen; als het toestel strategische goederen vervoert in vijandige of opstandige gebieden; tijdens de voorbereiding of deelname aan wedstrijden; tijdens het uitvoeren van proefvluchten; ongevallen met toestellen van het type "ULM";

- een buitenlandse oorlog of burgeroorlog. Deze uitsluiting wordt uitgebreid tot ieder overlijden wanneer de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelijkheden. In bepaalde verantwoorde gevallen, en mits toestemming van de verzekeringstoezichthouder, zijnde de NBB en/of FSMA, kan het oorlogsrisico gedekt worden door een bijzondere overeenkomst;

- een verblijf van de verzekerde in een land waar er zich een gewapend conflict voordoet en de verzekerde actief deelneemt aan de vijandelijkheden;

- het zich begeven van de verzekerde naar een land waar een gewapend conflict aan de gang is. De verzekeringnemer kan dan een dekking van het oorlogsrisico bekomen, op voorwaarde dat er een bijpremie wordt betaald, het uitdrukkelijk wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden en voor zover de verzekerde niet actief deelneemt aan de vijandelijkheden;

- oproer, burgeropstand, alle daden van gemeenschappelijk geweld, van politieke, ideologische of sociale aard, al dan niet gepaard gaande met opstand tegen de autoriteiten of de gevestigde machten, indien de verzekerde er vrijwillig en actief aan deelneemt.

- volgende sporten zijn niet gedekt indien deze beoefend worden als amateur of beroeps, tenzij anders overeengekomen:
 - o een sport in wedstrijdverband als beroepssporter;
 - o speleologie;
 - o valschermspringen;
 - o parapente;

- o benjisprijsen;
- o alpinisme of rotsklimmen in natuurlijke omgeving.

In de gevallen waarbij het overlijden zich voordoet ten gevolge van een uitgesloten risico, stort de verzekeraar de theoretische afkoopwaarde berekend op de dag van het overlijden, beperkt tot het verzekerd kapitaal overlijden. Dit bedrag wordt uitbetaald aan de aangeduide begunstigde met uitsluiting van diegene wiens opzettelijke daad of aanzetting het overlijden van de verzekerde veroorzaakte.

7. Afkoop en reductie

Behalve voor de contracten met periodieke constante premies, die betaalbaar zijn tijdens een periode die langer is dan de helft van de looptijd van het contract of indien een op het contract van toepassing zijnde wetgeving of reglementering dit verbiedt, heeft de verzekeringnemer een recht op afkoop en reductie van zijn contract.

De theoretische afkoopwaarde is de reserve gevormd bij de verzekeraar door kapitalisatie van de betaalde premie verminderd met het deel van de premie dat nodig was om de verzekerde risico's en de kosten te dekken. De afkoopwaarde is gelijk aan de theoretische afkoopwaarde, berekend op de datum van de aanvraag tot afkoop, verminderd met de afkoopvergoeding ten belope van 5% van de theoretische afkoopwaarde met een minimum van 75,00 EUR geïndexeerd overeenkomstig de bepalingen van artikel 5.

De afkoopvergoeding verminderd met 1% gedurende de laatste vijf jaar van de waarborg om zo 0% te bereiken op het einde van het laatste jaar van de waarborg.

Indien er een recht tot afkoop bestaat, moet de aanvraag gebeuren door een aan de verzekeraar gericht, gedateerd en ondertekend schrijven van de verzekeringnemer, vergezeld van de polis, de eventuele bijvoegsels, een kopie van zijn identiteitskaart en het schriftelijke akkoord van de eventueel aanvaardende begunstigde. De afkoop treedt in werking op het ogenblik waarop de verzekeringnemer zijn akkoord geeft met de betaling van de afkoopwaarde.

Indien er een recht op reductie bestaat, wordt de premiebetaling stopgezet terwijl het contract van kracht blijft voor de reductiewaarde.

De reductiewaarde wordt berekend door de theoretische afkoopwaarde te beschouwen als een inventarisakoopsom in een contract met dezelfde combinatie.

Behoudens uitdrukkelijk verzet van de verzekeringnemer is er geen reductie maar afkoop van het contract indien de afkoopwaarde op de datum van de reductie niet hoger is dan 123,95 EUR.

Dit bedrag wordt geïndexeerd in overeenstemming met de bepalingen van artikel 5.

Er is nooit een recht op voorschot.

8. Het opnieuw in werking stellen van het contract

De verzekeringnemer kan het afgekochte contract terug in werking stellen voor het bedrag verzekerd op de datum van afkoop binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de afkoop.

Voor het afgekochte contract gebeurt het opnieuw in werking stellen door enerzijds aan de verzekeraar de afkoopwaarde terug te storten en anderzijds een premieaanpassing rekening houdend met de theoretische afkoopwaarde op het ogenblik van de afkoop.

Binnen een termijn van 3 jaar kan een gereduceerd contract opnieuw in werking gesteld worden voor de op de datum van reductie verzekerde prestatie.

Het opnieuw in werkingstellen gebeurt door de aanpassing van de premie, rekening houdend met de leeftijd van de verzekerde op dat ogenblik en de verworven theoretische afkoopwaarde op het ogenblik van opnieuw inwerkingstelling van het contract.

In alle gevallen is het teruginwerkingstellen afhankelijk van een gunstig resultaat van een risicosselectie waarvan de kosten ten laste zijn van de verzekeringnemer.

9. Einde van de waarborg

De waarborg eindigt:

- op de datum bepaald in de bijzondere voorwaarden;
- bij overlijden van de verzekerde;
- op het moment waarop de verzekeringsnemer zijn akkoord geeft voor de uitbetaling van de afkoopwaarde;
- indien de vervallen premies onbetaald blijven zoals vermeld in artikel 5;
- bij de opzegging van het contract. De overeenkomst kan worden opgezegd bij een aangetekende brief, bij deурwaaarderexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. De opzegging heeft eerst uitwerking na het verstrijken van een termijn van ten minste een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende brief, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

10. Schadegevallen

Binnen 30 dagen na het ontstaan van een schade dient aangifte gedaan te worden aan de verzekeraar. De begunstigde of recht-hebbende ontvangt een schadeaangifteformulier.

Dit formulier dient in overeenstemming met de erop vermelde instructies volledig ingevuld en ondertekend te worden terug-gestuurd aan de verzekeraar.

De verzekeraar wordt niet ontslagen van zijn verplichting tot behandeling van de schade indien aangetoond kan worden dat door overmacht de melding niet binnen de gestelde periode kon worden gedaan en de verzekeraar niet in zijn belangen is geschaad door de te late schademelding.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om tot elk onderzoek over te gaan dat nuttig geacht wordt om de tenlasteneming van de waarborgers te beoordelen. In geval van weigering kan de begunstigde zijn recht op verzekeringsuitkering verliezen, tenzij hij kan bewijzen dat de verzekeraar geen schade heeft geleden.

De verzekerde staat zijn behandelende artsen uitdrukkelijk toe om alle inlichtingen betreffende zijn gezondheidstoestand aan de raadgevende arts van de verzekeraar mee te delen.

11. Aanpassing van het tarief

Het tarief onderschreven door de verzekeringsnemer is gewaarborgd tijdens de eerste 3 verzekeringsjaren. Dit wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden en de verzekeraar behoudt zich het recht om het tarief aan te passen tijdens de looptijd van het contract en dit voor de eerste maal op de derde verjaardag na de inwerkingtreding van het contract zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden, onverminderd de toepassing van artikel 2.

Het tarief kan enkel collectief worden herzien indien de verzekeraar vaststelt dat de nieuwe sterfestatistieken aanzienlijk verschillen van wat in het tarief werd aangewend of indien de wetgeving of de bevoegde controle instantie(s) een herziening opleggen. Deze herziening kan een daling of een verhoging van het tarief inhouden.

Bij een verhoging zal de verzekeringsnemer hiervan schriftelijk gewaarschuwd worden. Hij heeft dan 30 dagen om zich niet akkoord te verklaren met deze aanpassing.

De verzekeraar zal de aanpassing van de polis aan het nieuwe tarief als aanvaard beschouwen bij gebrek aan reactie binnen de termijn van 30 dagen. Indien de verzekeringsnemer niet akkoord gaat zal de polis beëindigd worden met inwerkingtreding 30 dagen na de ontvangst van de beslissing tot verwerpen van de nieuwe voorwaarden door de verzekeringsnemer.

12. Wijziging van het contract

De verzekeringsnemer kan op elk ogenblik de aanpassing van zijn contract vragen. Een verhoging van de verzekerde risico's is onderworpen aan de aanvaardingsvoorwaarden in voege op het ogenblik van de aanvraag.

13. Winstdeling

Het contract voorziet geen kapitaal bij leven van de verzekerde op einddatum en neemt niet deel aan het stelsel van winstdeling ingediend bij de Nationale Bank van België.

14. Belangenbescherming van de klant

Ingevolge van de regelgeving Twin Peaks II (wet van de 30 juli 2013), met als doel de bescherming van de belangen van de klant, heeft de Verzekeraar informatie op haar website geplaatst met betrekking tot haar vergoedingspolitiek en de identificatie, beheer en controle van belangenconflicten die zich kunnen voordoen binnen de maatschappij en/of tussen de maatschappij en derden.

U vindt meer informatie omtrent deze politieken op :

• <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3079/vergoedingen.html> voor de vergoedingspolitiek en

• <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3080/belangenconflicten.html> voor de politiek over belangenconflicten

15. Segmentatiepolitiek

Om de berekening te maken van de risicodekking gebruikt de Verzekeraar verschillende statistische criteria.

U vindt meer informatie betreffende onze politiek voor tarificatie op : <http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3141/segmentatie.html>

16. Kennisgeving en rechtspraak

Iedere kennisgeving van één partij naar de andere wordt geacht te zijn gedaan op de datum van afgifte bij de post en wordt rechtsgeldig overgemaakt aan de verzekerde op zijn laatst gekende adres bij de verzekeraar. Enkel de Belgische rechtbanken zijn bevoegd in het beslechten van geschillen voortvloeiend uit de toepassing van het huidige contract.

Elke klacht met betrekking tot het contract kan gericht worden aan de klachtendienst van de verzekeraar op volgend adres : Cardif Assurance Vie, Quality & Control Department - Klachtenbeheer - Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel - Tel : 02/528 00 03 - Fax : 02/528 00 01 - klachtenbeheer@cardif.be

U kunt zich ook wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel (info@ombudsman.as - www.ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

17. Toepasselijk recht en belastingsregime

De overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de levensverzekeringen.

De fiscale wetgeving van de woonstaat van de verzekeringsnemer is toepasselijk op de fiscale en/of sociale lasten die eventueel op de premies worden gelegd. In voorkomend geval is de wetgeving van toepassing van de woonstaat van de vestiging van de rechtspersoon voor wiens rekening de polis gesloten is.

Het sluiten van deze verzekeringsovereenkomst kan onderworpen zijn aan de bepalingen van deel 4, titel IV, hoofdstuk 5 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en haar uitvoeringsbepalingen. Deze bepalingen hebben als doelstelling om een kandidaat verzekeringsnemer een verhoogd gezondheidsrisico te helpen bij het aangaan van een schuldaldoverzekering die dient voor het waarborgen van het kapitaal van een hypothecair krediet dat wordt aangegaan voor de verbouwing of verwerving van zijn enige en eigen gezinswoning.

De fiscale wetgeving van de woonplaats van de verzekeringsnemer bepaalt de eventuele toekenning van fiscale voordelen vanwege de premies. In bepaalde gevallen kan de wetgeving worden toegepast van het land waar belastbare inkomsten verkregen worden.

De op de inkomsten toepasselijke belastingen en eventuele andere lasten worden vastgelegd door de wet van de woonstaat van de begunstigde en/of door de wet van het land waar de belastbare inkomsten worden verkregen.

Wat de successierechten betreft, is de fiscale wetgeving van de woonstaat van de overledene en/of de wet van de woonstaat van de begunstigde van toepassing.