

# VITA FLEX 21 VAPZ

## *Algemene voorwaarden*

# INHOUD

<b>1. INLEIDING</b>	4
<b>2. DEFINITIES</b>	4
<b>3. PARTIJEN BIJ DE OVEREENKOMST</b>	5
3.1. Verzekeringnemer (aangeslotene)	5
3.2. Verzekerde (aangeslotene)	5
3.3. Begunstigde	5
3.4. Verzekeraar	5
3.5. Bijzonderheden in verband met de partijen en het toepasselijke sociale en fiscale regime	5
<b>4. GRONDSLAGEN VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST</b>	6
4.1. Juridisch kader	6
4.2. Technische grondslagen	6
<b>5. ALGEMENE WERKING VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST</b>	6
5.1. Bijzondere voorwaarden	6
5.2. Inwerkingtreding	6
5.3. Duur	6
5.4. Premiebetaling en stopzetting van de premiebetaling	7
5.5. Opzegging	7
5.6. Afkoop	7
5.7. Wederinwerkingstelling	7
5.8. Voorschot en inpandgeving	8
5.9. Uitvoering van de verrichtingen	8
<b>6. OPBOUW VAN DE RESERVE</b>	9
6.1. Beleggingsvorm tak 21	9
6.2. Onttrekking aan de reserve van de risicopremie voor de verzekering van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)	9
<b>7. KOSTEN</b>	10
7.1. Instapkosten	10
7.2. Beheerskosten	10
7.3. Kosten bij afkoop	10
7.4. Specifieke kosten	10
7.5. Onvoorziene kosten	11
<b>8. BELASTINGEN, BIJDRAGEN EN LASTEN</b>	11
<b>9. INFORMATIE OVER DE OVEREENKOMST</b>	11

<b>10. PRESTATIES</b> .....	11
10.1. Kapitaal bij leven .....	11
10.2. Kapitaal bij overlijden .....	11
10.3. Uitkering van de prestaties .....	11
<b>11. BEGUNSTIGDEN</b> .....	13
11.1. Begunstigde bij leven .....	13
11.2. Begunstigde(n) bij overlijden .....	13
11.3. Aanwijzing, herroeping en wijziging van de begunstigde(n) .....	13
11.4. Rechten van de begunstigde(n) .....	13
<b>12. DIVERSE BEPALINGEN</b> .....	14
12.1. Correcte gegevensverstrekking met betrekking tot het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) .....	14
12.2. Medische aanvaarding van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) .....	14
12.3. Voorafbestaande aandoeningen .....	14
12.4. Feitelijke kenmerken van de aangeslotene – verzwaaring van het risico .....	14
12.5. Aanvangsdatum van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) en van de verhogingen ervan .....	15
12.6. Fiscaliteit .....	15
12.7. Verzekeringsfraude .....	15
12.8. Klachten .....	15
12.9. Bescherming van persoonsgegevens .....	16
12.10 Contact .....	17
12.11 Taalregime .....	17
12.12 Wijziging van de algemene voorwaarden .....	17
12.13 Kennisgevingen en (elektronische) briefwisseling .....	17
 Bijlage – begunstigingsclausules .....	 18
Bijlage – jaarpremie volgens leeftijd om een kapitaal van 10.000 euro te verzekeren .....	19

## 1. Inleiding

Met het levensverzekeringsproduct Vita Flex 21 VAPZ kan een natuurlijke persoon die het statuut van zelfstandige heeft een aanvullend pensioen opbouwen.

De prestaties leven (luik pensioen) en overlijden (luik overlijden) worden vastgelegd in de bijzondere voorwaarden. De verzekerings-technische alsook sociale en fiscale aspecten van dit aanvullend pensioen zijn opgenomen in de algemene voorwaarden.

De algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden samen vormen de VAPZ-pensioenovereenkomst, hierna ook aangeduid met "de overeenkomst".

VAPZ staat voor Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen.

## 2. Definities

### Aangeslotene

De verzekeringsnemer die eveneens ook de verzekerde is, namelijk de persoon op wiens hoofd het levensverzekeringsproduct Vita Flex 21 VAPZ onderschreven werd. De aangeslotene moet het sociaal statuut van zelfstandige hebben en in de hoedanigheid van zelfstandige, meewerkende echtgenoot of helper de sociale bijdragen waarnaar de wetgeving ter zake verwijst, betalen.

Met aangeslotene is eveneens de gewezen zelfstandige, meewerkende echtgenoot en helper bedoeld die nog steeds actuele of uitgestelde rechten geniet krachtens de overeenkomst.

### Aanvullend kapitaal bij overlijden

Ook aangeduid met het begrip risicokapitaal. Zie definitie risicokapitaal.

### Afkoop

Verrichting waarmee de aangeslotene de reserve van de verzekeringsovereenkomst vroegtijdig opneemt of overdraagt naar een andere VAPZ-overeenkomst. In het geval van opname of in het geval van overdracht wordt de overeenkomst opgezegd, tegen storting door de verzekeraar van de opgebouwde reserve, onder aftrek van de afkoopvergoeding vermeld in de algemene voorwaarden als dit zo voorzien is.

### Onbetwistbaar

Een verzekeringsovereenkomst is onbetwistbaar wanneer de verzekeraar haar nietigheid niet meer kan invoeren door zich te beroepen op het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens door de aangeslotene.

### Pensionering

Effectieve ingangsdatum van het rustpensioen met betrekking tot de beroepsactiviteit die aanleiding gaf tot de opbouw van de prestaties.

### Pensioendatum - eerste einddatum - verlengde einddatum

De wettelijke pensioendatum zoals die voor de aangeslotene op de aanvangsdatum van de overeenkomst geldt, wordt bij de opmaak van de overeenkomst vermeld in de bijzondere voorwaarden als "einddatum". De algemene voorwaarden duiden die datum ook aan met "eerste einddatum" of met "pensioendatum". De pensioendatum is de eerste dag van de maand volgend op de 66<sup>ste</sup> verjaardag van de aangeslotene indien zijn niet-ervroegd wettelijk rustpensioen kan ingaan op of vanaf 1 februari 2025 en tot en met 1 januari 2030 en de eerste dag van de maand volgend op de 67<sup>ste</sup> verjaardag indien zijn niet-ervroegd wettelijk rustpensioen kan ingaan op of vanaf 1 februari 2030.

De algemene voorwaarden spreken van "verlengde einddatum" wanneer de overeenkomst verlengd wordt na de eerste einddatum (pensioendatum). Die verlenging gebeurt stilzwijgend, voor een periode van 5 jaar en kan zich herhalen.

### Prestatie

Bedrag betaalbaar door de verzekeraar in uitvoering van de overeenkomst.

### Reserve - opgebouwde reserve

De waarde van de overeenkomst op een welbepaald ogenblik.

Het bedrag van de reserve op een welbepaald ogenblik (oftewel de verworven reserve van de aangeslotene) kan achteraf verminderen door diverse omstandigheden zoals de toepassing van de beheerskost op de reserve, de toepassing (toevoeging) van een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) of de verhoging ervan.

## Risicokapitaal (ook: aanvullend kapitaal bij overlijden)

Deel van de prestatie bij overlijden die het bedrag van de opgebouwde reserve overschrijdt. Als de bijzondere voorwaarden vermelden dat de prestaties in geval van overlijden een minimumbedrag (minimumkapitaal) zullen bereiken, is het risicokapitaal het verschil tussen het vermelde minimumbedrag (minimumkapitaal) en de opgebouwde reserve van de overeenkomst op het ogenblik van het overlijden. Het risicokapitaal is de te verzekeren prestatie bij overlijden.

## Sigedis

De vzw Sigedis, opgericht overeenkomstig artikel 12 van het koninklijk besluit van 12 juni 2006 tot uitvoering van Titel III, Hoofdstuk II van de wet van 23 december 2005 betreffende het generatiepact. Sigedis is een publieke vereniging zonder winstoogmerk die onder meer zorgt voor een gestructureerde data-uitwisseling tussen de online burgertoepassing [www.mypension.be](http://www.mypension.be) en de verzekeraar van de aangeslotene of omgekeerd. Via Sigedis worden eveneens gegevens met betrekking tot de aangeslotene die de verzekeraar nodig heeft om deze overeenkomst te beheren, uit het netwerk van de sociale zekerheid opgehaald en aan hem verstrekt.

## Tak 21

Levensverzekering met een gewaarborgde intrestvoet en eventuele winstdeelname, hierna ook aangeduid met "beleggingsvorm tak 21".

## Technisch dossier

Het technisch dossier bevat de technische grondslagen rond het functioneren van de verzekeringsovereenkomst. Het technisch dossier werd neergelegd bij de autoriteit belast met de controle op de verzekeringsondernemingen. Elke geïnteresseerde kan het technisch dossier raadplegen bij de verzekeraar.

## Wetgeving ter zake

Bedoeld is de Wet op de Aanvullende Pensioen voor zelfstandigen (W.A.P.Z.) waarvan de bepalingen voorkomen in de Programmawet van 24 december 2002, Titel II, Hoofdstuk 1, Afdeling 4, Onderafdeling 1 (vanaf artikel 41 van die Programmawet) en haar uitvoeringsbesluiten.

## 3. Partijen bij de overeenkomst

### 3.1. Verzekeringnemer (aangeslotene)

De natuurlijke persoon die de overeenkomst sluit met de verzekeraar. De aangeslotene moet zijn hoofdverblijfplaats in België hebben. De aangeslotene wordt genoemd in de bijzondere voorwaarden.

### 3.2. Verzekerde (aangeslotene)

De natuurlijke persoon op wiens hoofd de prestaties van de overeenkomst verzekerd worden. De verzekerde wordt genoemd in de bijzondere voorwaarden.

### 3.3. Begunstigde

De natuurlijke persoon aan wie de prestaties die voorzien zijn in de overeenkomst toekomen. Meerdere personen kunnen begunstigde bij overlijden zijn. Meer informatie is terug te vinden onder het punt 11.

### 3.4. Verzekeraar

Federale Verzekering, Vereniging van Onderlinge Levensverzekeringen, Stooftstraat 12, 1000 Brussel – België. Website: [www.federale.be](http://www.federale.be), verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0346, RPR Brussel BTW BE 0408.183.324.

Financiële rekening BIC: BBRUBEBB IBAN:BE90 3101 5641 6832

LEI code: 549300Q5EH2NP82EPE32

Vergund in België als verzekeraar door de Nationale Bank van België (NBB).

### 3.5. Bijzonderheden in verband met de partijen en het toepasselijke sociale en fiscale regime

In overeenstemming met de wettelijke vereisten van het sociale en fiscale regime "Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen (VAPZ)" waaronder de overeenkomst onderschreven wordt, zijn de verzekeringnemer en de verzekerde dezelfde natuurlijke persoon en de prestaties die voorzien zijn bij leven komen aan hem (aangeslotene) toe. De aanduiding door de aangeslotene van de begunstigde(n) bij overlijden moet eveneens gebeuren in overeenstemming met de doelstellingen van de genoemde regimes.

## 4. Grondslagen van de verzekeringsovereenkomst

### 4.1. Juridisch kader

De voorliggende algemene voorwaarden samen met de bijzondere voorwaarden vormen de verzekeringsovereenkomst. De bepalingen opgenomen in deze documenten moeten samen gelezen worden als één geheel.

De statuten van de verzekeraar, beschikbaar op [www.federale.be](http://www.federale.be) en de Belgische wetgeving rond levensverzekeringen zijn van toepassing op de verzekeringsovereenkomst.

Een bepaling van de verzekeringsovereenkomst die eventueel in strijd zou zijn met een dwingende bepaling, tast de geldigheid van de overeenkomst niet aan. Die bepaling wordt dan vervangen door de miskende dwingende bepaling en zal geacht worden vanaf het sluiten van de overeenkomst of vanaf de inwerkingtreding van de dwingende bepaling als de inwerkingtreding later is dan het sluiten van de overeenkomst, in de overeenkomst aanwezig te zijn.

De partijen komen overeen dat wanneer de aangeslotene zijn hoofdverblijfplaats buiten België verhuist, zij uitdrukkelijk kiezen voor de toepassing van het Belgische recht op deze overeenkomst indien de wetgeving dit toelaat.

Geschillen tussen de partijen worden aan de Belgische rechtbanken voorgelegd. Wanneer één van de partijen zijn woonplaats buiten België heeft, is enkel de rechtbank van het arrondissement van de zetel van de verzekeraar bevoegd.

### 4.2. Technische grondslagen

#### 4.2.1. Algemeen

De technische grondslagen zijn deze die van toepassing zijn op de datum van de inwerkingtreding van de overeenkomst. Zij zijn terug te vinden in het technisch dossier.

#### 4.2.2. Voor de beleggingsvorm tak 21 en het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)

De beheerskosten, de gewaarborgde intrestvoet en het tarief dat toegepast wordt om het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) te verzekeren, vormen het geheel van de technische grondslagen die gebruikt worden om de reserve van deze beleggingsvorm vast te stellen.

De beheerskosten zijn terug te vinden onder punt 7.2. Voor wat de gewaarborgde intrestvoet betreft, wordt er verwezen naar de bepalingen onder punt 6.1. en voor wat het tarief betreft dat gebruikt wordt om het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) te verzekeren naar de bepalingen onder het punt 6.2.2.

## 5. Algemene werking van de verzekeringsovereenkomst

### 5.1. Bijzondere voorwaarden

Bij de inwerkingtreding van de overeenkomst en bij elke wijziging ervan bezorgt de verzekeraar (geactualiseerde) bijzondere voorwaarden aan de aangeslotene. De laatst afgeleverde bijzondere voorwaarden vervangen telkens de vorige.

De bijzondere voorwaarden geven een overzicht van de belangrijke elementen van de overeenkomst zoals daar zijn de identificatie van de betrokken partijen, de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst, de periodiciteit van de premies en de verzekerde prestaties.

De aangeslotene wordt verondersteld volledig akkoord te gaan met de inhoud van de bijzondere voorwaarden tenzij hij schriftelijk zijn opmerkingen aan de verzekeraar meedeelt binnen een periode van 30 dagen nadat de verzekeraar die voorwaarden aan hem bezorgde.

### 5.2. Inwerkingtreding

De overeenkomst treedt in werking op de datum die met de aangeslotene werd overeengekomen (en als dusdanig genoteerd in het verzekeringsvoorstel). Hij wordt in de bijzondere voorwaarden opgenomen en aangeduid met "aanvangsdatum" en is in principe gelijk aan de eerste dag van de maand van de ontvangst van de eerste premie (initiële premie) door de verzekeraar.

De overeenkomst is onbetwistbaar vanaf haar aanvangsdatum.

### 5.3. Duur

Bij de aanvang van de overeenkomst is de einddatum gelijk aan de pensioendatum van de aangeslotene. Die einddatum kan uitgesteld worden omdat het ogenblik waarop het wettelijk rustpensioen van de aangeslotene ingaat vooraf niet gekend is.

Wanneer de aangeslotene niet pensioneert op de eerste einddatum en de overeenkomst niet wordt uitgekeerd op die datum, wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd. Die verlenging bestaat erin dat de overeenkomst een nieuwe einddatum krijgt (verlengde einddatum).

Indien een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) van toepassing is, eindigt dit automatisch op de pensioendatum (eerste einddatum).

#### 5.4. Premiebetaling en stopzetting van de premiebetaling

De verzekeraar stelt minimaal een premie van 400,00 euro per jaar of 100,00 euro per storting voorop.

In principe wordt de premie uitgedrukt als een percentage van het beroepsinkomen dat volgens de wetgeving ter zake in aanmerking moet genomen worden. De keuze van de aangeslotene inzake de manier waarop de premie bepaald wordt, wordt opgenomen in de bijzondere voorwaarden. In geen geval mag de premie die bepaald wordt hoger zijn dan de maximale premie aftrekbare premie die volgens de wetgeving ter zake op de aangeslotene van toepassing kan zijn.

Tijdens de looptijd van de overeenkomst, past de verzekeraar als dat nodig is, de premie-inning aan op basis van de gegevens die hij van Sigedis en/of de aangeslotene ontvangt.

De premies zijn verschuldigd volgens de periodiciteit die is opgenomen in de bijzondere voorwaarden. De premies die voor een bepaald kalenderjaar betaald worden, moeten uiterlijk de laatste dag van dat kalenderjaar door de verzekeraar ontvangen worden.

Premiebetaling is niet verplicht. De aangeslotene kan op elk ogenblik de premiebetaling stopzetten.

De aangeslotene betaalt de premies uitsluitend op de door de verzekeraar aangeduide bankrekening met vermelding van de opgegeven referenties of met domiciliëring via een SEPA-mandaat, naargelang wat is overeengekomen. De premies mogen onder geen enkele voorwaarde worden teruggestort.

#### 5.5. Opzegging

De aangeslotene kan de overeenkomst opzeggen binnen een periode van 30 dagen te rekenen vanaf haar aanvangsdatum. Opzegging gebeurt met een gedateerde en ondertekende aangetekende brief, gericht aan de verzekeraar.

Indien de begunstiging werd aanvaard, is het voorafgaandelijke en schriftelijke akkoord van de aanvaardende begunstigde(n) met de opzegging nodig. De aangeslotene is gehouden dit akkoord spontaan aan de verzekeraar over te maken.

Bij opzegging eindigt de overeenkomst en stort de verzekeraar aan de aangeslotene de betaalde premie(s) na aftrek van de premie die verbruikt werd om het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) te verzekeren, terug. Meer informatie is terug te vinden in punt 5.9.3.

De verzekeraar mag het terugstorten afhankelijk maken van de voorlegging van de door hem nodig geachte documenten.

#### 5.6. Afkoop

##### 5.6.1. Mogelijkheden tot afkoop

De overeenkomst staat niet toe dat de aangeslotene de reserve afkoopt op of vanaf de datum waarop hij voldoet aan de voorwaarden om zijn vervroegd rustpensioen als zelfstandige te verkrijgen.

Gedeeltelijke afkopen zijn evenmin toegestaan.

Het recht op afkoop kan door de aangeslotene uitgeoefend worden:

- op elk ogenblik, met de bedoeling de reserve over te dragen naar een andere overeenkomst van hetzelfde type als de voorliggende overeenkomst bij de verzekeraar (vervanging van de overeenkomst) of bij een andere pensioeninstelling (overname van de overeenkomst). Hij richt hiertoe een verzoek aan de verzekeraar;
- op elk ogenblik, wanneer de pensionering later is dan de pensioendatum en de overeenkomst verlengd werd na de eerste einddatum (verlengde einddatum). In deze situatie wordt afkoop gelijkgesteld met uitkering.

##### 5.6.2. Procedure

Het verzoek tot afkoop gebeurt vormvrij met een gedateerde en ondertekende aanvraag van de aangeslotene. In de situatie waarin de aangeslotene, zonder gepensioneerd te zijn de afkoop (uitkering) vraagt, kan de aanvraag eveneens gedaan worden via [www.mypension.be](http://www.mypension.be). Voor de verdere behandeling van deze situatie wordt verwezen naar 10.3.1.1., laatste gedachtestreepje.

De verzekeraar behandelt de afkoopaanvraag binnen de 30 dagen na haar ontvangst. Dit betekent dat de verzekeraar binnen die termijn de nodige informatie bezorgt aan de aangeslotene en hem meedeelt welke noodzakelijke gegevens hij moet overmaken met het oog op de afkoop. De afkoop wordt door de verzekeraar uitgevoerd binnen de 30 dagen nadat hij de door de aangeslotene ondertekende kwitantie (en de eventuele andere documenten die hij nodig heeft), ontvangt.

Als de wetgeving ter zake dit zo voorziet is bij niet-naleving van een wettelijke termijn tijdens de afwikkeling van de afkoop en tot op de dag dat het nodige gedaan is, van rechtswege en zonder ingebrekestelling, de wettelijke intrestvoet waarnaar bedoelde wetgeving verwijst, op het afgekochte bedrag (uitkering), van toepassing.

Afkoop veroorzaakt het einde van de overeenkomst.

Meer informatie is terug te vinden in punt 5.9.5. en punt 7.3.

## 5.7. Wederinwerkingstelling

Het verzoek tot wederinwerkingstelling van de overeenkomst gebeurt vormvrij met een gedateerde en ondertekende aanvraag van de aangeslotene.

Als de premiebetaling van de overeenkomst werd stopgezet, kan de aangeslotene haar opnieuw in werking te stellen binnen een termijn van 3 jaar. Bij afkoop bedraagt de termijn 3 maanden.

Wederinwerkingstelling na afkoop vereist dat het afgekochte bedrag integraal terugstort wordt. De wederinwerkingstelling van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) is afhankelijk van het gunstige resultaat van nieuwe medische formaliteiten.

De eventuele kosten, belastingen, bijdragen en lasten die verschuldigd zijn in het kader van de wederinwerkingstelling van de overeenkomst, zijn ten laste van de aangeslotene.

De wederinwerkingstelling vangt aan op de datum die in de nieuwe bijzondere voorwaarden vermeld wordt.

## 5.8. Voorschot en inpandgeving

De opname van een voorschot op de latere verzekeringsprestaties van de overeenkomst is niet toegestaan.

De aangeslotene kan de rechten die voortvloeien uit deze overeenkomst niet in pand geven.

## 5.9. Uitvoering van de verrichtingen

### 5.9.1. Premies

De premies worden toegewezen aan de overeenkomst op de dag die volgt op hun ontvangst op de rekening van de verzekeraar. Zij brengen vanaf dat ogenblik intrest op.

Wanneer de premiebetaling op een andere manier wordt uitgevoerd dan aangegeven door de verzekeraar, zal de datum van de ontvangst van de premie vervangen worden door de datum waarop de verzekeraar de bestemming van de premie achterhaalt.

### 5.9.2. Inkomende reserve

De inkomende reserve in het kader van een vervanging of overname van een overeenkomst van hetzelfde type als de voorliggende overeenkomst, wordt toegewezen aan de overeenkomst op de dag dat zij verwerkt wordt door de verzekeraar. Zij brengt vanaf dat ogenblik intrest op.

De inkomende reserve wordt door de verzekeraar verwerkt binnen de 7 dagen die volgen op de ontvangst van de gegevens die nodig zijn voor haar verwerking en ten vroegste op de dag waarop de verzekeraar de bestemming van de ontvangen reserve achterhaalt.

### 5.9.3. Opzegging

De opzegging wordt door de verzekeraar verwerkt binnen de 7 dagen die volgen op de ontvangst van de aangetekende brief zoals voorzien in punt 5.5.

### 5.9.4. Wederinwerkingstelling

Voor de verrichtingen die toegepast worden bij wederinwerkingstelling van de overeenkomst, kan verwezen worden naar punt 5.9.1 wanneer het om een wederinwerkingstelling na stopzetting van de premiebetaling gaat en naar punt 5.9.2. wanneer het om een wederinwerkingstelling na afkoop gaat.

### 5.9.5. Afkoop

De reserve brengt geen intrest meer op vanaf de dag waarop de verzekeraar de ondertekende afkoopkwitantie verwerkt.

### 5.9.6. Prestatie bij leven

De reserve brengt geen intrest meer op, naargelang de situatie:

- vanaf de pensionering;
- vanaf de eerste einddatum als de uitkering op dat ogenblik gebeurt (en de aangeslotene bijgevolg nog niet gepensionerd is op dat ogenblik maar wel aan de wettelijke voorwaarden voor opname voldoet);
- vanaf de verwerking van de afkoopkwitantie (uitkering) na de eerste einddatum.

### 5.9.7. Prestatie bij overlijden

De reserve brengt geen intrest meer op vanaf de datum van het overlijden. Voor zover een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) van toepassing is, stopt de onttrekking aan de reserve van de risicopremie om dit kapitaal te verzekeren vanaf diezelfde datum.



## 6. Opbouw van de reserve

### 6.1. Beleggingsvorm tak 21

Met de door de aangeslotene gestorte nettopremie(s), de inkomende reserve in het kader van een overname of vervanging van een overeenkomst en de door de verzekeraar gewaarborgde intrestvoet wordt de reserve gevormd. De nettopremie is de premie na afhouding van de eventuele verzekeringstaks.

Voor deze beleggingsvorm is het mogelijk dat er winstdeelname wordt toegekend.

De reserve kan verminderen door de toepassing van kosten. Indien er een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) werd onderschreven, wordt er maandelijks een risicopremie onttrokken aan de reserve.

De gewaarborgde intrestvoet die de verzekeraar waarborgt, geldt voor een welbepaalde periode.

#### 6.1.1. Gewaarborgde intrestvoet op de premies en de inkomende reserve

Op de premies waarborgt de verzekeraar de intrestvoet die van toepassing is op het ogenblik van de ontvangst van de premie, respectievelijk de intrestvoet die van toepassing is op de dag waarop de inkomende reserve verwerkt wordt, tot 31 december van het lopende kalenderjaar. Een wijziging van de gewaarborgde intrestvoet die zich in de loop van een kalenderjaar voordoet, is van toepassing op de premies die vanaf de datum van de wijziging ontvangen worden, respectievelijk de inkomende reserve die vanaf die datum verwerkt wordt.

De verzekeraar verwittigt de aangeslotene van elke wijziging van de gewaarborgde intrestvoet via de publicatie op zijn website [www.federale.be](http://www.federale.be) van de nieuwe intrestvoet.

#### 6.1.2. Gewaarborgde intrestvoet op de op 1 januari opgebouwde reserve

De verzekeraar waarborgt, jaar na jaar, de kapitalisatie van de op de 1<sup>ste</sup> januari opgebouwde reserve aan de gewaarborgde intrestvoet die op die datum van toepassing is en dit tot 31 december. De jaarlijks herzienbare gewaarborgde intrestvoet kan schommelen, zowel naar boven als naar beneden toe, in functie van de toestand van de financiële markten.

De verzekeraar verwittigt de aangeslotene, via de publicatie op zijn website [www.federale.be](http://www.federale.be), van de gewaarborgde intrestvoet die van toepassing zal zijn op de opgebouwde reserve vanaf 1 januari tot 31 december van het nieuwe jaar.

#### 6.1.3. Winstdeelname

De overeenkomst biedt geen gegarandeerd recht op winstdeelname.

Er werden geen voorwaarden gedefinieerd waaraan deze overeenkomst moet voldoen om van winstdeelname te kunnen genieten.

De verzekeraar kan bovenop de gewaarborgde intrestvoet, winstdeelname toekennen.

De bepalingen rond de toekenning van winstdeelname zijn opgenomen in de statuten van de verzekeraar. Winstdeelname is niet gewaarborgd en kan schommelen doorheen de tijd, in functie van de resultaten van de verzekeraar en de economische conjunctuur. Winstdeelname wordt berekend en toegekend volgens de voorwaarden en modaliteiten vastgelegd in het winstdeelnameplan dat de verzekeraar elk jaar voorlegt aan de autoriteit belast met de betreffende controle op de verzekeringsondernemingen.

Winstdeelname van een boekjaar wordt enkel toegekend aan de verzekeringsovereenkomsten die op 31 december van het betreffende boekjaar in voege zijn.

Indien de winstdeelname van het vorige boekjaar nog niet bepaald is bij de beëindiging van de verzekeringsovereenkomst, wordt deze geraamd in functie van de toekenning van de vorige boekjaren en de economische conjunctuur.

Als winstdeelname wordt toegekend, wordt deze beschouwd als een verhoging van de reserve op 31 december van het jaar waarvoor de winstdeelname wordt toegekend.

### 6.2. Onttrekking aan de reserve van de risicopremie voor de verzekering van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)

#### 6.2.1. Algemeen

Het te verzekeren bedrag van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) wordt aan het begin van elke maand berekend op basis van het meest recente gekende bedrag van de reserve. De risicopremie is de premie die nodig is om telkens voor een periode van één maand het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) te verzekeren. Hij wordt aan het begin van elke maand onttrokken aan de reserve. In voorkomend geval gebeurt die onttrekking proportioneel uit de verschillende reserveschijven die overeenstemmen met verschillende gewaarborgde intrestvoeten. De onttrekking stopt automatisch op de eerste einddatum.

Wanneer de verzekeraar vaststelt dat de reserve ontoereikend is om de risicopremie verder te onttrekken en hij bijgevolg het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) vervroegd moet beëindigen, verwittigt de verzekeraar de aangeslotene hiervan met een aangetekende brief. De beëindiging van het aanvullend kapitaal overlijden (risicokapitaal) gaat in vanaf de 30<sup>ste</sup> dag van de verzending van die aangetekende brief.

## 6.2.2. Tarief

Inzake tarifiering van het overlijdensrisico gebruikt de verzekeraar een andere tafel inzake sterftেকansen dan deze die door de prudentiële wetgeving wordt vooropgesteld. In het bijzonder maakt de verzekeraar gebruik van een geslachtsonafhankelijke ervaringssterftetafel die hij waarborgt voor 1 kalenderjaar. Na afloop wordt, voor zover geen wettelijke bepalingen zich hiertegen verzetten, bedoelde ervaringstafel stilzwijgend verlengd en dit telkens voor de periode van 1 kalenderjaar. Wanneer de verzekeraar, na afloop van 1 kalenderjaar, het tarief inzake sterftেকansen aanpast (verhoogt) brengt hij voorafgaandelijk de aangeslotene hiervan op de hoogte. De jaarpremie, volgens leeftijd, om een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) van 10.000,00 euro te verzekeren, is als bijlage bij deze overeenkomst gevoegd.

Naast individuele premieverhogingen in het kader van een verzwaring van het risico, kan de verzekeraar eveneens, op ieder ogenblik in de loop van de overeenkomst, het tarief voor de berekening van de risicopremie om gegronde redenen, op een redelijke en proportionele wijze, met inachtneming van de eventuele dwingende beperkingen ter zake en mits voorafgaande kennisgeving aan de aangeslotene, verhogen in het kader van een algemene herziening ervan voor de categorie verzekeringen waartoe de overeenkomst behoort, zo onder meer:

- indien de verzekeraar daartoe krachtens wettelijke of reglementaire bepalingen wordt verplicht;
- indien enige wetswijziging, enig optreden van de controle-overheid, enige rechtspraak, enz. de draagwijdte van de dekking of de verplichtingen van de verzekeraar zou uitbreiden of de beheerskosten voor de verzekeraar zou verhogen;
- indien de kostprijs van de herverzekering zou verhogen;
- indien de verzekeraar van oordeel is dat het financiële evenwicht van zijn verzekerde portefeuille in gevaar wordt gebracht door enige wetswijziging, enig optreden van de controle-overheid, enige rechtspraak, enz., of nog, door een stijging van de sterftেকansen bij de bevolking, de populatie van de Belgische verzekeringsmarkt of in de eigen portefeuille (of een segment ervan);
- indien enige wetswijziging, enig optreden van de controle-overheid, enige rechtspraak, enz. de hantering van bepaalde segmentatiecriteria zou verbieden;
- indien zich omstandigheden voordoen die de verzekeraar volgens wettelijke of reglementaire bepalingen toelaten over te gaan tot een tariefaanpassing.

## 7. Kosten

De verzekeraar kan alle kosten die verschuldigd zijn of zouden zijn door het sluiten of de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst ten laste van de aangeslotene of de begunstigde(n) leggen.

### 7.1. Instapkosten

Er zijn geen instapkosten.

### 7.2. Beheerskosten

Een beheerskost van 0,30% op jaarbasis wordt op de reserve in rekening gebracht. Die kost wordt dagelijks berekend en afgehouden van de reserve.

### 7.3. Kosten bij afkoop

In principe is bij afkoop, tenzij dwingende wettelijke bepalingen dit anders zouden voorzien, een afkoopvergoeding van toepassing. Die afkoopvergoeding is gelijk aan het maximum van:

- 75,00 euro (dit bedrag wordt één keer per jaar geïndexeerd in functie van het gezondheidsindexcijfer van de consumptieprijzen (basisindex = indexcijfer september 2008). Het indexcijfer dat in aanmerking wordt genomen is dat van de 2<sup>de</sup> maand van het 4<sup>de</sup> trimester van het kalenderjaar dat de afkoopdatum voorafgaat);

en

- het minimum van 5% van de reserve en 1% ervan vermenigvuldigd met de tot de eerste einddatum nog te verstrijken looptijd van de overeenkomst uitgedrukt in jaren.

De afkoopvergoeding wordt afgehouden van de reserve.

De afkoopvergoeding wordt niet toegepast:

- als de reserve wordt afgekocht in het kader van de vervanging van de voorliggende overeenkomst;
- als de reserve wordt afgekocht om uit te betalen aan een niet-gepensioneerde aangeslotene van wie de overeenkomst verlengd werd na de pensioendatum (verlengde einddatum). In dit geval wordt afkoop gelijkgesteld met uitkering.

### 7.4. Specifieke kosten

Er kunnen specifieke kosten worden aangerekend om bijzondere uitgaven te dekken die door de aangeslotene, of de begunstigde(n) worden veroorzaakt. Dit zal het geval zijn voor de volgende prestaties: het verstrekken van duplicaten, attesten of specifieke overzichten die niet voorzien zijn bij de normale uitvoering van een verzekeringsovereenkomst.

De verzekeraar past die specifieke kosten op een redelijke en verantwoorde wijze toe.

De verzekeraar kan de specifieke kosten die niet uitdrukkelijk in de algemene voorwaarden worden vermeld slechts aanrekenen mits voorafgaande kennisgeving aan de aanvrager(s).

## 7.5. Onvoorziene kosten

De kosten die de verzekeraar maakt tijdens de looptijd van de verzekeringsovereenkomst omwille van nieuwe of gewijzigde wetgeving, kunnen ten laste gelegd worden van de aangeslotene of de begunstigde(n), naargelang het geval, voor zover de wetgeving dat toestaat.

## 8. Belastingen, bijdragen en lasten

De verzekeraar kan alle belastingen, bijdragen en lasten van welke aard ook die kunnen worden geheven op de premies, de reserve of op welke uitkering ook, ten laste van de aangeslotene of de begunstigde(n) leggen.

## 9. Informatie over de overeenkomst

De verzekeraar of Sigedis deelt aan de aangeslotene alle informatie mee die de wetgeving ter zake voorziet. Zo zal de aangeslotene jaarlijks een pensioenoverzicht (pensioenfiche) ontvangen waarmee hij geïnformeerd wordt over de situatie van de pensioenovereenkomst.

De aangeslotene kan op elk ogenblik de actuele toestand van zijn overeenkomst raadplegen in het beveiligde portaal 'My Federale' (op de website [www.federale.be](http://www.federale.be)) via een persoonlijke toegangscode.

Via de website [www.mypension.be](http://www.mypension.be) kan de aangeslotene eveneens (bijkomende) informatie rond deze overeenkomst consulteren.

## 10. Prestaties

De prestaties waarin deze overeenkomst voorziet worden enkel onder de vorm van een kapitaal uitbetaald. De wetgeving ter zake geeft het recht aan de begunstigde om de omvorming van het kapitaal in een rente te vragen (lijfrente met afstand van kapitaal) op voorwaarde dat de betreffende rente groter is dan het drempelbedrag bepaald in die wetgeving. De verzekeraar kan de omvorming zelf realiseren of gebruik maken van de wettelijke mogelijkheid om het kapitaal over te dragen naar een andere pensioeninstelling die alle wettelijke regels respecteert.

### 10.1. Kapitaal bij leven

Het kapitaal bij leven bestaat uit de opgebouwde reserve van de overeenkomst.

De opgebouwde reserve wordt:

- bij pensionering verplicht uitgekeerd. Sigedis brengt de verzekeraar van de pensionering op de hoogte;
- op de eerste einddatum van de overeenkomst uitgekeerd als de aangeslotene die niet gepensioneerd is hierom vraagt. Het verzoek tot uitkering richt hij naar de verzekeraar of hij doet een aanvraag via [www.mypension.be](http://www.mypension.be);
- bij verlenging van de overeenkomst na de eerste einddatum uitgekeerd (afgekocht) als de aangeslotene die niet gepensioneerd hierom vraagt. Het verzoek tot uitkering richt hij naar de verzekeraar of hij doet een aanvraag via [www.mypension.be](http://www.mypension.be). Voor meer informatie wordt verwezen naar het punt 5.6, het punt 5.9.5 en het punt 7.3.

Bij uitkering van het kapitaal bij leven wordt dit kapitaal, voor zover nodig, aangevuld tot het bedrag van de gestorte nettopremies waarvan in voorkomend geval de risicopremies die verbruikt werden om het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) te verzekeren, afgetrokken worden. Deze bepaling is niet van toepassing bij uitkering van het kapitaal bij leven binnen de vijf jaar na de aanvangsdatum van de overeenkomst.

### 10.2. Kapitaal bij overlijden

Het kapitaal bij overlijden bestaat uit de opgebouwde reserve van de overeenkomst op het ogenblik van het overlijden. De bijzondere voorwaarden geven aan of er een minimumbedrag (minimumkapitaal) bij overlijden voorzien wordt en hoe hoog dat bedrag is. Als dat het geval is en zolang als de opgebouwde reserve dit minimumbedrag niet bereikt, wordt er een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) verzekerd en uitgekeerd bij overlijden.

De waarborg bij overlijden is geldig over de hele wereld.

Voor meer informatie wordt verwezen naar het punt 5.9.7. en het punt 6.2.

### 10.3. Uitkering van de prestaties

De verzekeraar mag elke uitkering afhankelijk stellen van de voorlegging van de documenten die hij noodzakelijk acht.

#### 10.3.1. Procedure bij leven

##### 10.3.1.1. Normale uitkeringsprocedure

In overeenstemming met de termijnen die de wetgeving ter zake voorziet, is de procedure bij uitkering in geval van leven de volgende:

- indien Sigedis de verzekeraar minstens 90 dagen op voorhand verwittigt van de pensionering van de aangeslotene, deelt de verzekeraar ten laatste 60 dagen voor die pensionering, de informatie die de wetgeving ter zake voorziet mee aan de aangeslotene. De prestatie bij leven wordt ten laatste uitgekeerd binnen de 30

dagen na de pensionering van de aangeslotene of wanneer dit later is, binnen de 30 dagen die volgen op de communicatie aan de verzekeraar van de voor de uitkering noodzakelijke gegevens;

- indien Sigedis de verzekeraar op een later tijdstip dan in het vorige gedachtestreepje verwittigt van de pensionering van de aangeslotene, deelt de verzekeraar binnen de 30 dagen na de ontvangst van die kennisgeving, de informatie die de wetgeving ter zake voorziet mee aan de aangeslotene. De prestatie bij leven wordt ten laatste uitgekeerd binnen de 30 dagen na de pensionering of wanneer dit later is, binnen de 30 dagen die volgen op de communicatie aan de verzekeraar van de voor de uitkering noodzakelijke gegevens;
- Indien de niet-gepensioneerde aangeslotene die de pensioendatum (eerste einddatum) bereikt of reeds bereikt heeft (verlengde einddatum) zelf of via [www.mypension.be](http://www.mypension.be) een verzoek tot uitkering richt aan de verzekeraar, deelt deze laatste binnen de 30 dagen na de ontvangst van dat verzoek, de informatie die de wetgeving ter zake voorziet mee aan de aangeslotene. De prestatie bij leven wordt ten laatste uitgekeerd binnen de 30 dagen die volgen op de communicatie aan de verzekeraar van de voor de uitkering noodzakelijke gegevens.

Bij niet-naleving door de verzekeraar van een wettelijke termijn en tot op de dag waarop het nodige gedaan is, is van rechtswege en zonder ingebrekestelling, de wettelijke intrestvoet waarnaar de wetgeving ter zake verwijst, door de verzekeraar op het uit te keren bedrag toe te passen.

#### 10.3.1.2. Kleine bedragen – vereenvoudigde uitkeringsprocedure

Van de hiervoor vermelde procedure kan afgeweken worden als de opgebouwde reserve bij uitbetaling minder bedraagt dan het bedrag dat overeenkomstig art. 32, §1 vierde en vijfde lid van de Wet van 28 april 2003 op de aanvullende pensioenen (WAP) wordt vastgesteld en voor zover de aangeslotene via [www.mypension.be](http://www.mypension.be) zijn akkoord heeft gegeven om zijn aanvullend pensioen uit te keren op hetzelfde rekeningnummer als dat waarop zijn wettelijk pensioen wordt uitbetaald. In dat geval is er sprake van een vereenvoudigde procedure hetgeen betekent dat er minder informatie aan de aangeslotene moet worden meegedeeld dan in de normale uitkeringsprocedure.

Wanneer de aangeslotene ook nog zijn e-mailadres heeft geregistreerd bij [www.mypension.be](http://www.mypension.be) of bij zijn beveiligde elektronische brievenbus (e-Box), zal Sigedis via elektronische weg de informatie die de wetgeving ter zake voorziet, aan hem meedelen.

#### 10.3.2. Procedure bij overlijden

In overeenstemming met de termijnen die de wetgeving ter zake voorziet, is de procedure bij uitkering in geval van overlijden de volgende:

Indien de verzekeraar via een kennisgeving door Sigedis of via een krachtig bewijsmiddel dat hem door de begunstigde of op een andere wijze werd overgemaakt, op de hoogte is van het overlijden van de aangeslotene, deelt de verzekeraar binnen de 30 dagen na de kennisneming, aan de begunstigde(n), de informatie die de wetgeving ter zake voorziet mee. Voormelde termijn van 30 dagen wordt opgeschort als de verzekeraar over onvoldoende gegevens beschikt om één of meer begunstigten te identificeren of te lokaliseren en herneemt als hij die gegevens bekomt. Indien de verzekeraar vaststelt dat na ontvangst van de noodzakelijke gegevens voor de uitbetaling er, gezien de aard of de inhoud van deze informatie, bijkomende gegevens vereist zijn, deelt hij dit binnen een termijn van 30 dagen mee. De prestatie wordt ten laatste uitgekeerd binnen de 30 dagen na de ontvangst van alle nodige informatie. Schorsing van de uitkeringstermijn van 30 dagen omwille een oorzaak die vreemd is aan de verzekeraar blijft mogelijk maar moet door hem aangetoond kunnen worden aan de hand van zijn dossier. Wanneer de oorzaak van de schorsing ophoudt te bestaan, begint de uitkeringstermijn van 30 dagen opnieuw te lopen.

Bij niet-naleving door de verzekeraar van een wettelijke termijn en tot op de dag waarop het nodige gedaan is, is van rechtswege en zonder ingebrekestelling, de wettelijke intrestvoet waarnaar de wetgeving ter zake verwijst, door de verzekeraar op het uit te keren bedrag toe te passen.

#### 10.3.2.1. Uitgesloten risico's met betrekking tot het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)

De verzekeraar keert het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) niet uit als het overlijden het rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg is van één van de onderstaande niet-gedekte risico's:

- zelfmoord van de aangeslotene tijdens het 1<sup>ste</sup> jaar na de aanvang van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) of de wederinwerkingstelling van dit kapitaal. Dezelfde termijn van 1 jaar geldt bij om het even welke verhoging van het nominaal verzekerd bedrag van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal), met betrekking tot die verhoging en te rekenen vanaf de aanvang ervan;
- het overlijden van de aangeslotene 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;
- het overlijden van de aangeslotene wanneer dit zich voordoet in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn. Van deze uitsluiting kan (beperkt) afgeweken worden. De volgende twee gevallen kunnen hierbij onderscheiden worden:
  - indien het conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de aangeslotene, geldt de prestatie voor zover de aangeslotene niet op een actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;
  - indien de aangeslotene zich naar een land begeeft waar een gewapend conflict aan de gang is, kan het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) slechts verleend worden mits de betaling van een premietoeslag, het schriftelijk akkoord van de verzekeraar en voor zover de aangeslotene niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;

- het overlijden van de aangeslotene als gevolg van oproer, burgerlijke onlusten, allerlei politiek, ideologisch of sociaal geïnspireerde collectieve gewelddaden, al dan niet gepaard gaand met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, behalve indien de aangeslotene daaraan niet actief en vrijwillig heeft deelgenomen;
- het overlijden van de aangeslotene als gevolg van een ongeval:
  - met een luchtvaartuig:
    - dat niet erkend is voor personenvervoer;
    - dat zich voorbereidt op of deelneemt aan een competitie, vliegdemostratie, oefen- of proefvlucht;
    - 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);
  - tijdens de beoefening van valschermspringen, elastiekspringen (Benji), deltavliegen of parapente;
- het overlijden van de aangeslotene als gevolg van een niet-gedekte vooraf bestaande ziekte of aandoening.

#### 10.3.2.2. Terrorisme en het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)

Het terrorismerisico is verzekerd volgens de voorwaarden en modaliteiten en binnen de perken van de wetgeving betreffende de verzekering van schade veroorzaakt door terrorisme en haar uitvoeringsbesluiten, met dien verstande dat er geen aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) is als het overlijden in dit kader veroorzaakt wordt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern en dat er evenmin een aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) is als de aangeslotene op enige wijze heeft deelgenomen aan een daad van terrorisme. De verzekeraar is lid van de vzw TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool), opgericht in uitvoering van bedoelde wetgeving (zie voor meer informatie over de dekking van het terrorismerisico en diens beperkingen [www.tripvzw.be](http://www.tripvzw.be)).

Als een wetwijziging een einde zou maken aan de verplichte terrorismedekking, dan zal het voorgaande lid eveneens niet meer van toepassing zijn en zal het terrorismerisico niet meer verzekerd worden vanaf het ogenblik waarop de wijziging ingaat en derhalve een "uitgesloten risico" vormen zoals bepaald in het punt 10.3.2.1. De verzekeraar 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.

## 11. Begunstigden

### 11.1. Begunstigde bij leven

De persoon aan wie het kapitaal bij leven waarin de overeenkomst voorziet, toekomt.

### 11.2. Begunstigde(n) bij overlijden

De persoon (personen) aan wie het kapitaal bij overlijden waarin de verzekeringsovereenkomst voorziet, geheel of gedeeltelijk, toekomt.

De verzekeraar kan niet verplicht worden om het kapitaal bij overlijden uit te keren aan een begunstigde die het overlijden van de aangeslotene opzettelijk veroorzaakt heeft of ertoe heeft aangespoord. De verzekeraar kan in dit geval handelen alsof deze persoon geen begunstigde is.

### 11.3. Aanwijzing, herroeping en wijziging van de begunstigde(n)

De aangeslotene is altijd de begunstigde bij leven.

De aangeslotene duidt de begunstigde(n) bij overlijden aan en kan de oorspronkelijk aangeduide begunstigde(n) herroepen en wijzigen. Om tegenstelbaar te zijn aan de verzekeraar, moet de aangeslotene hem schriftelijk met een gedateerde en ondertekende brief in kennis stellen van de herroeping en de wijziging van de begunstigden. Als bijlage bij deze algemene voorwaarden worden de 3 opties inzake begunstigingsclausule (cascade) opgenomen waartussen de aangeslotene kan kiezen. Een afwijkende keuze is niet mogelijk.

Geen enkele wijziging van begunstiging heeft uitwerking zonder uitgifte van nieuwe bijzondere voorwaarden door verzekeraar.

Indien de begunstiging aanvaard werd, is het voorafgaandelijke schriftelijke akkoord van de aanvaardende begunstigde(n) met de herroeping en de wijziging van de begunstigden vereist. De aangeslotene is gehouden dit akkoord spontaan aan de verzekeraar over te maken.

### 11.4. Rechten van de begunstigde(n)

De begunstigde(n) bij overlijden geniet(en) de volgende rechten:

- Het recht op de prestaties. Zie punt 10.2
- Het recht om de begunstiging met betrekking tot de prestaties reeds voor de opeisbaarheid ervan te aanvaarden, onder de volgende modaliteiten:



- zolang de aangeslotene in leven is, vraagt de aanvaarding van de begunstiging een door de betrokken begunstigde, de aangeslotene en de verzekeraar ondertekend bijvoegsel bij de bijzondere voorwaarden;
- na het overlijden van de aangeslotene kan de aanvaarding uitdrukkelijk of stilzwijgend gebeuren, met dien verstande dat de aanvaarding ten aanzien van de verzekeraar slechts gevolg heeft nadat hem daarvan schriftelijk kennis is gegeven.

De aanvaarding van de begunstiging heeft, tenzij in de gevallen waarin de wetgeving herroeping toestaat, onder meer als gevolg dat de opzegging, afkoop alsook de herroeping en wijziging van begunstiging, de schriftelijke toestemming van de aanvaardende begunstigde(n) vereist.

## 12. Diverse bepalingen

### 12.1. Correcte gegevensverstrekking met betrekking tot het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)

Bij de invoering, verhoging of wederinwerkingstelling van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) moet de aangeslotene alle bekende gegevens die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar, aan deze laatste in alle oprechtheid en zonder verzwijging meedelen. Het gaat hierbij om onder meer de beroepsactiviteit, uitgeoefende sporten en andere activiteiten alsook om de ziekten en aandoeningen die al gediagnosticeerd zijn of waarvan minstens symptomen zich al hebben gemanifesteerd.

Elke opzettelijke verzwijging of opzettelijk onjuiste verklaring heeft de nietigheid van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) als gevolg. De risicopremies die aan de reserves onttrokken werden komen toe aan de verzekeraar. De wetgever voorziet eveneens in sancties, bij het onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens. Die sancties zijn afhankelijk van de situatie en kunnen oplopen tot een weigering van de verzekeraar om het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) toe te kennen.

### 12.2. Medische aanvaarding van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal)

De aanvaarding (of de verhoging van) het aanvullend kapitaal overlijden (risicokapitaal) of de wederinwerkingstelling ervan gebeurt in principe aan de hand van medische formaliteiten. Met medische formaliteiten zijn zowel medische vragenlijsten als medische rapporten en medische onderzoeken bedoeld. De medische aanvaardingspolitiek kan ertoe leiden dat de verzekeraar één of meerdere medische bijpremies toepast en/of uitsluitingen formuleert of de verzekering van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) weigert. Hij brengt de aangeslotene hiervan schriftelijk van op de hoogte en deze laatste moet zich hiermee akkoord verklaren. Een bij premie en/of uitsluiting wordt op elke latere verhoging van de prestatie toegepast.

Indien de verzekeraar een medisch onderzoek vraagt, wordt dit onderzoek uitgevoerd op zijn kosten.

De medische aanvaardingspolitiek kan steeds herzien worden en wordt op aanvraag aan de aangeslotene meegedeeld.

### 12.3. Voorafbestaande aandoeningen

Indien medische formaliteiten voorafbestaande aandoeningen vermelden of aan het licht brengen, zijn die gedekt tenzij schriftelijk tegenbericht van de verzekeraar aan de aangeslotene met de opgave van de voorafbestaande aandoeningen waarvoor geen tussenkomst wordt verleend. De aangeslotene moet zich hiermee akkoord verklaren.

Indien de verzekeraar geen medische formaliteiten toepast voor de aanvaarding of de verhoging van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) of voor de wederinwerkingstelling ervan, zijn voorafbestaande aandoeningen gedekt tenzij die van die aard zijn en zich zodanig manifesteren dat zij met een grote waarschijnlijkheid zullen leiden tot tussenkomst van de verzekeraar tijdens de eerstkomende twee jaar (van de aanvaarding, de verhoging of de wederinwerkingstelling).

### 12.4. Feitelijke kenmerken van de aangeslotene – verzwarende van het risico

Indien uit enig document blijkt dat bij de aanvaarding van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) of bij de berekening van het tarief voor deze prestatie rekening werd gehouden met de feitelijke kenmerken (beroepsactiviteit, sporten, ...) van de aangeslotene, moet iedere wijziging hiervan die een verzwarende van het risico voor de verzekeraar inhoudt, binnen de 30 dagen spontaan en schriftelijk aan hem worden meegedeeld.

Mocht de verzwarende van het risico van zodanige aard zijn dat de verzekeraar de prestatie tegen andere voorwaarden zou hebben verzekerd, dan stelt hij binnen 30 dagen vanaf bovenvermelde kennisgeving voor om de voorwaarden aan te passen met inwerkingtreding op de 1<sup>ste</sup> dag van de maand volgend op de verzwarende van het risico. Het voorstel van de verzekeraar gebeurt schriftelijk en is gemotiveerd. Indien het voorstel van de verzekeraar geweigerd of niet aanvaard wordt binnen een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de ontvangst, kan de verzekeraar de prestatie met een aangetekende brief opzeggen binnen de 15 dagen. Indien echter de verzekeraar het bewijs kan leveren dat hij de prestatie onder de gewijzigde omstandigheden niet zou hebben verleend, kan hij binnen de 30 dagen, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwarende kennis heeft gekregen, met een aangetekende brief, de prestatie opzeggen.

Mocht de aangeslotene overlijden vooraleer de verzwarende van het risico aan de verzekeraar wordt meegedeeld, dan wordt de uitkering geregeld op basis van de prestatie die verzekerd zou zijn geweest met de werkelijk onttrokken risicopremies, rekening houdend met de gewijzigde feitelijke kenmerken van de aangeslotene.

Indien de verzekeraar echter het bewijs kan leveren dat hij de prestatie onder de gewijzigde omstandigheden niet zou hebben verleend, dan kan hij die beperken tot de terugbetaling van de aan de reserves onttrokken risicopremies.

Indien het niet meedelen van een verzwaaring van het risico met bedrieglijk opzet geschiedt, kan de verzekeraar zijn prestatie weigeren en komen alle risicopremies die op het ogenblik waarop hij kennis krijgt van de bedrieglijke verzwijging reeds aan de reserve onttrokken zijn, hem toe als schadevergoeding.

## 12.5. Aanvangsdatum van het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) en van de verhogingen ervan

Het aanvullend kapitaal bij overlijden (risicokapitaal) alsook een verhoging ervan gaat in vanaf de 1<sup>ste</sup> dag van de maand die volgt op die waarin de verzekeraar in het bezit is van alle elementen -inclusief, in voorkomend geval, het akkoord van de aangeslotene met de (medische) bijpremie of (medische) uitsluiting- die nodig zijn om die prestatie te voorzien en wordt bekrachtigd met de uitgifte van (geactualiseerde) bijzondere voorwaarden.

## 12.6. Fiscaliteit

De verzekeraar kan op geen enkele wijze aansprakelijk gesteld worden indien bepaalde verwachte belastingvoordelen niet zouden (kunnen) genoten worden of indien op de overeenkomst een (para)fiscale druk zou rusten die niet verwacht werd.

### 12.6.1. Fiscale begrenzing van de premies

De premies hebben inzake de belastingen op de inkomsten het karakter van sociale bijdragen en zijn aftrekbaar als beroepskost voor zover de aangeslotene tijdens het betreffende jaar effectief en volledig de bijdragen heeft betaald die hij verschuldigd is krachtens het sociaal statuut van de zelfstandigen. Hierdoor kan er een fiscaal voordeel aan de marginale aanslagvoet genoten worden. Doorgaans geldt als regel dat de maximale aftrekbare premie gelijk is aan 8,17% van het belastbaar geïndexeerd beroepsinkomen van drie jaar terug, dat in voorkomend geval begrensd wordt.

Indien de fiscale wetgeving een andere invulling zou geven aan de hiervoor bedoelde fiscale begrenzing, zal de verzekeraar de nieuwe invulling die in het kader van controle(s) ter zake toepassen.

### 12.6.2. Fiscale en para-fiscale bepalingen bij uitkering van de prestaties

De prestaties die uitgekeerd worden als een kapitaal zijn inzake de belastingen op de inkomsten belastbaar volgens het regime van de fictieve rente. Winstdeelname die samen met (of in voorkomend geval als onderdeel van) de prestatie wordt uitgekeerd, is vooralsnog onbelast.

Gemeentelijke en andere opcentiemen zijn mogelijk.

Indien de aangeslotene conform de fiscale bepalingen ter zake effectief actief was tot de pensioendatum of tot de eerdere leeftijd waarop hij aanspraak kon maken op een volledige pensioenloopbaan van 45/45 loopbaanjaren, is een verlaging van de prestatie die omgezet wordt naar een fictieve rente, voorzien.

De aangeslotene of de begunstigde van de prestatie bij overlijden, is gehouden de fictieve rente die de verzekeraar bij de uitkering van de prestatie meedeelt, gedurende de periode waarover deze fictieve rente zich uitstrekt (10 of 13 jaar), spontaan op te nemen in zijn belastingaangifte.

De prestatie bij overlijden wordt eveneens onderworpen aan successierechten (erfbelasting).

Noteer dat de verzekeraar zelf niet belast maar enkel de wettelijk opgelegde bedrijfsvoorheffing inhoudt op de eerste fictieve rente en dit bij gelegenheid van de uitkering van de prestatie.

Uitkeringen die bedoeld zijn als een aanvulling op een wettelijk pensioen ondergaan sociale zekerheidsinhouningen (zoals de RIZIV- en solidariteitsbijdrage). Deze bijdragen zijn zowel op het de prestaties als op de winstdeling verschuldigd. De afhouding van de sociale zekerheidsbijdragen gebeurt vóór de omzetting van de prestatie naar fictieve rente.

Wanneer de begunstigde gebruik maakt van het recht om het kapitaal om te vormen in een rente wordt eerst alles wat hiervoor vermeld werd toegepast (belastbare fictieve rente gedurende 10 of 13 jaar). Daarnaast wordt ieder jaar 3% van het uitgekeerde kapitaal (zonder winstdeelname) belast als roerend inkomen.

Noteer dat het fiscale en para-fiscale regime in de loop van de tijd kan wijzigen en dat de verzekeraar gehouden is de wettelijke bepalingen, zoals die zich op elk ogenblik voordoen, toe te passen.

## 12.7. Verzekeringsfraude

Verzekeringsfraude wordt gedefinieerd als het misleiden of de poging tot het misleiden van de verzekeraar bij het sluiten of tijdens de looptijd van de overeenkomst met het oog op het onrechtmatig verkrijgen van een verzekeringsdekking of een verzekeringsprestatie.

Verzekeringsfraude alsook poging tot verzekeringsfraude zal met alle middelen die mogelijk zijn gesanctioneerd worden.

Bijgevolg zal de verzekeraar niet alleen gebruik maken van sancties als nietigheid van de overeenkomst maar zal hij eveneens de strafrechtelijke vervolging van de fraudeur vragen.

## 12.8. Klachten

Elke klacht betreffende de verzekeringsovereenkomst kan in eerste instantie gericht worden aan de contactpersoon die belast is met de uitvoering van de overeenkomst en die als dusdanig in de briefwisseling is opgenomen.

Een klacht kan eveneens schriftelijk ingediend worden bij: Federale Verzekering, Dienst klachtenbeheer, Stoofstraat 12, 1000 Brussel (tel: 02 509 01 89 – [beheer.klachten@federale.be](mailto:beheer.klachten@federale.be)).

Indien het antwoord van de Dienst klachtenbeheer van Federale Verzekering geen voldoening geeft, kan de klacht gericht worden aan de Ombudsman van de Verzekeringen: [info@ombudsman-insurance.be](mailto:info@ombudsman-insurance.be). Verdere contactgegevens van de Ombudsman zijn terug te vinden op: [www.ombudsman-insurance.be](http://www.ombudsman-insurance.be).

Deze bepalingen doen geen afbreuk aan het recht van de aangeslotene om een rechtsvordering in te stellen.

## 12.9. Bescherming van persoonsgegevens

### 12.9.1. Definitie

Persoonsgegevens zijn alle gegevens betreffende een natuurlijke persoon die de verzekeraar rechtstreeks van de betrokkene verkrijgt of die met betrekking tot de betrokkene aan de verzekeraar zijn verstrekt. Deze gegevens kunnen al dan niet automatisch worden verwerkt.

### 12.9.2. Doeleinden van de verwerking van de gegevens

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

- het sluiten en de uitvoering van de pensioenovereenkomst (\*)
- de berekening en toekenning van de prestaties en de technische voorzieningen (\*)
- 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 (\*\*\*)

De sterretjes verwijzen naar de gedetailleerde rechtsgrond in het punt 12.9.3 dat hierna volgt.

### 12.9.3. Rechtsgronden (wettelijk kader)

De persoonsgegevens worden verwerkt:

- (\*) voor de uitvoering van de overeenkomst 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.

### 12.9.4. Ontvangers van de gegevens

Conform met het punt 12.9.2. 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 verzekeraar evenals aan andere betrokken derde partijen zoals een mede- of herverzekeringsonderneming, een bevoegde overheidsdienst, een advocaat of bemiddelaar in het kader van geschillenbeslechting.

### 12.9.5. Onrechtstreekse overdracht van gegevens

Wanneer de aangeslotene persoonsgegevens van begunstigen aan de verzekeraar meedeelt, wordt hij verzocht om die begunstigen te informeren over de overdracht van hun gegevens, de verwerking ervan alsook van de rechten die hiermee gepaard gaan.

### 12.9.6. 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.

### 12.9.7. Bewaring van de verwerkte gegevens

De verwerkte gegevens worden door de verzekeraar 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.

### 12.9.8. Rechten van de betrokkene

De betrokkene van wie persoonsgegevens verwerkt worden kan:

- inzage vragen van die gegevens;
- onjuiste gegevens laten rechtzetten;
- gegevens laten wissen;
- een beperking van de verwerking verkrijgen;
- gegevens verkrijgen en/of laten overdragen naar een andere verwerkingsverantwoordelijke;
- bezwaar maken tegen de verwerking.



Om de draagwijdte en het toepassingsgebied van de hiervoor vermelde rechten te kennen, wordt verwezen naar het Privacybeleid op de website van de verzekeraar. Indien de persoonsgegevens gebruikt worden voor direct marketing, kan de betrokkene zich hiertegen steeds verzetten.

Elke vraag en elke aanvraag in verband met de verwerking van persoonsgegevens kan op één van de volgende manieren worden ingediend:

- via een gedateerde en ondertekende brief aan Federale Verzekering t.a.v. Data Protection Officer - Stoofstraat 12 - 1000 Brussel;
- via e-mail aan: [privacy@federale.be](mailto:privacy@federale.be)

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

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

## 12.10. Contact

De verzekeraar kan gecontacteerd worden:

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

## 12.11. Taalregime

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

## 12.12. Wijziging van de algemene voorwaarden

De verzekeraar kan om gegronde redenen (bijvoorbeeld in het kader van een wijziging van de wetgeving), rekening houdend met eventuele dwingende bepalingen in dit verband, binnen de perken van de goede trouw en zonder afbreuk te doen aan de wezenlijke kenmerken van de overeenkomst, de algemene voorwaarden wijzigen.

De verzekeraar licht de aangeslotene hierover schriftelijk in, met vermelding van de aard en de redenen van de aangebrachte wijzigingen, alsook van de datum waarop de nieuwe algemene voorwaarden ingaan.

## 12.13. Kennisgevingen en (elektronische) briefwisseling

Tenzij uit de voorgaande bepalingen of dwingende bepalingen anders zou blijken, kan elke schriftelijke kennisgeving van een partij aan de andere gebeuren met een gewone brief of in elektronische vorm.

Elke kennisgeving van de ene partij aan de andere geschiedt op hun laatst onderling meegedeeld adres (of wat de aangeslotene betreft, het laatste adres dat door Sigedis aan de verzekeraar werd meegedeeld) en wordt verondersteld te zijn gedaan op de dag van de afgifte op de post of op de dag van de ontvangst in het elektronisch postsysteem van de bestemming, op het (geregistreerde) elektronische adres dat gewoonlijk tussen de partijen gebruikt wordt. De elektronische verzending moet eveneens gebeuren van het (geregistreerde) elektronische adres dat gewoonlijk door de partijen gebruikt wordt.

Tenzij uit de voorgaande bepalingen of uit dwingende bepalingen anders zou blijken, kan elke kennisgeving van de verzekeraar aan het even welke derde gebeuren met een gewone brief of in elektronische vorm.

Er wordt overeengekomen dat een aangetekende brief volstaat als ingebrekestelling.

Een aangetekende brief kan verstuurd worden via de post of in elektronische vorm. De verzending van de aangetekende brief via de post wordt bewezen door de voorlegging van het ontvangstbewijs van de post. Het bewijs van een elektronische aangetekende brief wordt geleverd door het bewijs als aangegeven in de Digital Act (verzending door een gekwalificeerde vertrouwensdienst).

Het bestaan en de inhoud van elk document en elke kennisgeving wordt bewezen door de voorlegging van het origineel of, bij gebrek hieraan, het afschrift (de kopie) in de dossiers van de verzekeraar.

## Bijlage – begunstigingsclausules

### Optie 1

1. de echtgeno(o)t(e) van de aangeslotene of de wettelijk samenwonende partner behalve in de volgende gevallen:
  - de echtgenoten zijn gerechtelijk van tafel en bed gescheiden;
  - een schriftelijk verzoek werd ingediend bij de rechtbank om de gerechtelijke echtscheiding of de scheiding van tafel en bed te verkrijgen;
2. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de wettelijke, geadopteerde of erkende natuurlijke kinderen van de aangeslotene. Is een kind vooroverleden dan komt het aandeel van dat kind door plaatsvervulling, in gelijke delen, toe aan zijn kinderen en bij vooroverlijden aan hun nakomelingen, in gelijke delen, voor het gedeelte dat zou toegekomen zijn aan de begunstigde in wiens plaats zij treden. Is er geen plaatsvervulling dan komt het deel van het vooroverleden kind in gelijke delen toe aan de andere kinderen van de aangeslotene;
3. bij ontstentenis, aan de door aangeslotene aangeduide begunstigde(n): *"naam, voornaam, geboortedatum, adres, verwantschap met de aangeslotene"*;
4. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de ouders van de aangeslotene en bij ontstentenis van één van hen aan de overlevende ouder;
5. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de broers en de zusters en bij ontstentenis van één van hen aan zijn of haar kinderen; bij ontstentenis aan de andere broers of zusters van de aangeslotene in gelijke delen;
6. bij ontstentenis, aan de nalatenschap van de aangeslotene.

### Optie 2

1. in gelijke delen, de wettelijke, geadopteerde of erkende natuurlijke kinderen van de aangeslotene. Is een kind vooroverleden dan komt het aandeel van dat kind door plaatsvervulling, in gelijke delen, toe aan zijn kinderen en bij vooroverlijden aan hun nakomelingen, in gelijke delen, voor het gedeelte dat zou toegekomen zijn aan de begunstigde in wiens plaats zij treden. Is er geen plaatsvervulling dan komt het deel van het vooroverleden kind in gelijke delen toe aan de andere kinderen van de aangeslotene;
2. bij ontstentenis aan de echtgenote of de wettelijk samenwonende partner behalve in de volgende gevallen:
  - de echtgenoten zijn gerechtelijk van tafel en bed gescheiden;
  - een schriftelijk verzoek werd ingediend bij de rechtbank om de gerechtelijke echtscheiding of de scheiding van tafel en bed te verkrijgen;
3. bij ontstentenis, aan de door aangeslotene aangeduide begunstigde(n): *"naam, voornaam, geboortedatum, adres, verwantschap met de aangeslotene"*;
4. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de ouders van de aangeslotene en bij ontstentenis van één van hen aan de overlevende ouder;
5. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de broers en de zusters en bij ontstentenis van één van hen aan zijn of haar kinderen; bij ontstentenis aan de andere broers of zusters van de aangeslotene in gelijke delen;
6. bij ontstentenis, aan de nalatenschap van de aangeslotene.

### Optie 3

1. de helft van het kapitaal bij overlijden komt toe aan de echtgeno(o)t(e) van de aangeslotene of de wettelijk samenwonende partner behalve in de volgende gevallen:
  - de echtgenoten zijn gerechtelijk van tafel en bed gescheiden;
  - een schriftelijk verzoek werd ingediend bij de rechtbank om de gerechtelijke echtscheiding of de scheiding van tafel en bed te verkrijgen;de andere helft komt, in gelijke delen, toe aan de wettelijke, geadopteerde of erkende natuurlijke kinderen van de aangeslotene. Is een kind vooroverleden dan komt het aandeel van dat kind door plaatsvervulling, in gelijke delen, toe aan zijn kinderen en bij vooroverlijden aan hun nakomelingen, in gelijke delen, voor het gedeelte dat zou toegekomen zijn aan de begunstigde in wiens plaats zij treden. Is er geen plaatsvervulling dan komt het deel van het vooroverleden kind in gelijke delen toe aan de andere kinderen van de aangeslotene;
2. bij ontstentenis, aan de door aangeslotene aangeduide begunstigde(n): *"naam, voornaam, geboortedatum, adres, verwantschap met de aangeslotene"*;
3. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de ouders van de aangeslotene en bij ontstentenis van één van hen aan de overlevende ouder;
4. bij ontstentenis, in gelijke delen, aan de broers en de zusters en bij ontstentenis van één van hen aan zijn of haar kinderen; bij ontstentenis aan de andere broers of zusters van de aangeslotene in gelijke delen;
5. bij ontstentenis, aan de nalatenschap van de aangeslotene.

Bijlage – jaarpremie volgens leeftijd om een kapitaal van 10.000 euro te verzekeren

Leeftijd	Premievoet voor 10.000 euro	Leeftijd	Premievoet voor 10.000 euro
18	16,80	43	46,80
19	16,80	44	49,20
20	18,00	45	52,80
21	18,00	46	57,60
22	18,00	47	61,20
23	19,20	48	67,20
24	19,20	49	72,00
25	19,20	50	78,00
26	20,40	51	85,20
27	20,40	52	92,40
28	21,60	53	100,80
29	22,80	54	109,20
30	22,80	55	120,00
31	24,00	56	130,80
32	25,20	57	142,80
33	26,40	58	156,00
34	27,60	59	170,40
35	28,80	60	187,20
36	30,00	61	205,20
37	32,40	62	224,40
38	33,60	63	246,00
39	36,00	64	271,20
40	38,40	65	297,60
41	40,80	66	326,40
42	43,20	67	358,80