

FONDS INVEST.2

Algemene voorwaarden

INHOUD

| | |
|--|----|
| <i>Definities</i> | 1 |
| Artikel 1 - Voorwerp en waarborgen van de verzekeringsovereenkomst | 2 |
| Artikel 2 - Grondslag van de verzekeringsovereenkomst | 2 |
| Artikel 3 - Inwerkingtreding en opzegging van de verzekeringsovereenkomst | 2 |
| Artikel 4 - Duur van de verzekeringsovereenkomst | 3 |
| Artikel 5 - Premie | 3 |
| Artikel 6 - Opbouw van de reserve | 3 |
| Artikel 7 - Taksen en kosten | 3 |
| Artikel 8 - Beschikbaarheid van de reserve | 3 |
| A. Afkoop - Algemeen | 3 |
| B. Afkoop zonder kosten | 4 |
| C. Afkoop met kosten | 4 |
| Artikel 9 - Voorschot op polis en inpandgeving | 4 |
| Artikel 10 - Aanvullende overlijdensdekking | 4 |
| A. Algemeen | 4 |
| B. Tarief van de aanvullende overlijdensdekking | 5 |
| C. Uitgesloten risico's | 5 |
| D. Terrorisme | 6 |
| Artikel 11 - Aanwijzing van de begunstigde | 6 |
| Artikel 12 - Winstdeelname | 7 |
| Artikel 13 - Uitbetaling van de prestaties | 7 |
| A. In geval van leven van de verzekerde | 7 |
| B. In geval van overlijden van de verzekerde | 7 |
| Artikel 14 - Fiscaliteit | 7 |
| Artikel 15 - Bescherming van de klant | 7 |
| Artikel 16 - Administratieve bepalingen | 9 |
| Artikel 17 - Wijziging van de algemene voorwaarden | 10 |

Definities

A. Verzekeringnemer

De persoon die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeringsonderneming afsluit.

B. Verzekerde

De persoon op wiens hoofd de verzekeringsovereenkomst wordt gesloten.

C. Begunstigde

De persoon ten gunste van wie de verzekeringsprestaties zijn bedongen.

D. Verzekeringsonderneming

FEDERALE VERZEKERING, Vereniging van Onderlinge Levensverzekeringen, Stooftstraat 12, 1000 Brussel – België, www.federale.be,

Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0346,

RPR Brussel BTW BE 0408.183.324,

Financiële rekening BIC: BBRUBEBB IBAN: BE64 3100 7685 9452.

E. Einddatum van de verzekeringsovereenkomst

De dag van de 25^{ste} verjaardag van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst.

F. Premie en nettopremie

Premie: de betaalde premie inclusief de premietaks.

Nettopremie: de betaalde premie exclusief de premietaks.

G. Intern beleggingsfonds

Een geheel van activa, die eigendom zijn van de verzekeringsonderneming en die gelden als waarborg voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomsten die ermee verbonden zijn.

H. Eenheid (van een intern beleggingsfonds)

Een elementair deel van een intern beleggingsfonds.

I. Beheersreglement

Het document dat, conform de wettelijke bepalingen, de identificatie en de werkingsregels van een intern beleggingsfonds bevat.

J. Inventarisvervaldag

De dag waarop de waarde van een intern beleggingsfonds wordt vastgesteld om de waarde van de eenheid te kennen.

K. Inventariswaarde van een eenheid

De inventariswaarde van een eenheid (of waarde van een eenheid) is gelijk aan de waarde van het intern beleggingsfonds, gedeeld door het aantal eenheden in dit fonds op de inventarisvervaldag. De inventariswaarde wordt berekend elke tweede en vierde donderdag van de maand.

L. Reserve

Bedrag dat overeenstemt met het aantal eenheden dat de verzekeringnemer in het intern beleggingsfonds aanhoudt, vermenigvuldigd met de inventariswaarde.

M. Risicokapitaal

Het positieve verschil tussen de nettopremie, verminderd met eventuele gedeeltelijke afkopen en daarop verschuldigde kosten, en de reserve.

N. Volledige afkoop

De opzegging van de verzekeringsovereenkomst door de verzekeringnemer.

O. Afkoopwaarde

Het bedrag dat door de verzekeringsonderneming wordt uitbetaald bij afkoop van de overeenkomst.

P. Verzekeringsjaar

Jaarlijkse periode te rekenen vanaf de datum van de inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst en die vervolgens, op elke verjaardag van de datum van de inwerkingtreding vernieuwd wordt.

Artikel 1 - Voorwerp en waarborgen van de verzekeringsovereenkomst

Fonds Invest.2 is een levensverzekeringsovereenkomst verbonden met een intern beleggingsfonds. Binnen de classificatie van de verzekeringsverrichtingen behoort deze beleggingsverzekering tot tak 23.

Het financiële risico van de overeenkomst wordt volledig door de verzekeringnemer gedragen.

Waarborg bij leven

Indien de verzekerde nog in leven is op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, waarborgt de verzekeringsovereenkomst de reserve op basis van de inventariswaarde op de eerste inventarisvervaldag van het fonds die volgt op de einddatum van de overeenkomst.

Waarborg bij overlijden

Bij het overlijden van de verzekerde zal de verzekeringsonderneming aan de aangeduide begunstigde(n) de reserve storten. De reserve wordt berekend op basis van de inventariswaarde op de eerste inventarisvervaldag die na twee bankwerkdagen volgt op de kennisgeving door de verzekeringsonderneming van het overlijden van de verzekerde.

Indien de verzekeringnemer de aanvullende overlijdensdekking heeft onderschreven en de voormelde reserve bij het overlijden van de verzekerde lager is dan de nettopremie, verminderd met het bedrag van de eventuele gedeeltelijke afkopen en daarop verschuldigde kosten, zal de verzekeringsonderneming bovenop de reserve een risicokapitaal uitbetalen.

Artikel 2 - Grondslag van de verzekeringsovereenkomst

Juridisch kader

De algemene en bijzondere voorwaarden vormen samen met het beheersreglement het geheel van de bepalingen die van toepassing zijn op de verzekeringsovereenkomst.

De statuten van de verzekeringsonderneming, alsook de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen betreffende de levensverzekeringen zijn eveneens van toepassing.

Technische grondslagen

Het aantal eenheden dat de verzekeringnemer aanhoudt in het gekozen intern beleggingsfonds, alsook haar inventariswaarde vormen het geheel van technische grondslagen die gebruikt worden voor de vaststelling van de reserve. Een ervaringstarief bepaalt de kostprijs van de aanvullende overlijdensdekking.

De beleggingsstrategie, de kenmerken en aard van de activa van een intern beleggingsfonds, de regels voor de waardebepaling van een intern beleggingsfonds en van de eenheden en de voorwaarden van opschorting ervan, alsook de regels die van toepassing zijn bij de vereffening van een intern beleggingsfonds worden in het beheersreglement beschreven.

Artikel 3 - Inwerkingtreding en opzegging van de verzekeringsovereenkomst

Inwerkingtreding

De verzekeringsovereenkomst treedt in werking op de datum waarop de verzekeringsonderneming de eenmalige premie ontvangt, voor zover:

- het bedrag van de premie voldoet aan de voorwaarden, vastgelegd in Artikel 5;
- de verzekeringsonderneming over alle stukken beschikt die nodig zijn om de verzekeringsovereenkomst op te maken;
- indien van toepassing, de dekking van het overlijdensrisico aanvaard werd door de verzekeringsonderneming.

Vanaf datum van de inwerkingtreding is de verzekeringsovereenkomst onbetwistbaar.

Opzegging

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekeringsovereenkomst op te zeggen binnen een termijn van 30 dagen vanaf de inwerkingtreding ervan. In dat geval stort de verzekeringsonderneming de betaalde premie terug of, indien de omzetting voorzien in Artikel 6 werd uitgevoerd, de reserve berekend op basis van de eerste inventariswaarde die na minstens twee bankwerkdagen volgt op de ontvangst van de storting. In elk geval vindt de storting plaats na aftrek van eventuele belastingen en, indien van toepassing, de kost van de aanvullende overlijdensdekking.

De opzegging van de verzekeringsovereenkomst moet door de verzekeringsnemer met een gedateerde en ondertekende brief aan de verzekeringsonderneming gevraagd worden.

Artikel 4 - Duur van de verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst is gesloten voor een looptijd van 25 jaar.

Artikel 5 - Premie

Onder voorbehoud van hetgeen hierna is bepaald, is het bedrag van de premie vrij te kiezen door de verzekeringsnemer maar bedraagt ze minimum 5.000 EUR en maximum 500.000 EUR (premietaks inbegrepen). Voor een Fonds Invest.2 onderschreven in het kader van een Safe Plan bedraagt de minimum premie 2.500 EUR (premietaks inbegrepen).

Bijkomende stortingen zijn niet toegestaan.

Artikel 6 - Opbouw van de reserve

De reserve evolueert samen met de waarde van het gekozen intern beleggingsfonds.

De nettopremie wordt omgezet in eenheden van het intern beleggingsfonds dat de verzekeringsnemer gekozen heeft en dat vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden. De omzetting gebeurt op basis van de inventariswaarde op de eerste inventarisvervaldag die na minstens twee bankwerkdagen volgt op de ontvangst van de storting. Het aantal eenheden wordt afgerond op het vijfde decimaal. Het bedrag van deze eenheden vermenigvuldigt met de inventariswaarde vormt de reserve.

Artikel 7 - Taksen en kosten

De verzekeringsonderneming rekent geen instapkosten noch beheerskosten rechtstreeks op de verzekeringsovereenkomst aan. Er wordt evenwel een jaarlijkse beheerscommissie en werkingskost aangerekend op de inventariswaarde van het fonds.

Alle huidige en/of toekomstige taksen, belastingen en bijdragen, die verschuldigd zijn of zouden zijn door het sluiten of uitvoeren van de overeenkomst zijn voor rekening van de verzekeringsnemer of, indien van toepassing, de rechtverkrijgenden of de begunstigde(n).

Er kunnen eveneens specifieke kosten worden aangerekend om de bijzondere uitgaven te dekken die door toedoen van de verzekeringsnemer, de verzekerde of de begunstigde(n) worden veroorzaakt. Deze specifieke kosten zijn van toepassing bij de volgende prestaties: het opzoeken van adresgegevens, het verstrekken van duplicaten, specifieke overzichten en attesten die niet voorzien worden bij de normale uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De verzekeringsonderneming past de specifieke kosten op een redelijke en gerechtvaardigde wijze toe. Bovendien kan de verzekeringsonderneming, binnen de grenzen vastgelegd door de wetgeving, tevens de kosten voor de eventuele opsporing en/of nazicht van slapende verzekeringsovereenkomsten in rekening brengen. De verzekeringsonderneming kan de specifieke kosten die niet uitdrukkelijk in de algemene voorwaarden worden vermeld slechts aanrekenen mits voorafgaande kennisgeving aan de aanvrager(s).

Artikel 8 - Beschikbaarheid van de reserve

A. Afkoop - Algemeen

Onder voorbehoud van hetgeen bepaald is in Artikel 11, kan de verzekeringsnemer op elk ogenblik, door middel van het invullen, dateren en ondertekenen van een door de verzekeringsonderneming ter beschikking gesteld document, de volledige of gedeeltelijke afkoop van zijn reserve aanvragen.

Hij zal bij die gelegenheid een kopie van zijn identiteitskaart en bankkaart overmaken alsook, in bepaalde gevallen, een bewijs van leven van de verzekerde. De verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor deze lijst aan te vullen hetzij in functie van de evolutie in de betreffende wetgeving en reglementering hetzij om de veiligheid bij de betalingsverrichtingen te verhogen.

De afkoop moet minimum 250 EUR bedragen.

De volledige afkoop van de reserve stelt automatisch een einde aan de verzekeringsovereenkomst. Wanneer na een gedeeltelijke afkoop het bedrag van de reserve lager is dan 5.000 EUR, zal deze afkoop met een volledige afkoop gelijkgesteld worden en zal de uitstaande reserve volledig uitbetaald worden. Voor een Fonds Invest.2 afgesloten in het kader van een Safe Plan is dit het geval bij een reserve lager dan 2.500 EUR.

De afkoopwaarde wordt berekend op de eerste inventariswaarde die na minstens twee bankwerkdagen volgt op de datum van ontvangst van de afkoopaanvraag door de verzekeringsonderneming of de datum vermeld in het document waarnaar wordt verwezen in paragraaf 1, indien deze datum later valt dan de datum van ontvangst van de aanvraag. De afkoop vindt plaats op de datum van de berekening van de afkoopwaarde.

B. Afkoop zonder kosten

Bij afkoop in één van de volgende gevallen zijn er geen kosten verschuldigd:

- bij volledige of gedeeltelijke afkoop met het oog op de bouw of de aankoop door de verzekeringsnemer van een onroerend goed gelegen in België, voor zover het bewijs van de bouw of de aankoop van een onroerend goed wordt geleverd en voor zover de gedeeltelijke afkoop niet meer dan één keer per verzekeringsjaar gebeurt;
- bij gedeeltelijke afkoop (in andere omstandigheden dan hierboven omschreven) voor zover alle hierna opgesomde voorwaarden vervuld zijn:
 - de afkoop is niet hoger dan 10 % van de reserve;
 - de afkoop bedraagt minstens 250 EUR;
 - de gedeeltelijke afkoop gebeurt niet meer dan één keer per verzekeringsjaar.

C. Afkoop met kosten

Behoudens hetgeen bepaald in punt B, wordt van het afgekocht bedrag een uitstapkost afgetrokken. De uitstapkost is gelijk aan een percentage van de afgekochte reserve en bedraagt:

- 2 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de eerste drie verzekeringsjaren;
- 1 %, wanneer de afkoop plaatsvindt in de loop van de vijf daaropvolgende verzekeringsjaren;
- 0,5 %, wanneer de afkoop plaatsvindt vanaf het negende verzekeringsjaar.

Artikel 9 - Voorschot op polis en inpandgeving

Een voorschot op de reserve van deze verzekeringsovereenkomst is niet toegestaan. Deze verzekeringsovereenkomst kan niet in pand worden gegeven.

Artikel 10 - Aanvullende overlijdensdekking

A. Algemeen

De aanvullende overlijdensdekking is slechts toegankelijk voor verzekerden die op het ogenblik van onderschrijving van de verzekeringsovereenkomst jonger zijn dan 70 jaar. De aanvullende overlijdensdekking neemt automatisch een einde op de 80^{ste} verjaardag van de verzekerde.

De bijzondere voorwaarden maken melding van de modaliteiten betreffende de aanvullende overlijdensdekking.

Indien de aanvullende overlijdensdekking geactiveerd wordt in de loop van de overeenkomst, wordt een risicopremie afgehouden van de reserve, wat zich vertaalt in een vermindering van het aantal eenheden. De risicopremie wordt berekend op basis van het toegepaste ervaringstarief en het risicokapitaal. De afhouding wordt maandelijks uitgevoerd, op de eerste inventarisvervaldag van de maand.

Als de reserve niet meer volstaat om de aanvullende overlijdensdekking te financieren, wordt aan de verzekeringsovereenkomst automatisch een einde gesteld. De verzekeringsonderneming brengt de verzekeringsnemer hiervan op de hoogte met een aangetekende brief.

Het bedrag van de aanvullende overlijdensdekking is beperkt tot 50.000 EUR, tenzij de verzekeringsonderneming uitdrukkelijk instemt met een hoger bedrag.

Bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst is de verzekeringsnemer verplicht alle door hem gekende omstandigheden, waarvan hij redelijkerwijs moet weten dat zij de beoordeling van het risico door de verzekeringsonderneming kunnen beïnvloeden, nauwkeurig mee te delen. De verzekeringsovereenkomst wordt te goeder trouw opgesteld op basis van de inlichtingen verstrekt door de verzekeringsnemer en de verzekerde. De verzekeringsnemer heeft het recht om de aanvullende overlijdensdekking op elk ogenblik op te zeggen, volgens de modaliteiten die de verzekeringsonderneming bepaalt.

Als het opzettelijk verzwijgen en/of het opzettelijk onjuist meedelen van informatie de verzekeringsonderneming misleiden bij de correcte beoordeling van het risico, zal de verzekeringsovereenkomst nietig verklaard worden. De premies betaald tot op

het ogenblik waarop de verzekeringsonderneming kennis heeft gekregen van het opzettelijk onjuist of onvolledig meedelen van de gegevens, zijn verworven in hoofde van de verzekeringsonderneming.
Wanneer de leeftijd van de verzekerde onjuist is opgegeven, worden de prestaties van elke partij vermeerderd of verminderd in verhouding tot de werkelijke leeftijd die in acht had moeten genomen worden.

B. Tarief van de aanvullende overlijdensdekking

Een ervaringstarief bepaalt de kostprijs van de aanvullende overlijdensdekking.

De technische grondslagen van het ervaringstarief zijn:

- sterftewetten;
- inventaris, acquisitie- en inningskosten;
- een technische intrestvoet.

De technische grondslagen zijn opgenomen in het technisch dossier, neergelegd bij de autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen.

Het tarief wordt gewaarborgd tijdens de eerste drie verzekeringsjaren van de verzekeringsovereenkomst.

De verzekeringsonderneming behoudt zich het recht voor het tarief te wijzigen tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst. Het tarief kan enkel collectief worden gewijzigd en heeft bijgevolg steeds betrekking op alle verzekeringsovereenkomsten die het desbetreffende ervaringstarief genieten. Het tarief kan bovendien slechts worden herzien op basis van objectieve omstandigheden. Als objectieve omstandigheden worden beschouwd: hetzij een herziening opgelegd door de wetgeving of door een autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen, hetzij het vaststellen van de verzekeringsonderneming dat de nieuwe sterftestatistieken aanzienlijk verschillen van degene die voor het bepalen van het desbetreffende tarief worden aangewend.

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

Indien het tarief wordt verhoogd, zal de verzekeringsnemer hiervan schriftelijk op de hoogte worden gebracht door de verzekeringsonderneming. De verzekeringsnemer heeft dertig dagen de tijd te rekenen vanaf de ontvangst van het schrijven om zich niet-akkoord te verklaren met de toepassing van het nieuwe tarief.

Bij gebrek aan een (schriftelijke) reactie binnen de voormelde tijdspanne, zal de verzekeringsonderneming de herziening van het ervaringstarief als aanvaard beschouwen.

Indien de verzekeringsnemer niet akkoord gaat met het nieuwe ervaringstarief, zal de aanvullende overlijdensverzekering beëindigd worden dertig dagen na ontvangst van zijn beslissing tot weigering van het nieuwe tarief.

C. Uitgesloten risico's

De verzekeringsonderneming dekt het overlijden van de verzekerde over de gehele wereld, welke ook de oorzaak ervan is.

Zijn hiervan uitgesloten:

1. de zelfmoord van de verzekerde voor zover het zich voordoet tijdens het eerste jaar na de datum van inwerkingtreding van de verzekeringsovereenkomst;
2. het overlijden van de verzekerde dat op aansporing van of met opzet door de verzekeringsnemer of de begunstigde veroorzaakt wordt, tenzij in geval van euthanasie conform de wettelijke bepalingen ter zake. Wanneer het overlijden het gevolg is van een opzettelijke daad van één van de begunstigten, wordt de reserve aan de andere begunstigten uitgekeerd;
3. het overlijden van de verzekerde als gevolg van een oorlogsgebeurtenis, d.w.z. een gebeurtenis die rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van welke andere gebeurtenis van militaire aard ook.

Indien de verzekerde overlijdt tijdens het verblijf in het buitenland waar vijandelijkheden plaatsvinden, dienen de volgende twee gevallen te worden onderscheiden:

- indien een gewapend conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde, en de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden deelnam, zal dit risico gedekt zijn;
- indien de verzekerde zich begeeft naar een land waar een gewapend conflict bestaat, zal dit risico slechts gedekt zijn voor zover de verzekeringsonderneming zijn schriftelijk akkoord heeft gegeven en mits het betalen van een bijpremie. Bovendien moet deze dekking uitdrukkelijk worden vermeld in de bijzondere voorwaarden.

4. het overlijden van de verzekerde als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten, allerlei politiek, ideologisch of sociaal geïnspireerde collectieve gewelddaden, al dan niet gepaard met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, behalve indien de verzekerde daaraan niet actief en vrijwillig heeft deelgenomen;
5. het overlijden van de verzekerde ten gevolge van een ongeval:
 - met een luchtvaartuig
 - dat niet erkend is voor het "personenvervoer";
 - dat zich voorbereidt op of deelneemt aan een competitie, vliegdemostratie, oefen- of proefvluchten;
 - van het type zweefvliegtuig, ultra licht vliegtuig, deltavliegtuig en analogen, ongeacht het feit of deze toestellen gemotoriseerd zijn of niet (het gebruik van een luchtballon blijft gedekt).
 - door de beoefening van valschermspringen, elastiekspringen (Benji), deltavliegen of parapente.

Wanneer de verzekerde overlijdt ten gevolge van een uitgesloten risico, moet de verzekeringsonderneming het kapitaal overlijden slechts uitbetalen ten belope van de reserve, zoals vastgelegd op datum van overlijden, berekend conform Artikel 1.

D. Terrorisme

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

- de verzekeringsonderneming 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 zoals bepaald in de wet van 1 april 2007;
- de jaarlijkse beperking bedraagt 1 miljard EUR. Dat bedrag wordt de 1ste januari van elk jaar aangepast aan de evolutie van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van december 2005. In geval van wettelijke of reglementaire aanpassing van dat basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, behalve als de wetgever expliciet een andere overgangsregeling heeft voorzien;
- indien het totaal van de berekende of geraamde bedragen het bedrag, vermeld in de vorige alinea, overschrijdt, wordt er een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag zoals in voorgaande alinea geciteerd of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar en de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar;
- 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 het artikel 5 en volgende van de wet van 1 april 2007.

De voorgaande bepalingen hebben enkel betrekking op de aanvullende overlijdensdekking en verhinderen niet dat de opgebouwde reserve wordt uitgekeerd.

Als een wetswijziging een einde zou maken aan de verplichte terrorismedekking, dan zullen de voorgaande bepalingen eveneens niet meer van toepassing zijn en zal het terrorismerisico niet meer gedekt worden vanaf het ogenblik waarop de wijziging ingaat.

De verzekeringsonderneming 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.

Artikel 11 - Aanwijzing van de begunstigde

De verzekeringsnemer is vrij in de aanwijzing van de begunstigde(n).

Totdat de verzekerde prestatie opeisbaar is geworden, kan de verzekeringsnemer de begunstigde op elk ogenblik wijzigen. Een dergelijke wijziging kan enkel aan de verzekeringsonderneming tegengeworpen worden, als die met een gedateerde en ondertekende brief aan de verzekeringsonderneming betekend is.

De begunstigde kan het voordeel van de verzekeringsovereenkomst te allen tijde aanvaarden.

Zolang de verzekeringsnemer in leven is, kan de aanvaarding enkel gebeuren via een bijvoegsel ondertekend door de begunstigde, de verzekeringsnemer en de verzekeringsonderneming. Na het overlijden van de verzekeringsnemer kan de aanvaarding stilzwijgend of uitdrukkelijk zijn. Zij is echter alleen geldig, wanneer zij met een gedateerde en ondertekende brief aan de verzekeringsonderneming betekend is.

Indien de begunstigde de begunstiging heeft aanvaard, dan is zijn geschreven akkoord onontbeerlijk bij een:

- wijziging van de begunstigingsclausule;
- een gehele of gedeeltelijke afkoop van de verzekeringsovereenkomst.

Behoudens uitdrukkelijke overeenkomst is de Staat nooit begunstigde van de verzekeringsovereenkomst.

Artikel 12 - Winstdeelname

Wegens zijn aard geeft de verzekeringsovereenkomst Fonds Invest.2 geen recht op winstdeelname. De winst op de beleggingen van het fonds resulteert in een verhoging van de inventariswaarde van de eenheden.

Artikel 13 - Uitbetaling van de prestaties

A. In geval van leven van de verzekerde

De verzekeringsonderneming stort op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst de reserve, berekend op basis van de inventariswaarde op de eerste inventarisvervaldag die volgt op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst, aan de begunstigde na overmaking van de volgende documenten:

1. de ingevulde en ondertekende vereffeningsskwitantie;
2. een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de begunstigde;
3. een bewijs van leven van de verzekerde;
4. een kopie van de bankkaart gekoppeld aan de financiële rekening van de begunstigde(n) waarop de storting moet worden uitgevoerd.

Bij uitbetaling op de einddatum van de verzekeringsovereenkomst zijn geen kosten verschuldigd.

B. In geval van overlijden van de verzekerde

De verzekeringsonderneming zal aan de begunstigde(n) de reserve, zoals voorzien in artikel 1, uitkeren, eventueel verhoogd met de aanvullende overlijdensdekking zoals omschreven in artikel 10 en dit na overmaking van de volgende documenten:

1. de ingevulde en ondertekende vereffeningsskwitantie;
2. een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde;
3. een medisch attest met vermelding van de overlijdensoorzaak;
4. een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n);
5. een kopie van de bankkaart gekoppeld aan de financiële rekening van de begunstigde(n) waarop de storting moet worden uitgevoerd.

Indien de begunstigten niet individueel aangewezen zijn, niet identificeerbaar zijn of vooroverleden zijn, dient een akte of attest van erfopvolging te worden overgemaakt.

Bij uitbetaling in geval van overlijden van de verzekerde zijn geen kosten verschuldigd.

Artikel 14 - Fiscaliteit

De betaalde premie geeft in hoofde van de verzekeringsnemer geen recht op een fiscaal voordeel en is onderworpen aan de premietaks. De gerealiseerde winst op de beleggingen is vrijgesteld van roerende voorheffing.

Deze informatie is gebaseerd op de Belgische fiscale wetgeving van kracht op de datum hernomen in de referentie. De verzekeringsnemer kan zich steeds wenden tot de verzekeringsonderneming voor meer gedetailleerde en geactualiseerde fiscale informatie.

Artikel 15 - Bescherming van de klant

A. MiFID-gedragsregels

Overeenkomstig de Belgische wet van 30 juli 2013 tot versterking van de bescherming van de afnemers van financiële producten en diensten, zal de verzekeringsonderneming erover waken dat alle wettelijke, technische, fiscale en commerciële inlichtingen worden meegedeeld aan de verzekeringsnemer vóór het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst.

Daarnaast zorgt de verzekeringsonderneming ervoor dat de voorgestelde verzekeringsovereenkomst beantwoordt aan de verlangens en behoeften van de verzekeringsnemer rekening houdend met zijn kennis, ervaring en profiel.

Tot slot neemt de verzekeringsonderneming alle noodzakelijke maatregelen om belangenconflicten die nadelig kunnen zijn voor de verzekeringsnemer, de verzekerde en/of de begunstigde(n) op te sporen en te vermijden.

Méér informatie omtrent de MiFID-gedragsregels is beschikbaar op de website www.federale.be, onder de rubriek “uw bescherming als klant”/ “MiFID”.

B. Bescherming van persoonsgegevens

Onder “persoonsgegevens” wordt verstaan alle gegevens betreffende een natuurlijke persoon die de verzekeringsonderneming rechtstreeks van de betrokkene verkrijgt of die met betrekking tot de betrokkene aan de verzekeringsonderneming 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 verzekeringsonderneming, verwerkingsverantwoordelijke, verwerkt voor de volgende doeleinden:

- het aanbieden van een spaar- of beleggingsproduct (*)
- 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 verzekeringsonderneming 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 verzekeringsonderneming 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 verzekeringsonderneming bewaard gedurende de tijd die nodig is om het doeleinde te realiseren. Deze duurtijd zal verlengd worden in functie van de verjaringstermijn alsook van 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

Meer informatie is terug te vinden op www.federale.be of kan bekomen worden via e-mail aan privacy@federale.be of via brief aan Federale Verzekering t.a.v. de Data Protection Officer - Stoofstraat 12 - 1000 Brussel.

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

C. Segmentatiecriteria

De verzekeringsonderneming baseert zich op objectieve criteria om een beslissing te nemen met betrekking tot de aanvaarding van een risico, de tarifiering en de omvang van de dekkingen. Concreet betreft het elementen die de verzekeringsonderneming in staat stellen om een bepaald risico zo goed mogelijk te beoordelen.

Overeenkomstig de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, worden de segmentatiecriteria gepubliceerd en uitgelegd op de website www.federale.be onder de rubriek "Klantenbescherming" / "Segmentatiecriteria" / "Segmentatie individuele levensverzekering".

D. Klachten

Elke mogelijke klacht betreffende de verzekeringsovereenkomst kan gericht worden aan: Federale Verzekering, dienst klachtenbeheer, Stoofstraat 12, 1000 Brussel (tel: 02 509 01 89 – fax: 02 509 06 03 – beheer.klachten@federale.be).

Bij ontevredenheid over het antwoord van onze dienst klachtenbeheer, kan de klacht gericht worden aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel (fax: 02 547 59 75 – info@ombudsman.as).

Deze bepalingen ontnemen de verzekeringsnemer de mogelijkheid niet om een rechtsvordering in te stellen.

E. Rechtsbevoegdheid – Toepasselijk recht

De betwistingen tussen partijen betreffende de uitvoering of interpretatie van de verzekeringsovereenkomst vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken. Het Belgische recht is hierbij van toepassing, ook tijdens de precontractuele fase.

Artikel 16 - Administratieve bepalingen

A. Indexering

De in Artikelen 5 en 8 vermelde bedragen aangepast aan de evolutie van het indexcijfer van de consumptieprijzen, met als basis het referentie-indexcijfer van het jaar 2013. Wanneer het indexcijfer van de consumptieprijzen met méér dan 20% stijgt tegenover de referentie-index, zal de verzekeringsonderneming de voornoemde bedragen indexeren vanaf de 1^{ste} dag van de maand die volgt op de maand waarvoor de bedoelde stijging genoteerd werd.

Een aanpassing zal eveneens gebeuren telkens wanneer de stijging van het indexcijfer van de consumptieprijzen méér dan 20 % hoger ligt dan het laatst gebruikte indexcijfer.

In voorkomend geval zal de kennisgeving van deze aanpassingen gebeuren via de website van de verzekeringsonderneming www.federale.be.

B. Woonplaats – briefwisseling

Elke schriftelijke kennisgeving van de verzekeringsonderneming aan de verzekeringsnemer wordt geacht te zijn gedaan op de datum van de postafgifte en gebeurt geldig op hun laatst onderling meegedeelde adres.

Indien de verzekeringsonderneming een brief stuurt naar één van de bij de verzekeringsovereenkomst betrokken partijen, vormen de dossiers of documenten van de verzekeringsonderneming het bewijs van de inhoud van de brief. Het bewijs van de verzending, wanneer het om een aangetekende brief gaat, wordt geleverd door het postontvangstbewijs.

Er wordt overeengekomen dat een aangetekende brief voldoende is als ingebrekestelling.

C. Uitwisseling van informatie (FATCA en CRS)

Overeenkomstig de Wet van 16 december 2015 tot regeling van de mededeling van inlichtingen betreffende financiële rekeningen door de Belgische financiële instellingen en FOD Financiën, in het kader van een automatische uitwisseling van inlichtingen op internationaal niveau en voor belastingdoeleinden (B.S. 31 december 2015), kan de verzekeringsonderneming verplicht worden om bepaalde gegevens m.b.t. de fiscale woonplaats en belastingstatus van haar klanten aan de FOD Financiën te communiceren.

De verzekeringsonderneming neemt alle noodzakelijke administratieve maatregelen om aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen.

D. Bijkomende inlichtingen

Contact

De verzekeringsonderneming kan gecontacteerd worden:

- per brief gericht aan haar maatschappelijk zetel;
- telefonisch op het nummer 02 509 04 11 (Fax: 02 509 04 00) of op elk ander specifiek nummer dat in het kader van de contractuele relatie werd meegedeeld;
- via de website www.federale.be onder de rubriek "Contact" of via het specifieke e-mailadres dat in het kader van de contractuele relatie werd meegedeeld.

De verzekeringsnemer kan de situatie van zijn verzekeringsovereenkomst ook steeds raadplegen op de website www.federale.be door middel van een persoonlijke toegangscode.

Taalregime

De informatieverstrekking en communicatie door de verzekeringsonderneming zal gebeuren in de taal gekozen door de verzekeringsnemer. De verzekeringsnemer heeft hierbij de keuze tussen het Frans en het Nederlands.

Artikel 17 - Wijziging van de algemene voorwaarden

De verzekeringsonderneming kan de algemene voorwaarden niet eenzijdig wijzigen tenzij de wetgeving of reglementen dit expliciet voorzien.