



Algemene voorwaarden

P&V Levensverzekering

Niet-fiscaal sparen en beleggen

REF. D004 - 11.2025



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Hoofdstuk I. Bestanddelen van deze overeenkomst.....	3
Hoofdstuk II. Definities	3
Hoofdstuk III. Verzekerde prestaties en kenmerken	4
Artikel 1 – Verzekerde prestaties.....	4
Artikel 2 – Specifieke bepalingen betreffende het tak 23-beleggingsfonds.....	5
Artikel 3 – Uitgesloten risico's bij de waarborg in geval van overlijden	6
Artikel 4 – Wereldwijde waarborg	7
Artikel 5 – Terrorisme	7
Hoofdstuk IV. Rechten van de verzekeringnemer en verzekerde	8
Artikel 6 – Premiebetaling	8
Artikel 7 – Keuze en wijziging van de premieverdeling.....	8
Artikel 8 – Bedenktijd	9
Artikel 9 – Wijziging van de verzekeringsovereenkomst	9
Artikel 10 – Overdracht van reserves	9
Artikel 11 – Terug in voege stelling	11
Artikel 12 – Begunstigden	11
Artikel 13 – Overdracht van de rechten bij overlijden van de verzekeringsnemer	11
Artikel 14 – Inpandgeving.....	11
Artikel 15 – Afkopen.....	12
Hoofdstuk V. Uitkering van de verzekerde prestaties.....	13
Artikel 16 – Uitkering bij leven op einddatum	13
Artikel 17 – Uitkering in geval van overlijden.....	13
Artikel 18 – Uitkering bij afkoop van de reserve.....	14
Artikel 19 – Mogelijke kosten bij uitkering	14
Hoofdstuk VI. Algemene bepalingen.....	14
Artikel 20 – Aanvang en beëindiging van de verzekering	14
Artikel 21 – Stopzetting van de premiebetaling	15
Artikel 22 – Technische grondslagen van de tarifiering	15
Artikel 23 – Fiscaliteit	15
Artikel 24 – Toepasselijk recht en bevoegde rechtbanken	16
Hoofdstuk VII. Mededelingen	17
Artikel 25 – Kennisgevingen	17
Artikel 26 – Verblijfplaats.....	17
Artikel 27 – Uitwisseling van fiscale inlichtingen	17
Artikel 28 – Politiek prominente personen.....	18
Wettelijke vermeldingen	19



P&V Levensverzekering

Niet-fiscaal sparen en beleggen

Hoofdstuk I. Bestanddelen van deze overeenkomst

Deze verzekeringsovereenkomst is een levensverzekering waarbij de premies kunnen worden belegd in een tak 21-gedeelte en / of in een tak 23-gedeelte, tenzij anders aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden.

- Tak 21-gedeelte: de premies worden geheel of gedeeltelijk belegd in een tak 21-tarief met een gewaarborgde intrestvoet.
- Tak 23-gedeelte: de premies worden geheel of gedeeltelijk aangewend om eenheden aan te kopen in één of meerdere tak 23-beleggingsfondsen.

Daarnaast kan de verzekeringsovereenkomst ook voorzien in een bijkomende waarborg bij overlijden en in een aanvullende waarborg. De gekozen waarborgen worden bepaald in de Bijzondere Voorwaarden.

De verzekeringsovereenkomst bestaat uit de Algemene Voorwaarden en de Bijzondere Voorwaarden.

Al deze documenten vormen een geheel en moeten samen worden gelezen, maar bij tegenstrijdigheden hebben de Bijzondere Voorwaarden voorrang.

De premies die belegd worden in deze verzekeringsovereenkomst komen niet in aanmerking voor enig fiscaal voordeel en mogen dus ook niet als dusdanig worden aangegeven in de aangifte personenbelasting.

De Beheeraspecten van de beleggingsfondsen worden toegelicht in het Beheersreglement. Het Beheersreglement van de beleggingsfondsen omvat, onder andere, een beschrijving van het beleggingsbeleid van deze interne fondsen, de bepaling en de aanwending van de inkomsten, de waarderingsregels van de activa, de wijze van bepaling van de inventariswaarde, de wijze van berekening van de kosten en informatie over de risicoklasse van deze interne fondsen.

In de loop van de verzekeringsovereenkomst kan de inhoud van het Beheersreglement van de interne beleggingsfondsen onderhevig zijn aan aanpassingen. Dat is de reden waarom wij, indien de verzekeringnemer op een gegeven ogenblik informatie wenst over de beschikbare interne fondsen in het kader van het tak 23-gedeelte of over een ander onderwerp dat in dit reglement wordt behandeld, de verzekeringnemer uitnodigen om op de website van de maatschappij het Beheersreglement te raadplegen van de fondsen dat op dat ogenblik van kracht is, of te informeren bij de verzekeringstussenpersoon. Dit Beheersreglement is ook beschikbaar op onze maatschappelijke zetel.

Hoofdstuk II. Definities

De (verzekerings)maatschappij

P&V Verzekeringen cv, gevestigd te België, 1210 Brussel, Koningsstraat, 151. De pensioeninstelling wordt in de verzekeringsovereenkomst, de documenten en briefwisseling ook de maatschappij genoemd.

De verzekeringnemer

De natuurlijke persoon die de verzekeringsovereenkomst sluit met de maatschappij.

De verzekerde

De natuurlijke persoon op wiens hoofd het risico van het zich voordoen van het verzekerde voorval ligt.

De begunstigde(n) bij leven

De persoon die recht heeft op de verzekerde prestaties in geval van leven van de verzekerde op eindvervaldag.

De begunstigde(n) bij overlijden

De persoon (personen) die recht heeft (hebben) op de verzekerde prestaties in geval van overlijden van de verzekerde voor de eindvervaldag.

Netto premie

De betaalde premie, na aftrek van de premietaksen en de kosten.

Eenheid van een beleggingsfonds

Een elementair deel van een beleggingsfonds



Waarde van een eenheid

De inventariswaarde van een eenheid is gelijk aan de inventariswaarde van het fonds gedeeld door het aantal eenheden van dat beleggingsfonds.

Waarde van een fonds

Het vastleggen van de inventariswaarde op basis van de netto-inventariswaarde van de componenten van het beleggingsfonds de bankwerkdag voordien.

Toezichthouders

De instellingen die toezicht houden op de Belgische financiële sector. Dit toezicht verloopt via twee autonome instellingen, namelijk de Nationale Bank van België (BNB) en de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten.

Hoofdstuk III. Verzekerde prestaties en kenmerken

Artikel I – Verzekerde prestaties

I.1. Opbouw reserve in het tak 21-gedeelte

Het bedrag dat wordt gevormd door de kapitalisatie van de netto premies geïnvesteerd in het tak 21-gedeelte.

De netto premies bestemd voor het tak 21-gedeelte worden gekapitaliseerd tegen één van de intrestvoeten die van toepassing zijn op het ogenblik van ontvangst van de storting door de verzekeringsmaatschappij.

De verzekeringsnemer kan in de loop van de verzekeringsovereenkomst kiezen om de toekomstige netto premies volledig te investeren in een andere interestvoet uit het op dat moment geldende aanbod.

I.2. Opbouw reserve in het tak 23-gedeelte

Het bedrag dat wordt gevormd door de netto premies geïnvesteerd in het tak 23-gedeelte.

Met de netto premie bestemd voor het tak 23-gedeelte worden eenheden aangekocht in het (de) gekozen beleggingsfonds(en).

De reserve wordt bepaald door het aantal eenheden van het (de) gekozen fonds(en) te vermenigvuldigen met de inventariswaarde van die eenheid.

De verzekeringsnemer heeft de keuze tussen verschillende beleggingsfondsen. De beleggingsstrategie, de kenmerken en de aard van de activa worden beschreven in het Beheersreglement. Het aanbod beleggingsfondsen kan in de toekomst wijzigen.

Elk fonds beoogt groei door een diversificatie in verschillende financiële instrumenten.

Ondanks alle maatregelen genomen om de doelstellingen te bereiken, blijft de investering in deze fondsen onderworpen aan bepaalde risico's. Geen enkele formele garantie kan dus geboden worden.

De waarde van het fonds kan schommelen in de tijd. Het financiële risico dat daarmee verbonden is, wordt gedragen door de verzekeringsnemer.

I.3. Winstdeelname

§1. Reserve die opgebouwd wordt in het tak 21-gedeelte

Tenzij anders bepaald in de overeenkomst, geeft deze reserve recht op winstdeelname indien voldaan werd aan de minimumvoorwaarden zoals bepaald in het winstdossier van de maatschappij, meegedeeld aan de toezichthouders. Deze voorwaarden kunnen worden gewijzigd tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst. Het percentage van de winstdeelname is variabel van jaar tot jaar en is niet gegarandeerd.

Voor verzekeringsovereenkomsten die in pand gegeven werden bij de maatschappij vervalt het recht op winstdeelname voor de theoretische afkoopwaarde overeenstemmend met het bedrag van de in pandgave.

Binnen het tak 21-gedeelte kan de verzekeringsnemer voor de winstdeelname kiezen tussen:

- tak 21: de toegekende winstdeelname wordt gekapitaliseerd aan de gewaarborgde intrestvoet geldig op moment van de toekenning van deze winstdeelname.
- tak 23: de toegekende winstdeelname wordt belegd in één van de tak 23-beleggingsfondsen die door de maatschappij worden aangeboden, volgens de keuze van de verzekeringsnemer. De inventariswaarde voor de omzetting van deze winstdeelname in eenheden van het gekozen fonds is de waarde op de bankwerkdag van het boeken van de winstdeelname op de verzekeringsovereenkomst of de laatst gekende waarde die aan die dag voorafgaat.



Het bedrag van de winstdeelname wordt vermeerderd met intresten voor de periode vanaf 1 januari tot de datum waarop de winstdeelname geboekt wordt.

§2. Reserve die opgebouwd wordt in het tak 23-gedeelte

Deze reserve komt niet in aanmerking voor winstdeelname.

1.4. Waarborg bij leven

Bij leven van de verzekerde op einddatum van de verzekeringsovereenkomst, ontvangt de begunstigde bij leven de opgebouwde reserves, met inbegrip van de toegekende winstdeelname.

1.5. Waarborg bij overlijden

Bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, ontvangt de begunstigde bij overlijden de opgebouwde reserves op het ogenblik van overlijden, met inbegrip van de toegekende winstdeelname.

Indien in de Bijzondere Voorwaarden een bijkomende waarborg bij overlijden is voorzien, ontvangt de begunstigde bij overlijden het kapitaal overlijden zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden of, indien deze hoger zijn, de verworven reserves op het ogenblik van overlijden, met inbegrip van de toegekende winstdeelname.

In dit geval wordt de kost van de bijkomende waarborg bij overlijden maandelijks vooraf van de opgebouwde reserves afgehouden. Deze kost wordt berekend op basis van het verzekerd kapitaal overlijden verminderd met de opgebouwde reserves. De reserves worden bepaald zoals vermeld in artikel 17.

1.6. Aanvullende verzekeringen

Naast de hiervoor vermelde waarborgen kan de verzekeringnemer ook de volgende aanvullende verzekeringen afsluiten:

- aanvullende verzekering Ongevallen;
- aanvullende verzekering Premieruggave bij arbeidsongeschiktheid.

Artikel 2 – Specifieke bepalingen betreffende het tak 23-beleggingsfonds

2.1. Beheerskosten van het beleggingsfonds

De details over de beheersvergoeding alsmede de kosten welke uit het beheer van het fonds kunnen voortvloeien, zoals die van bewaring van effecten, administratie, jaarverslagen, publicaties, en dergelijke worden in het Beheersreglement vermeld. Bovenstaande vergoedingen en kosten, vermeerderd met de eventuele belastingen, rechten en taksen geheven ten laste van het fonds, zijn verrekend in de inventariswaarde van het beleggingsfonds. De maatschappij behoudt zich het recht voor om de beheerskosten te herzien zoals bepaald in het Beheersreglement.

2.2. Waardering van het beleggingsfonds en waarde van een eenheden

De vaststelling van de waarde van het beleggingsfonds wordt uitgevoerd door de maatschappij en is bindend voor alle partijen.

De inventariswaarde van een beleggingsfonds is gelijk aan de waarde van de samenstellende activa, na aftrek van de verbintenissen die aan het fonds kunnen worden toegekend zoals bepaald in het Beheersreglement. De inventariswaarde van een eenheid is gelijk aan de inventariswaarde van het fonds gedeeld door het aantal eenheden van dat fonds.

Behoudens uitzonderlijke omstandigheden die onafhankelijk zijn van de wil van de maatschappij, worden de activa van het beleggingsfonds dagelijks gewaardeerd en wordt de inventariswaarde van een eenheid van het fonds elke werkdag berekend.

Indien voor de berekening van de waarde van het fondsvermogen de in vreemde valuta uitgedrukte effecten of andere effecten moeten worden omgerekend, gaat de maatschappij uit van de laatst gekende middenkoers van die valuta, tenzij de maatschappij in het belang van de gezamenlijke partijen, het wenselijk oordeelt een andere koers te hanteren.

De maatschappij deelt minstens wekelijks de waarde van de eenheid mee aan de pers en vermeldt de waarde steeds in het jaarlijks overzicht van de verzekeringsovereenkomst.

2.3. Schorsing van de vaststelling van de waarde van de eenheid

De maatschappij kan de vaststelling van de waarde van de eenheden, en bijgevolg ook de beleggings-, afkoop-, overdracht- en uitkeringsverrichtingen, voorlopig opschorten zoals bepaald in het Beheersreglement.

Tijdens een periode van schorsing van de vaststelling van de waarde van de eenheid zullen de stortingen, overdrachten, aanvragen tot afkoop, gegronde aanvragen voor terugbetaling van een storting verricht via een automatische betalingsopdracht



bij de bank evenals betalingen van de uitkeringen voorzien in geval van overlijden van de verzekerde in de loop van de verzekeringsovereenkomst of bij afloop van de verzekeringsovereenkomst, als hangend beschouwd worden en verwerkt aan het einde van deze periode, maar ten vroegste op de eerste waarderingsdatum na het einde van de schorsing.

De verzekeringsnemer kan de terugbetaling eisen van de tijdens de schorsingsperiode gedane stortingen. De schorsing van de vaststelling van de waarde van de eenheid wordt bekendgemaakt via de website van de maatschappij.

2.4. Vereffening of fusie van een beleggingsfonds

De maatschappij behoudt zich het recht voor om een of meerdere beleggingsfondsen te vereffenen of te fusioneren, zoals beschreven in het Beheersreglement.

In dat geval zal de verzekeringsnemer de mogelijkheid hebben om, kosteloos, onder de voorwaarden die op dat ogenblik zullen worden meegedeeld en mits eventuele fiscale heffingen, de inventariswaarde van dit fonds, ofwel over te dragen naar een of meer van de beschikbare beleggingsvormen of de uitkering ervan te vragen voor zover mogelijk volgens de toepasselijke wetgeving.

Artikel 3 – Uitgesloten risico's bij de waarborg in geval van overlijden

Bij de in deze artikel uitgesloten risico's, betaalt de maatschappij de opgebouwde spaarreserve, berekend op de dag van het overlijden. De maatschappij zal echter geen enkel bedrag uitkeren aan die begunstigde die opzettelijk het overlijden van de verzekerde heeft veroorzaakt of ertoe aangespoord heeft.

3.1. Zelfmoord van de verzekerde

De zelfmoord van de verzekerde is slechts gewaarborgd indien die plaats heeft na het eerste jaar volgend op de datum van inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst of van de terug in voege stelling van de verzekeringsovereenkomst. Voor iedere verhoging van de verzekerde prestaties bij overlijden is de zelfmoord gewaarborgd indien die plaats heeft na het eerste jaar volgend op de datum van inwerkingtreding van de nieuwe Bijzondere Voorwaarden of het bijvoegsel van de verhoging.

3.2. Opzettelijk feit

Het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door een opzettelijke daad of op aansporen van een persoon die belang heeft bij de uitkering is niet gewaarborgd.

Een opzettelijke daad is een daad die gesteld wordt met de bedoeling om letselschade toe te brengen aan de verzekerde.

Indien de begunstigde slechts aangewezen is voor een gedeelte van de verzekerde prestatie, wordt deze bepaling slechts toegepast op het overeenkomstig gedeelte van de verzekeringsovereenkomst.

3.3 Luchtvaart

Het overlijden van de verzekerde aan de gevolgen van een ongeval met een luchtvaartuig waarop hij inscheepte als passagier is niet gewaarborgd, wanneer het een toestel betreft:

- dat geen vliegvergunning heeft voor het vervoer van personen of goederen;
- van een luchtmacht; het overlijden wordt evenwel gewaarborgd wanneer het een toestel betreft dat op het ogenblik van het ongeval bestemd was voor personenvervoer;
- dat producten met strategische kenmerken vervoert in streken waar vijandelijkheden aan de gang zijn of opstand heerst;
- dat zich voorbereidt tot of deelneemt aan een sportwedstrijd;
- dat proefvluchten uitvoert;
- van het type "ultra-licht gemotoriseerd".

3.4 Oproer

Er wordt geen waarborg verleend voor het overlijden als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten, alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al of niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, indien de verzekerde er op vrijwillige en actieve wijze deel aan heeft genomen.

3.5 Oorlog

Er wordt geen waarborg verleend voor het overlijden veroorzaakt noch door oorlog of gelijkaardige feiten, noch door burgeroorlog. Deze uitsluiting wordt tot ieder overlijden uitgebreid, van welke oorzaak ook, wanneer de verzekerde aan de



vijandelijkheden actief deelneemt. Dit risico kan evenwel gewaarborgd worden door een bijzondere overeenkomst, mits verantwoording door de omstandigheden en instemming van de toezichthouder.

Artikel 4 – Wereldwijde waarborg

Het overlijdensrisico is gewaarborgd over de hele wereld, ongeacht de oorzaak ervan onder voorbehoud van de bepalingen in dit hoofdstuk.

Artikel 5 – Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: een clandestien georganiseerde actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

De schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door deze overeenkomst.

De verzekeringsonderneming dekt schade veroorzaakt door terrorisme. De verzekeringsonderneming is hiertoe lid van de VZW TRIP. Overeenkomstig de wet van 3 mei 2024 betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van een daad van terrorisme en betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeraars die lid zijn van de VZW in het geval van een bij koninklijk besluit erkende daad van terrorisme beperkt tot 1,7 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als daden van terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van november 2022. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 3 mei 2024 wordt een daad van terrorisme als dusdanig erkend bij een koninklijk besluit overlegd in de Ministerraad na advies van het OCAD en het federaal parket. Het Comité voor schadeafwikkeling bepaalt binnen veertien dagen na de bekendmaking in het Staatsblad van het koninklijk besluit dat de daad van terrorisme als dusdanig erkent of de voorlopige relatieve plafonds of het absolute plafond bedoeld in artikel 12 van de wet van 3 mei 2024 zouden kunnen worden bereikt bij de schadeloosstelling van de schade. Binnen dezelfde termijn bepaalt het Comité, overeenkomstig artikel 15 van de genoemde wet, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeraars die lid zijn van de VZW TRIP ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadeloosstelling.

De verzekerde, de begunstigde of de benadeelde kan tegenover de verzekeringsonderneming pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De verzekeringsonderneming betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor de verzekeringsonderneming reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde heeft meegedeeld.

Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme.

Indien het Comité vaststelt dat de bedragen genoemd in artikel 12 van de wet van 3 mei 2024 onvoldoende zijn voor het vergoeden van alle geleden schade of indien het over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de lichamelijke schade bij voorrang vergoed.

Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van de verbintenissen van de verzekeringsonderneming, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in dat koninklijk besluit.

De bepalingen van dit hoofdstuk zijn niet van toepassing op de theoretische afkoopwaarde.



Voorkoming van de financiering van terrorisme – Nationale lijst van personen en entiteiten verdacht van terroristische daden:

Het KB van 28 december 2006 verbiedt eenieder om tegoeden of economische middelen direct of indirect ter beschikking te stellen van de personen en entiteiten die voorkomen op de Nationale lijst van personen en entiteiten verdacht van terroristische daden en vereist dat financiële instellingen deze tegoeden of economische middelen bevriezen. Onverminderd de toepasselijke voorschriften inzake rapportering, vertrouwelijkheid en beroepsgeheim zijn financiële instellingen verplicht om onverwijld alle informatie die betrekking heeft op de bevoorstelling van dergelijke tegoeden en economische middelen te verstrekken aan de Minister van Financiën.

Hoofdstuk IV. Rechten van de verzekeringnemer en verzekerde

Artikel 6 – Premiebetaling

De verzekeringsnemer wordt uitgenodigd om op de in de Bijzondere Voorwaarden overeengekomen data premies te betalen. Deze kunnen vrij aangevuld worden door de betaling van een bijkomende koopsom (éénmalige premie).

De verzekeringsnemer kan op geen enkel moment verplicht worden om gelden te betalen. De storting gebeurt op één van de financiële rekeningen van de maatschappij.

Indien de verzekeringsnemer kiest voor maandelijks storting, vereist de maatschappij dat de storting verricht wordt via een automatische betalingsopdracht bij de bank. Indien deze automatische betalingsopdracht stopgezet wordt, zal de maatschappij de spreiding van de premiebetaling aanpassen naar een andere periodiciteit en hiervoor betalingsuitnodigingen versturen.

Voor het tak 21-gedeelte begint de kapitalisatie van de netto premie vanaf haar registratie op een financiële rekening bij de maatschappij, maar niet voor de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst.

Voor het tak 23-gedeelte gebeurt de aankoop van de eenheden van het (de) gekozen beleggingsfonds(en) tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst van de premie op een financiële rekening bij de maatschappij, maar niet voor de datum van inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst. Bij een wijziging van de premieverdeling gaat de wijziging ten vroegste in op de eerstvolgende onbetaalde premieervaldag volgend op de ontvangst door de maatschappij van de aanvraag tot wijziging.

De maatschappij behoudt zich het recht voor zowel voor de premies als voor de bijkomende koopsom een minimumbedrag te bepalen. Meer details zijn beschikbaar in het document "Nuttige informatie – Niet-fiscaal sparen en beleggen".

Artikel 7 – Keuze en wijziging van de premieverdeling

De verzekeringsnemer kan de volledige premie beleggen in het tak 21-gedeelte of in het tak 23-gedeelte.

Indien de verzekeringsnemer bij aanvang van de verzekeringsovereenkomst geen premie belegt in het tak 21-gedeelte of tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst geen reserve heeft in het tak 21-gedeelte, dan zal hij ook gedurende de verdere looptijd van de verzekeringsovereenkomst niet meer kunnen beleggen in het tak 21-gedeelte. Indien de verzekeringsnemer zijn premie wenst te spreiden over het tak 21-gedeelte en het tak 23-gedeelte, geldt voor beide gedeeltes dat er minstens 10% van de netto premie in beleg dient te worden.

De premieverdeling van een koopsom is dezelfde als de premieverdeling van de premies. Op aanvraag kan voor deze koopsom een andere verdeling gelden. De keuze van de premieverdeling wordt opgenomen in de Bijzondere Voorwaarden.

De verzekeringsnemer heeft steeds het recht om, mits naleving van de wettelijke bepalingen in verband met het risicoprofiel, voor zijn toekomstige premies:

- voor het tak 21-gedeelte, de intrestvoet te kiezen uit het op dat moment geldende aanbod en deze keuze te wijzigen. De toekomstige premies kunnen daarbij niet verdeeld worden over meerdere intrestvoeten.
- de premieverdeling over het tak 21-gedeelte en het tak 23-gedeelte te kiezen en deze keuze te wijzigen, voor zover de bepalingen hierboven dit toelaten;
- voor het tak 23-gedeelte te kiezen voor één of meerdere fondsen uit het gamma van de maatschappij en deze keuze te wijzigen. Het rendement is afhankelijk van het (de) door de klant gekozen tak 23-fonds(en). De maatschappij biedt geen enkele garantie op het behoud of aangroei van de geïnvesteerde premie.

De wijziging van de premieverdeling kan aangevraagd worden door middel van een door de verzekeringsnemer gedateerde en ondertekende brief aan de maatschappij, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

De maatschappij zal elke wijziging van de premieverdeling bevestigen via een bijvoegsel bij de overeenkomst met vermelding van de nieuwe premieverdeling.

Artikel 8 – Bedenktijd

De verzekeringnemer heeft het recht om zijn verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen een termijn van 30 dagen vanaf de inwerkingtreding ervan. Indien de verzekeringsovereenkomst dient tot waarborg van een krediet, dan heeft de verzekeringnemer het recht de verzekeringsovereenkomst, binnen de 30 dagen nadat hij vernomen heeft dat het krediet hem niet wordt toegekend, op te zeggen.

In beide gevallen moet de opzegging geschieden via een aangetekende brief, door een deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs. De datum van afgifte aan de post, de datum van de betekening of de datum vermeld op het ontvangstbewijs geldt als opzeggingsdatum. In voorkomend geval moet de verzekeringnemer het exemplaar van de verzekeringsovereenkomst in zijn bezit naar de maatschappij opsturen of, bij gebrek hieraan, een ondertekende verklaring van verlies.

Voor het tak 21-gedeelte stort de maatschappij de betaalde premies terug.

Voor het tak 23-gedeelte stort de maatschappij de waarde van de toegekende eenheden terug, verhoogd met de betaalde instapkosten. De waarde van de toegekende eenheden wordt berekend op basis van de eerste gekende valorisatie, ten vroegste één bankwerkdag volgend op de ontvangst van het officiële opzeggingsbericht.

Verkoop op afstand

Indien het gaat om een verzekeringsovereenkomst op afstand in de zin van het Wetboek van economisch recht, geldt een herroepingsrecht voor wat betreft het tak 21-gedeelte van de verzekeringsovereenkomst.

Zowel de verzekeringnemer als de maatschappij kunnen de overeenkomst zonder boete en zonder motivering opzeggen per aangetekende brief binnen 30 kalenderdagen. Deze termijn loopt vanaf de dag waarop de maatschappij aan de verzekeringnemer heeft meegedeeld dat de overeenkomst gesloten is of vanaf de dag waarop de verzekeringnemer de contractvoorwaarden en de precontractuele informatie op een duurzame gegevensdrager heeft ontvangen, indien dit later is. De opzegging door de verzekeringnemer heeft onmiddellijk gevolg op het ogenblik van de kennisgeving. De opzegging door de maatschappij treedt in werking acht dagen na de kennisgeving ervan.

Als de overeenkomst wordt opgezegd door de verzekeringnemer of door de maatschappij en op verzoek van de verzekeringnemer met de uitvoering van de overeenkomst reeds begonnen was voor de opzegging, is de verzekeringnemer gehouden tot betaling van de premie in verhouding tot de periode gedurende welke dekking werd verleend. Dit is de vergoeding voor reeds verstrekte diensten.

Met uitzondering van de vergoeding voor reeds verstrekte diensten en de eventuele kosten voor het medisch onderzoek, betaalt de maatschappij alle bedragen terug die hij van de verzekeringnemer krachtens deze overeenkomst heeft ontvangen. Hij beschikt hiervoor over een termijn van 30 kalenderdagen die loopt:

- wanneer de verzekeringnemer opzegt, vanaf de dag waarop de maatschappij de kennisgeving van de opzegging ontvangt;
- wanneer de maatschappij opzegt, vanaf de dag waarop hij de kennisgeving van opzegging verzendt.

Artikel 9 – Wijziging van de verzekeringsovereenkomst

De maatschappij kan eenzijdig geen enkele wijziging aanbrengen in de Algemene of in de Bijzondere Voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst.

De verzekeringnemer kan op elk ogenblik schriftelijk de aanpassing van zijn verzekeringsovereenkomst vragen.

De maatschappij bevestigt elke aanpassing door het opstellen van nieuwe Bijzondere Voorwaarden of door het opstellen van een bijvoegsel aan de Bijzondere Voorwaarden.

Artikel 10 – Overdracht van reserves

10.1. Principe

De verzekeringnemer kan steeds een aanvraag doen om de volledige of gedeeltelijke reserve over te dragen binnen de verzekeringsovereenkomst. De toegelaten overdracht van de reserve opgebouwd in het tak 23-gedeelte en/of de reserve opgebouwd in het tak 21-gedeelte, worden hierna besproken.

De maatschappij behoudt zich het recht voor minimum en maximum bedragen te bepalen en wijzigen in geval van een toegelaten gedeeltelijke overdracht.

Voor meer informatie wordt de verzekeringnemer uitgenodigd om het document "Nuttige informatie – Niet-fiscaal sparen en beleggen" te raadplegen, beschikbaar op de website van de maatschappij of bij zijn verzekeringstussenpersoon.



Zoals bepaald in het Beheersreglement, kan de maatschappij de vaststelling van de waarde van de eenheden opschorten en bijgevolg ook deze verrichting.

10.2. Overdracht van de reserve opgebouwd in het tak 23-gedeelte

§1 Overdracht van reserve tussen tak 23-beleggingsfondsen

De verzekeringsnemer heeft het recht om op elk ogenblik de volledige of gedeeltelijke tegenwaarde in EUR van zijn eenheden van een beleggingsfonds over te dragen naar één of meerdere beleggingsfondsen binnen het aangeboden gamma, mits naleving van de wettelijke bepalingen in verband met het risicoprofiel.

Hierbij worden de betreffende eenheden van het beleggingsfonds respectievelijk verkocht en aangekocht tegen de eerste inventariswaarde die bekend gemaakt wordt, vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de maatschappij van de door de verzekeringsnemer ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

§2. Overdracht van reserve van het tak 23-gedeelte naar het tak 21-gedeelte

De verzekeringnemer heeft het recht om op elk ogenblik de volledige of gedeeltelijke tegenwaarde in EUR van zijn eenheden van één of meerdere beleggingsfondsen over te dragen naar het tak 21-gedeelte van zijn verzekeringsovereenkomst, mits naleving van de wettelijke bepalingen in verband met het risicoprofiel.

Indien de verzekeringnemer tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst geen reserve heeft in het tak 21-gedeelte, dan zal hij ook geen (gedeelte van de) reserve in het tak 23-gedeelte kunnen overdragen naar het tak 21-gedeelte.

Hierbij worden de betreffende eenheden van het beleggingsfonds verkocht tegen de eerste inventariswaarde die bekend gemaakt wordt, vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de maatschappij van de door de verzekeringsnemer gedateerde en ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

Bij een overdracht naar het tak 21-gedeelte wordt de gewaarborgde intrestvoet toegepast die geldig is op de dag waarop de overdracht wordt geacteerd.

§3. Kosten

Er worden geen overdrachtskosten aangerekend in de volgende gevallen:

- overdrachten die gebeuren vanuit het cashfonds,
- elke eerste overdracht per kalenderjaar tussen tak 23-fondsen onderling en,
- elke eerste overdracht per kalenderjaar vanuit het tak 23-gedeelte.

Voor elke volgende overdracht binnen hetzelfde kalenderjaar wordt een vergoeding aangerekend ten bedrage van 0,5% van de overgedragen reserve met een maximum van 75 EUR, geïndexeerd in functie van de gezondheidsindex der consumptieprijzen (basis 1988 = 100).

10.3. Overdracht van de reserve opgebouwd in het tak 21-gedeelte

§1 GEEN overdracht van reserve tussen tak 21-formules

Indien in het tak 21-gedeelte reserves opgebouwd worden aan verschillende intrestvoeten, kunnen deze reserves binnen dit gedeelte niet overgedragen worden naar een andere gewaarborgde intrestvoet.

§2. Overdracht van reserve van het tak 21-gedeelte naar het tak 23-gedeelte

De verzekeringnemer kan, mits naleving van de wettelijke bepalingen in verband met het risicoprofiel, steeds de reserve van het tak 21-gedeelte, al dan niet volledig, overdragen naar het tak 23-gedeelte, rekening houdend met de minima en maxima bepaald door de maatschappij.

Indien de verzekeringnemer er voor kiest om op een bepaald moment gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst de volledige reserve van het tak 21-gedeelte over te dragen naar het tak 23-gedeelte, zal hij nadien niet meer kunnen beleggen in het tak 21-gedeelte.

Zoals bepaald in het Beheersreglement, kan de maatschappij de vaststelling van de waarde van de eenheden opschorten en bijgevolg ook deze verrichting.

Indien de reserve van het tak 21-gedeelte wordt gevormd met verschillende intrestvoeten, wordt het over te dragen bedrag evenredig per reserve samengesteld.



De eenheden van het beleggingsfonds worden aangekocht tegen de eerste inventariswaarde die bekend gemaakt wordt, vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de maatschappij van de door de verzekeringsnemer ondertekende brief, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart van de verzekeringsnemer.

§3. Kosten

Voor deze overdracht worden volgende kosten toegepast: 5% op de overgedragen reserve, in de laatste vijf jaar daalt dit percentage telkens met 1% per jaar.

10.4. Geprogrammeerde gedeeltelijke overdracht

De verzekeringnemer kan kiezen voor een geprogrammeerde gedeeltelijke overdracht, uitsluitend tussen de fondsen van het tak 23-gedeelte, voor zover voorzien in het Beheersreglement. Dit kan ofwel bij aanvang van de overeenkomst ("drip feed") ofwel tijdens de looptijd van de overeenkomst ("planned switch"). Deze mogelijkheid is kosteloos. De verzekeringnemer kiest het bedrag, de periode en de periodiciteit van deze geprogrammeerde overdracht. De verzekeringnemer vindt gedetailleerde informatie over de voorwaarden van deze optie in het document "Nuttige informatie – Niet-fiscaal sparen en beleggen", beschikbaar op de website van de maatschappij of bij zijn verzekeringsmakelaar.

Artikel 11 – Terug in voege stelling

Na afkoop van de verzekeringsovereenkomst en de uitbetaling van de afkoopwaarde, kan de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst terug in voege stellen indien hij een gedateerd en ondertekend schrijven richt aan de maatschappij binnen 3 maanden volgend op de uitbetaling van de afkoopwaarde. Voor het opnieuw in voege stellen, dient de verzekeringsnemer de volledige afkoopwaarde terug te storten.

De terug in voege stelling kan enkel gebeuren voor het tak 21-gedeelte van de spaarreserve. Het tak 23- gedeelte opgebouwd binnen de beleggingsfondsen kan niet terug in voege gesteld worden. Hiervoor kan enkel het aantal eenheden worden aangekocht op basis van de inventariswaarde die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de maatschappij van de aanvraag.

De terug in voege stelling van een verzekeringsovereenkomst is afhankelijk van de acceptatievoorwaarden die geldig zijn op dat ogenblik en gebeurt steeds volgens de op dat ogenblik geldende risicoselectie. De kosten van een eventueel geneeskundig onderzoek zijn ten laste van de verzekeringsnemer.

De terug in voege stelling moet in overeenstemming zijn met het risicoprofiel in navolging van de toepasselijke wettelijke bepalingen.

Artikel 12 – Begunstigden

De verzekeringsnemer wijst vrij de begunstigde(n) van de verzekeringsovereenkomst aan.

Hij kan zolang de begunstiging niet werd aanvaard die aanstelling op elk ogenblik wijzigen, via een gedateerde en ondertekende aanvraag van de verzekeringnemer.

Elke begunstigde mag het voordeel van deze verzekeringsovereenkomst aanvaarden. Om tegenstelbaar te zijn, moet een aanhangsel opgemaakt worden, ondertekend door de begunstigde die het voordeel aanvaardt, de verzekeringsnemer en de maatschappij.

Vanaf dat moment kan de verzekeringsnemer de verzekeringsovereenkomst niet meer wijzigen en de rechten die voor hem uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien niet meer uitoefenen zonder de uitdrukkelijke toestemming van de begunstigde die het voordeel van de verzekeringsovereenkomst heeft aanvaard.

Artikel 13 – Overdracht van de rechten bij overlijden van de verzekeringsnemer

Indien de polis onderschreven is door één verzekeringsnemer draagt hij bij zijn overlijden, voor zover de polis door dit overlijden niet volledig wordt uitgekeerd, al zijn rechten en plichten onverkort over aan de verzekerde (die hierdoor verzekeringsnemer wordt). Deze overdracht heeft betrekking op de rechten en plichten zelf, als op de aan deze rechten en plichten gekoppelde vermogensbestanddelen.

Van de bepalingen in dit punt kan afgeweken worden in de Bijzondere Voorwaarden.

Artikel 14 – Inpandgeving

De verzekeringnemer kan - voor zover de waarborgen het toelaten - de polis in pand geven.

De inpandgeving wordt vastgelegd in een afzonderlijk bijvoegsel bij uw polis.



Indien de begunstigde de begunstiging aanvaard heeft, moeten wij ook zijn schriftelijke toestemming in ons bezit hebben bij de aanvraag van de inpandgeving.

Artikel 15 – Afkopen

15.1 Principe

De verzekeringnemer heeft de mogelijkheid op elk ogenblik de verzekeringsovereenkomst gedeeltelijk of volledig af te kopen en kan deze afkoop beperken tot het tak 21-gedeelte of het tak 23-gedeelte of spreiden over de beide gedeelten.

Voor het tak 21-gedeelte wordt de afkoopwaarde berekend op de datum van ontvangst van de schriftelijke aanvraag.

Bij het tak 23-gedeelte zal de waarde van de eenheden bepaald worden tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de maatschappij van de aanvraag tot afkoop.

In geval van een gedeeltelijke afkoop maakt de maatschappij een optimaal scenario op voor de afkoop uit zowel het tak 21-gedeelte als het tak 23-gedeelte. Dit optimaal scenario houdt rekening met de fiscaliteit, eventuele uitstapkosten en gratis uitstapmogelijkheden. U kunt ten alle tijden hiervan afwijken door bij de aanvraag aan te geven hoe de gedeeltelijke afkoop gespreid moet worden over de verschillende polisgedeelten.

Indien de reserve van het tak 21-gedeelte wordt gevormd met verschillende intrestvoeten, wordt het afkoopbedrag evenredig per reserve samengesteld. Het afkoopbedrag afkomstig van het tak 23-gedeelte zal proportioneel worden afgehouden van de betrokken beleggingsfondsen, waarbij rekening wordt gehouden met een minimale resterende reserve per beleggingsfonds, bepaald door de maatschappij.

De maatschappij behoudt zich het recht voor minimum en maximum bedragen te bepalen en wijzigen in geval van een toegelaten gedeeltelijke afkoop. Voor meer informatie over de actueel geldende minima en maxima kunt u steeds de meest recente informatiefiche van het product raadplegen, beschikbaar op de website van de maatschappij of bij de verzekeringstussenpersoon.

Bij volledige afkoop wordt de verzekeringsovereenkomst beëindigd door uitbetaling van de afkoopwaarde van de opgebouwde reserves.

15.2 Geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop

De verzekeringnemer heeft de mogelijkheid om een geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop van zijn lopende verzekeringsovereenkomst tak 21 en/of tak 23 aan te vragen, behalve als de verzekeringsovereenkomst :

- aanvullende waarborgen bevat (met uitzondering van de bijkomende waarborg bij overlijden),
- een actief tak 21-gedeelte bevat en minder dan 8 jaar loopt op het moment van de aanvraag.

Afhankelijk van de keuze van de verzekeringnemer kan de frequentie van de geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop maandelijks, driemaandelijks, halfjaarlijks of jaarlijks zijn en:

- het aantal afkopen moet minimaal 2 zijn voor elke afkoopfrequentie,
- kan maximaal 3 jaar duren vanaf de startdatum van de geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop of tot wanneer de reserve op de verzekeringsovereenkomst niet meer voldoende is.

Elke afkoop moet minimaal 500 EUR bedragen. De totale reserve van de verzekeringsovereenkomst mag niet lager zijn dan 2.500 EUR, en de reserve per gekozen fonds van het tak 23-gedeelte, mag niet lager zijn dan 500 EUR.

De afkoop gebeurt standaard in verhouding tot de spreiding van de reserve binnen het tak 21- en/of tak 23-gedeelte, waarbij de verzekeringnemer de mogelijkheid heeft om de verdeling naar wens aan te passen.

Een geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop kan alleen worden gewijzigd door de lopende geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop te beëindigen en een nieuwe geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop aan te vragen.

15.3 Afkoopvergoeding

De afkoopwaarde van de verzekeringsovereenkomst stemt overeen met de theoretische afkoopwaarde, desgevallend rekening houdend met een conjuncturele correctie op het gedeelte Tak 21 gedurende de eerste 8 jaar, en indien van toepassing, verminderd met de afkoopvergoeding, en eventuele verplichte inhoudingen, zoals bijvoorbeeld de roerende voorheffing.

Deze afkoopvergoeding bedraagt:

- Gedeelte Tak 21

De afkoopvergoeding is niet hoger dan het maximum van de volgende twee bedragen:



- 5 % berekend op de afkoopwaarde van het desbetreffende tak 21 gedeelte. Deze vergoeding neemt de laatste 5 jaar telkens af met 1% per jaar.
 - een forfaitair bedrag van 75 EUR, geïndexeerd in functie van de gezondheidsindex der consumptieprijzen (basis 1988 = 100). Het indexcijfer dat in aanmerking moet worden genomen is dat van de tweede maand van het trimester dat de datum van afkoop voorafgaat.
- Gedeelte Tak 23
- Bij afkoop gedurende de eerste 3 jaar na de eerste premiebetaling wordt op de af te kopen reserve een degressieve afkoopkost aangerekend van 3% (eerste jaar), 2% (tweede jaar) en 1% (derde jaar).

Conjuncturele correctie Tak 21 gedurende de eerste 8 jaar:

Bij een afkoop tijdens een periode van 8 jaar vanaf de opstart van het gedeelte Tak 21, kan de theoretische afkoopwaarde vervangen worden door de theoretische afkoopwaarde die wordt verkregen door de rentevoet te vervangen door de spot rate die op het ogenblik van de afkoop van toepassing is op de verrichtingen met een duur gelijk aan het verschil tussen de looptijd van de overeenkomst beperkt tot acht jaar en de ouderdom van de overeenkomst.

In geval van een geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop wordt bovenop de afkoopvergoeding een forfaitair bedrag van 3 EUR aangerekend op elke afkoop (dit forfaitair bedrag kan worden gewijzigd voor nieuwe geprogrammeerde gedeeltelijke afkopen). De maatschappij behoudt zich het recht voor om deze bepaling geheel of gedeeltelijk te wijzigen indien de regelgeving op dit gebied zou worden aangepast.

Zoals bepaald in het Beheersreglement, kan de maatschappij de vaststelling van de waarde van de eenheden opschorten en bijgevolg ook deze verrichting.

15.4 Kostenloze afkoop

U heeft het recht om zonder toepassing van een afkoopvergoeding of conjuncturele correctie eenmaal per jaar gedeeltelijk af te kopen ten belope van 10% van de reserve die aanwezig is op het ogenblik van de aanvraag tot afkoop.

In het geval van een geprogrammeerde gedeeltelijke afkoop is de kosteloze afkoop enkel van toepassing op de eerste gedeeltelijke afkoop.

Hoofdstuk V. Uitkering van de verzekerde prestaties

Artikel 16 – Uitkering bij leven op einddatum

Op einddatum van de verzekeringsovereenkomst zal de maatschappij de waarde van de polis uitkeren aan de begunstigde bij leven.

De uitkering gebeurt na ontvangst van de volgende documenten:

- kopie identiteitskaart van de begunstigde bij leven (indien natuurlijk persoon);
- elk document waarvan de maatschappij het voorleggen nodig acht voor de afhandeling van het dossier, bijvoorbeeld een kopie van de identiteitskaart van de verzekerde (indien de verzekerde verschillend is van de begunstigde bij leven);
- ondertekende uitkeringskwijting.

Binnen 30 dagen na ontvangst op de maatschappij van deze documenten, maar niet voor de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, zal de waarde van de polis uitgekeerd worden.

Voor het tak 21-gedeelte is deze waarde gelijk aan de opgebouwde reserve op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, verhoogd met de verworven winstdeelname.

Voor het tak 23-gedeelte zal de waarde van de eenheden van het (de) beleggingsfonds(en) bepaald worden tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na ontvangst bij de maatschappij van de ondertekende regelingskwitantie, maar niet voor de einddatum van de verzekeringsovereenkomst.

De maatschappij kan door uitzonderlijke omstandigheden (zoals vermeld in het Beheersreglement) de valorisatie van de waarde van de eenheden opschorten.

Artikel 17 – Uitkering in geval van overlijden



Bij overlijden van de verzekerde voor einddatum van de verzekeringsovereenkomst, zal de verzekerde prestatie worden uitgekeerd aan de begunstigde(n) bij overlijden.

De uitkering gebeurt na ontvangst van de volgende documenten:

- officieel uittreksel uit de overlijdensakte;
- kopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n) bij overlijden, indien deze met naam zijn aangeduid in de verzekeringsovereenkomst
OF een akte van erfopvolging (bij de notaris) of een attest van erfopvolging (bij de notaris of bij de ontvanger van het successiekantoor) indien de begunstigde(n) bij overlijden niet bij naam werden aangeduid in de verzekeringsovereenkomst;
- elk document waarvan de maatschappij het voorleggen nodig acht voor de afhandeling van het dossier, bijvoorbeeld een getuigschrift over de doodsoorzaak, opgesteld door de maatschappij en volledig in te vullen door de geneesheer die de verzekerde gedurende zijn laatste ziekte en/of op het ogenblik van overlijden verzorgd heeft.

Na ontvangst van deze documenten op de maatschappij zal een uitkeringskwijting opgesteld en verstuurd worden naar de begunstigde(n). Binnen 30 dagen na ontvangst op de maatschappij van de ondertekende uitkeringskwijting(en) zal de verzekerde prestatie bij overlijden uitgekeerd worden.

Voor het tak 21-gedeelte is deze prestatie gelijk aan de opgebouwde reserve, verhoogd met de verworven winstdeelname, op de datum van het overlijden.

Voor het tak 23-gedeelte zal de waarde van de eenheden van het (de) beleggingsfonds(en) bepaald worden tegen de eerste valorisatie die bekend gemaakt wordt vanaf ten vroegste één bankwerkdag na de kennisgeving aan de maatschappij van het overlijden, tenzij de waarde van de eenheden volgend op de dag van het overlijden lager is, in welk geval deze lagere waarde uitgekeerd wordt.

De maatschappij kan door uitzonderlijke omstandigheden (zoals vermeld in het Beheersreglement) de valorisatie van de waarde van de eenheden opschorten.

Artikel 18 – Uitkering bij afkoop van de reserve

De afkoop wordt aangevraagd door middel van een gedateerd en ondertekend schrijven.

De uitkering gebeurt na ontvangst van de volgende documenten:

- kopie van de identiteitskaart van de verzekeringnemer
- elk document waarvan de maatschappij het voorleggen nodig acht, bijvoorbeeld een akkoord met de afkoop van de eventuele aannemende begunstigde
- ondertekende uitkeringskwijting.

Binnen de 30 dagen na ontvangst bij de maatschappij van deze documenten, zal het nettobedrag vermeld op de uitkeringskwijting uitgekeerd worden.

De verzekeringsovereenkomst wordt beëindigd op het ogenblik van de ondertekening van de uitkeringskwijting door de partij die het afkooprecht uitoefent.

Artikel 19 – Mogelijke kosten bij uitkering

Er wordt geen interest vergoed voor vertraging in uitbetaling ingevolge een omstandigheid onafhankelijk van de wil van de maatschappij.

De uitkeringen waarvan sprake in de vorige artikels zullen desgevallend worden verminderd met de parafiscale en fiscale (voor)heffingen die de maatschappij verplicht dient af te houden.

Hoofdstuk VI. Algemene bepalingen

Artikel 20 – Aanvang en beëindiging van de verzekering

De verzekeringsovereenkomst gaat in na de eerste premiebetaling en na de ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden door de betrokken partijen. Behalve in geval van fraude is de verzekeringsovereenkomst onbetwistbaar vanaf haar inwerkingtreding.

De verzekeringsovereenkomst eindigt:

- van rechtswege op eindvervaldag van de verzekeringsovereenkomst;
- bij opzegging, vernietiging of afkoop;
- bij overlijden van de verzekerde.



De beëindiging van de hoofdverzekering leidt van rechtswege tot de beëindiging van de eventuele aanvullende verzekeringen.

Artikel 21 – Stopzetting van de premiebetaling

Indien er geen betaling wordt geregistreerd voor een periode van drie maanden of indien de verzekeringnemer ons meldt dat hij geen premies meer zal betalen, zal de maatschappij geen betalingsuitnodiging meer versturen.

Het eventuele minimum kapitaal bij overlijden blijft behouden door hiervoor de in de overeenkomst beschikbare reserve aan te wenden tot die is uitgeput. De beschikbare reserve bedraagt nooit meer dan de reserve die in de verzekeringsovereenkomst opgebouwd werd, rekening houdend met de verbruikte sommen.

Indien de totale beschikbare reserve niet volstaat om het minimum kapitaal bij overlijden te handhaven zal de verzekeringsovereenkomst worden vernietigd. Dit zal slechts gebeuren na het verstrijken van een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de verzending van een aangetekende brief waarin de gevolgen van het niet betalen van premies worden vermeld. Indien de inrichter ondertussen schriftelijk de afkoop heeft aangevraagd gelden de bepalingen met betrekking tot de afkoop.

De eventuele aannemende begunstigde zal verwittigd worden over de niet betaling van de premie. De aannemende begunstigde heeft het recht de premiebetaling uit te voeren binnen de termijn van dertig dagen, voorzien in deze bepaling.

Artikel 22 – Technische grondslagen van de tarifiering

De toeslagen, de technische interestvoet en de voorvalswetten vormen het geheel van de technische grondslagen die gebruikt worden bij het opstellen van onze tarieven en bij het samenstellen van de reserve. De technische grondslagen zijn opgenomen in het technisch dossier van het product neergelegd bij de toezichthouder.

De technische grondslagen kunnen op elk moment door de maatschappij gewijzigd worden overeenkomstig de geldende wetgeving.

Het tarief voor de bijkomende waarborg bij overlijden is gebaseerd op ervaringstafels en is niet gegarandeerd. Het tarief voor niet-rokers wordt toegekend indien de verzekerde verklaard heeft dat hij niet rookt of dat hij gestopt is met roken gedurende minstens 12 maanden.

De instapkosten worden vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Op de gemiddelde reserve van het tak 21-gedeelte wordt jaarlijks een beheerkost gerekend van 0,20 % op de reserve opgebouwd met een rendement groter dan 0% en een beheerkost van 0,10% op de reserve opgebouwd met een rendement gelijk aan 0%.

De beheerkost voor de beleggingsfondsen wordt vermeld in het Beheersreglement.

Artikel 23 – Fiscaliteit

Deze verzekeringsovereenkomst is onderworpen aan de Belgische (para)fiscale wetgeving en -in voorkomend geval -aan de internationale overeenkomsten tot het vermijden van dubbele belasting.

De fiscale informatie vermeld in de verzekeringsovereenkomst en de informatiefiche van het product is gebaseerd op de regelgeving in voege op het moment van onderschrijving van de verzekeringsovereenkomst en kan wijzigen in de toekomst. De maatschappij kan op geen enkele manier aansprakelijk worden gesteld voor het eventuele nadeel dat uit een dergelijke wijziging zou voortvloeien in hoofde van de verzekeringnemer(s) en/of zijn begunstigden.

Alle in het kader van deze verzekeringsovereenkomst toepasselijke huidige en toekomstige belastingen, bijdragen, rechten en taksen (met inbegrip van de eventuele taksen van toepassing op het gepersonaliseerde interne tak 23 fonds of op de onderliggende effectenrekening(en)), zijn rechtstreeks ten laste van de verzekeringsnemer(s) of van de begunstigde(n) (naargelang het geval) of kunnen desgevallend aan hem(n) worden doorgerekend.

De verzekeringnemer(s) dient(en) de maatschappij te informeren over elke wijziging in zijn (hun) professionele of persoonlijke situatie die een impact kan hebben op de fiscale behandeling van de premies en/of prestaties van de verzekeringsovereenkomst.

De maatschappij is niet verantwoordelijk voor de eventuele fiscale gevolgen voor de verzekeringnemer(s) en/of zijn (hun) begunstigden die het rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg zijn van het niet of laattijdig voldoen van deze informatieplicht.

Voor nadere inlichtingen omtrent het toepasselijke belastingregime kan de verzekeringnemer zich wenden tot de maatschappij.



Artikel 24 – Toepasselijk recht en bevoegde rechtbanken

Op deze verzekeringsovereenkomst is het Belgisch recht van toepassing.

Betwistingen tussen de partijen betreffende de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst vallen onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.



Hoofdstuk VII. Mededelingen

Artikel 25 – Kennisgevingen

De maatschappij bezorgt de verzekeringsnemer tenminste jaarlijks een overzicht met de stand van zijn verzekeringsovereenkomst.

De aan de verzekeringsnemer en de aannemende begunstigde te richten kennisgevingen geschieden geldig op hun meest recente aan de maatschappij meegedeelde adres. Elke kennisgeving van een partij aan de andere wordt geacht gedaan te zijn op de datum van afgifte ervan aan de post.

Artikel 26 – Verblijfplaats

Wanneer de verzekeringsnemer of de verzekerde zijn woonplaats of gebruikelijke verblijfplaats in het buitenland vestigt, dient hij de maatschappij hiervan in kennis te stellen.

Artikel 27 – Uitwisseling van fiscale inlichtingen

1° P&V Verzekeringen heeft zich geëngageerd om de Wet van 16 december 2015 met betrekking tot de regeling van de mededeling van inlichtingen betreffende financiële rekeningen, door de Belgische financiële instellingen en de FOD Financiën, in het kader van een automatische uitwisseling van inlichtingen op internationaal niveau en voor belastingdoeleinden (hierna “de Wet”) loyaal uit te voeren.

De Wet regelt de verplichtingen van de Belgische financiële instellingen (waaronder P&V Verzekeringen) en van de FOD Financiën met betrekking tot de inlichtingen die aan een bevoegde autoriteit van een ander rechtsgebied moeten medegedeeld worden in het kader van een automatische uitwisseling van inlichtingen betreffende welbepaalde verzekeringsovereenkomsten.

2° Om te voldoen aan deze Wet evenals de bijhorende verdragen dient P&V Verzekeringen onder meer:

- Gegevens te verzamelen over alle verzekeringsnemers die een onderworpen verzekeringsovereenkomst afsluiten om de rapporteerbare verzekeringsovereenkomsten te identificeren.
 - o Voor FATCA (“Foreign Account Tax Compliance Act”) geeft de hoedanigheid van “US Person” aanleiding tot de toepassing van de Wet;
 - o voor CRS (“Common Reporting Standard”) wordt gekeken naar de fiscale woonplaats van de verzekeringsnemer.
- De nodige procedures en normen van zorgvuldigheid te voorzien en uit te voeren om de verplichtingen betreffende identificatie en documentatie van de rapporteerbare financiële rekeningen na te leven;
- Jaarlijks aangifte te doen van verzekeringsnemers en hun reserves die op basis van de Wet aan de deelnemende landen (voor “CRS”) evenals aan de Verenigde Staten van Amerika (voor “FATCA”) moeten worden meegedeeld door de FOD Financiën;
- Vragen te beantwoorden die bij een controle op de naleving van de voormelde Wet zouden worden gesteld door de FOD Financiën.

3° De verzekeringsnemer aanvaardt dat P&V Verzekeringen de gevraagde persoonlijke gegevens en informatie over de betrokken verzekeringsovereenkomsten en de hierin opgenomen reserves zal doorgeven aan de FOD Financiën.

Zo nodig zullen op het moment van een uitkering ook de gegevens van eventuele andere begunstigten dan de verzekeringsnemer worden verzameld en worden doorgegeven aan de FOD Financiën.

4° De verzekeringsnemer verbindt er zich toe om in geval van relevante wijzigingen van de persoonlijke omstandigheden P&V Verzekeringen hiervan onmiddellijk op de hoogte te brengen. Deze relevante wijzigingen kunnen onder meer (maar niet uitsluitend) betrekking op een wijziging van: de naam; het correspondentie- of verblijfadres; de fiscale woonplaats of het land waar de verzekeringsnemer onderworpen is aan belasting op het inkomen evenals het (de) bijhorende fiscale identificatienummer(s); de zetel van fortuin; de nationaliteit; een telefoonnummer uitgereikt door een buitenlandse operator; een bankrekeningnummer uitgereikt door een buitenlandse financiële instelling; ... of bij twijfel elke andere informatie die mogelijks een impact zou kunnen hebben op de hoedanigheid van de betrokken verzekeringsnemer voor toepassing van deze Wet.

P&V Verzekeringen zal deze wijzigingen onderzoeken en zo nodig de betrokken verzekeringsovereenkomsten als rapporteerbaar aanmerken.

In geval van bijkomende vragen dient de verzekeringsnemer op verzoek van P&V Verzekeringen alle gegevens en stukken te verstrekken die volgens de Wet mogen worden opgevraagd. Voor verzekeringsnemers die (mogelijks) onderworpen zijn aan



het FATCA-verdrag kunnen meer in het bijzonder de gekende formulieren W9 en W8-BEN worden opgevraagd evenals andere relevante bewijsstukken.

5° Indien de verzekeringsnemer verzaakt aan de voormelde bepalingen, kan P&V Verzekeringen een vraag om inlichtingen overmaken aan de verzekeringsnemer met een verzoek om de nodige gegevens binnen een in het verzoek aangegeven periode aan te leveren.

Indien de verzekeringsnemer niet overgaat tot het verstrekken van de gevraagde gegevens, behoudt P&V Verzekeringen zich het recht voor om de verzekeringsovereenkomst als rapporteerbaar aan te merken.

Artikel 28 – Politiek prominente personen

De wet tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en tot beperking van het gebruik van contanten verplicht verzekeringsondernemingen om over procedures te beschikken die de identificatie mogelijk maken van hun klanten (de verzekeringsnemer en, voor de rechtspersonen, de uiteindelijke begunstigden en de lasthebbers) en de begunstigden van de overeenkomsten (in voorkomend geval hun uiteindelijke begunstigden als de begunstigde een rechtspersoon is) die politiek prominente personen (PPP) zijn, familieleden van PPP's of personen bekend als naaste geassocieerden van PPP's.

De wet definieert PPP's als volgt: een natuurlijke persoon die een prominente publieke functie bekleedt of bekleed heeft, en met name:

1. staatshoofden, regeringsleiders, ministers en staatssecretarissen :
 - a. de Koning;
 - b. de Eerste minister, Minister-president, Vice-Eerste ministers,
2. parlementsleden of leden van soortgelijke wetgevende organen :
 - a. de Kamervoorzitter, Senaatsvoorzitter, Parlementsvoorzitter, parlementsleden, senatoren, gekoöpteerde senatoren, commissievoorzitters en commissieleden;
3. leden van bestuurslichamen van politieke partijen :
 - a. de leden van het partijbestuur, de politieke raad, de partijraad, het directiecomité, het dagelijks bestuur en het partijsecretariaat;
4. leden van hooggerechtshoven, grondwettelijke hoven of van andere hoge rechterlijke instanties, met inbegrip van administratieve rechterlijke instanties, die arresten wijzen waartegen geen beroep openstaat, behalve in uitzonderlijke omstandigheden :
 - a. raadsheer in het Hof van Cassatie (met inbegrip van de eerste voorzitter, de voorzitter en de sectievoorzitters);
 - b. raadsheer in het hof van beroep (met inbegrip van de eerste voorzitter en de kamervoorzitters);
 - c. raadsheer in het arbeidshof (met inbegrip van de eerste voorzitter en de kamervoorzitters);
 - d. plaatsvervangende raadsheren bij deze drie hoven;
 - e. de eerste Voorzitter, voorzitters, kamervoorzitters, staatsraden, assessoren, en auditeurs bij de Raad van State;
 - f. rechters in het Grondwettelijk Hof (met inbegrip van de voorzitters);
5. leden van rekenkamers of van raden van bestuur van centrale banken :
 - a. de Gouverneur en de leden van het Directiecomité en van de Regentenraad van de Nationale Bank van België;
 - b. de eerste voorzitter, de voorzitters en raadsheren bij het Rekenhof;
6. ambassadeurs, consuls, zaakgelastigden en hoge officieren van de strijdkrachten :
 - a. de ambassadeurs, consuls en zaakgelastigden;
 - b. de officieren bekleed met de graad van generaal of van admiraal die door de Koning voor een specifieke functie aangewezen zijn;
 - c. de officieren bekleed met de graad van luitenant-generaal of vice-admiraal die, naargelang het geval, door de Koning of de minister van Defensie, voor hun ambt aangewezen zijn;
 - d. de officieren bekleed met de graad van generaal-majoor of divisieadmiraal die, naargelang het geval, door de Koning of de minister van Defensie, voor hun ambt aangewezen zijn;
 - e. de officieren bekleed met de graad van brigadegeneraal of flottielje-admiraal die door de Koning voor een specifieke functie aangewezen zijn;
7. leden van het leidinggevend, toezichthoudend of bestuurslichaam van overheidsbedrijven :
 - a. de Chief Executive Officer, de Afgevaardigd of Gedelegeerd Bestuurder, de voorzitter, bestuurders en leden van de raad van bestuur, de voorzitter en de leden van het directiecomité en het uitvoerend comité, de regeringscommissarissen;



- b. bestuurders, plaatsvervangend bestuurders en leden van de raad van bestuur of bekleeders van een gelijkwaardige functie bij een internationale organisatie gevestigd op het Belgisch grondgebied.

Onder “familielid” verstaat de wet:

1. de echtgenoot of een persoon die als gelijkwaardig met de echtgenoot wordt aangemerkt;
2. de kinderen en de echtgenoten van die kinderen of de personen die als gelijkwaardig met de echtgenoot worden aangemerkt;
3. de ouders.

EN voor de “personen bekend als naaste geassocieerden”:

1. de natuurlijke personen die, samen met een politiek prominente persoon, de uiteindelijke begunstigden zijn van een entiteit bedoeld in de bepaling onder 27°, a), b), c), of d) van artikel 4 van de wet of waarvan bekend is dat zij met een politiek prominente persoon andere nauwe zakelijke relaties hebben;
2. de natuurlijke personen die als enige de uiteindelijke begunstigden zijn van een entiteit bedoeld in de bepaling onder 27°, a), b), c) of d) van artikel 4 van de wet waarvan bekend is dat deze in feite werd opgericht ten behoeve van een politiek prominente persoon.

Verplichting van de verzekeringsnemer:

Bij de opdracht tot verzekering verbindt de verzekeringsnemer zich ertoe mee te delen of hij, volgens de definitie opgenomen in de wet (zie hoger), beschouwd wordt als een politiek prominente persoon, een familielid van PPP's of een persoon bekend als naaste geassocieerde van PPP's. Die verplichting wordt uitgebreid tot de andere betrokken personen, met name de rechtspersonen, de uiteindelijke begunstigden, de lasthebbers en de begunstigden van de overeenkomsten (in voorkomend geval hun uiteindelijke begunstigden als de begunstigde een rechtspersoon is).

Door de algemene voorwaarden te aanvaarden, verbindt de verzekeringsnemer zich ertoe om de verzekeringsonderneming onmiddellijk op de hoogte te brengen mocht hijzelf, alsook de uiteindelijke begunstigde, de lasthebber en de begunstigde (en de uiteindelijke begunstigde van de begunstigde als het om een rechtspersoon gaat) in de loop van de overeenkomst politiek prominente persoon, familielid van PPP's of een persoon bekend als naaste geassocieerde van PPP's worden of niet meer als politiek prominente persoon, familielid van PPP's of persoon bekend als naaste geassocieerde van PPP's beschouwd worden.

Wettelijke vermeldingen

Algemene verordening met betrekking tot de gegevensbescherming

De maatschappij verbindt zich ertoe, als verwerkingsverantwoordelijke, om de persoonsgegevens te verwerken overeenkomstig de geldende privacywetgeving. Voor meer informatie wordt verwezen naar de klantenbrochure van de maatschappij of de website <https://www.pv.be/privacy>

Mededeling van gegevens aan het centraal aanspreekpunt

Voor niet-fiscale levensverzekeringsovereenkomsten (met uitzondering van overlijdensverzekeringen), gesloten buiten het kader van de pensioenpijlars, is de maatschappij wettelijk verplicht onder meer volgende gegevens mee te delen aan het centraal aanspreekpunt (CAP), gehouden door de Nationale Bank van België (NBB), de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel: uw identificatiegegevens, het bestaan of einde van de contractuele relatie met de bijhorende datum en het geglobaliseerd bedrag van de afkoopwaarden van deze verzekeringen.

Het CAP verwerkt de gegevens onder meer voor fiscaal onderzoek, opsporing van strafbare inbreuken, bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en zware criminaliteit, inzamelen van gegevens door de inlichtingen- en veiligheidsdiensten en door gerechtsdeurwaarders in het kader van beslag en voor notariële opzoeken in het kader van de aangifte van nalatenschappen, mits de door de wet opgelegde voorwaarden worden nageleefd.

De betrokkene heeft een recht tot inzage bij de NBB en kan bij de maatschappij onjuiste gegevens laten verbeteren of verwijderen. Het CAP bewaart deze gegevens gedurende 10 jaar. De NBB bewaart de lijst van de aanvragen om informatie van het CAP gedurende twee kalenderjaren.

Meer informatie hierover kan u terugvinden in de wet van 8 juli 2018 houdende organisatie van een centraal aanspreekpunt.

Klachten

Voor elke klacht met betrekking tot deze verzekeringsovereenkomst kan de verzekeringnemer zich richten tot :

- In eerste instantie :
de dienst Klachtenmanagement van P&V Verzekeringen, Koningsstraat 151, 1210 Brussel, e-mail: klacht@pv.be,



- Bent u niet tevreden met het antwoord van onze dienst Klachtenmanagement : de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, www.ombudsman-insurance.be.

Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.