aviza
LIFE INSURANCE

Algemene voorwaarden AVVLN-202201
Overlijdensverzekering

Family Loan Protection

Family Home Protection

Ultimate Family Home Protection

Prosperity Protection

aviza
LIFE INSURANCE

Inhoudstabel

Inhoudstabel 2
Voorafgaandelijke bepalingen 3
Definities 4

De verzekeringsmaatschappij 4
De verzekeringnemer 4
De verzekerde 4
De begunstigde 4
De afkoop van het contract 4
De theoretische afkoopwaarde 4
De afkoopvergoeding 4

1. Het verzekeringscontract (of "het contract") 5
1.1. Wat is het voorwerp van de verzekering? 5
1.2. Welke zijn de verzekerde bedragen? 5
1.3. Op welke basis is het contract opgemaakt? 5
1.4. Wanneer treedt het contract in werking? 6
1.5. Hoe gebeurt de opzegging? 6
1.6. Kan het contract gewijzigd worden? 6

2. De premies 7
2.1. Hoe worden de premies betaald? 7
2.2. Niet-betaling van de premies 7

3. De begunstigden 7
3.1. Wie duidt de begunstigden aan? 7
3.2. Wat is een aanvaardende begunstigde? 7

4. Betaling van de verzekeringsprestaties 8
4.1. In geval van overlijden van de verzekerde 8
4.2. In geval van afkoop 8

5. Afkoop en reductie van het contract 8
5.1. Afkoop 8
5.2. Reductie 9

6. Wederinwerkingstelling van het contract 9
7. Territorialiteit en uitsluitingen 9
7.1. Wereldwijde waarborg 9
7.2. Zelfmoord van de verzekerde 9
7.3. Opzettelijk feit 9
7.4. Luchtvaart en luchtsport 10
7.5. Oproer 10
7.6. Oorlog 10
7.7. Te vereffenen bedrag in geval van niet-gedekt overlijden 10

8. Voorschot op contract 10
9. Tarieven 11
10. Diverse bepalingen 11
10.1. Briefwisseling 11
10.2. Toepasselijke wetgeving van het contract 11
10.3. Medisch beroepsgeheim 11
10.4. Bescherming van de privacy 12
10.5. Beroepsgeheim 14
10.6. Eventuele taksen en kosten 14
10.7. Wijziging van domicilie 15
10.8. Bescherming van de consument 15
10.9. Klachten en geschillen 15
10.10. Waarschuwing 16

aviza
LIFE INSURANCE

Voorafgaandelijke bepalingen

Dit document omvat de Algemene Voorwaarden van het verzekeringscontract dat u afgesloten heeft met de verzekeringsmaatschappij Vitis Life S.A.- Belgian Branch en moet samen gelezen worden met de Bijzondere Voorwaarden.

Vitis Life S.A.- Belgian Branch geeft machtiging aan Aviza Insurance bv, gevolmachtigde onderschrijver, om het contract aan te gaan en te beheren in naam en voor rekening van Vitis Life S.A.- Belgian Branch.

De correspondentie met betrekking tot dit contract zal met andere woorden rechtsgeldig uitgaan van Aviza Insurance bv.

U kan zich tot Aviza Insurance bv (als mandataris van Vitis Life S.A.- Belgian Branch) richten voor al uw officiële mededelingen, premiebetalingen en eventuele vragen met betrekking tot dit contract.

Contactgegevens:

Aviza Insurance bv
Koninklijkelaan 74
2600 Berchem
Tel: 03 346.47.48

Definities

De verzekeringsmaatschappij
Vitis Life nv - Belgian Branch, waarvan de kantoren zijn gevestigd te B-1831 Diegem Jan Emiel Mommaertslaan 20B, met ondernemingsnummer 0686.903.619, bijkantoor van Vitis Life S.A., en met maatschappelijke zetel te L-1311 Luxembourg, Boulevard Marcel Cahen 52, ingeschreven in het in het handels - en vennootschapsregister van Luxemburg onder sectie B, nummer 49.922, erkend als verzekeringsmaatschappij door het « Commissariat aux Assurances », geregistreerd in België bij de Nationale Bank van België onder het nummer 1424.

Het rapport met betrekking tot de solvabiliteit en de financiële situatie van de verzekeringsmaatschappij is beschikbaar op de website www.vitislife.com.

Aviza Insurance:
Aviza Insurance bv, met ondernemingsnummer 0648.788.557 en maatschappelijke zetel te 2600 Berchem, Koninklijkelaan 74, is een gevolmachtigde onderschrijver, erkend door de FSMA om in België overlijdensverzekeringen en schuldsaldoverzekeringen aan te gaan en te beheren in naam en voor rekening van Vitis Life S.A. - Belgian Branch.

De verzekeringnemer
De persoon die een contract met de verzekeringsmaatschappij sluit, de premie betaalt en een fiscale woonplaats in België heeft bij het onderschrijven van het contract.

De verzekerde
De persoon op wiens hoofd de verzekering gesloten is. Er kunnen maximaal 2 verzekerden zijn.

De begunstigde
De persoon in wiens voordeel de verzekerde prestaties bedongen zijn.

De afkoop van het contract
De verrichting waardoor de verzekeringnemer het contract opzegt en van de verzekeringsmaatschappij de betaling van de afkoopwaarde verkrijgt.

De theoretische afkoopwaarde
De premiebetalingen die de verzekeringnemer doet, na aftrek van kosten en eventuele belastingen, dienen ter dekking van het risico overlijden. Het beschikbare saldo, na aftrek van de kostprijs van dit risico, vermeerderd met rente, vormt een reserve die de theoretische afkoopwaarde wordt genoemd.

De afkoopvergoeding
De afkoopvergoeding bedraagt 5% van de theoretische afkoopwaarde met dien verstande dat ze niet lager mag zijn dan 75 euro. Dit bedrag wordt geïndexeerd volgens de index van de consumptieprijzen (referentie-index: 01/06/2018): de index die in aanmerking wordt genomen is die van de 2e maand van het kwartaal dat voorafgaat aan de datum van de afkoop.

Voor de verzekeringen waarvoor een einddatum in de Bijzondere Voorwaarden voorzien is, daalt het percentage van 5% tijdens de laatste 5 jaar met 1% per jaar.

aviza
LIFE INSURANCE

1. Het verzekeringscontract (of “het contract”)

1.1. Wat is het voorwerp van de verzekering?

Het verzekeringscontract heeft tot doel om, tegen ontvangst van een of meerdere verzekeringspremies, aan de door de verzekeringnemer aangeduide begunstigde(n) het kapitaal overlijden uit te betalen indien de verzekerde overlijdt in de loop van het contract in omstandigheden die gewaarborgd zijn door het contract.

Het uit te keren kapitaal overlijden is het verzekerd bedrag op de datum waarop het overlijden zich voordoet.

Indien er twee verzekerden zijn, moet ‘het overlijden van de verzekerde’ gelezen worden als het overlijden van één van beide verzekerden.

Als de verzekerde of de verzekerden nog in leven zijn op het einde van het verzekeringscontract zoals beschreven in de Bijzondere Voorwaarden, eindigt het contract en de blijven de betaalde premies verworven voor de verzekeringsmaatschappij voor de kosten van het gedekte risico.

Het verzekeringscontract kent geen winstdeling toe.

1.2. Welke zijn de verzekerde bedragen?

De verzekerde bedragen worden vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden van het verzekeringscontract.

1.3 Op welke basis is het contract opgemaakt?

Het contract is onderworpen aan de wettelijke en reglementaire bepalingen die de levensverzekering regelen.

Het verzekeringscontract wordt te goeder trouw afgesloten op basis van nauwkeurige en oprechte verklaringen en inlichtingen vanwege de verzekeringnemer en verzekerde. Bij het sluiten, het verhogen of de weder-inwerkingstelling van de dekkingen moeten de verzekeringnemer en de verzekerde(n) alle hen bekende omstandigheden die zij redelijkerwijs moeten beschouwen als elementen die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van de risico’s door de verzekeringsmaatschappij, aan deze laatste in alle oprechtheid en zonder verzwijging meedelen.:

Het contract is betwistbaar tot één jaar na de ingangsdatum, de verhoging van de verzekerde prestaties of de weder-inwerkingstelling van het contract. Dit betekent dat zolang het contract betwistbaar is, de verzekeringsmaatschappij in de maand volgend op het moment dat zij kennis heeft genomen van het onopzettelijk verzuim of onopzettelijke communicatie van onjuiste gegevens, kan voorstellen om het contract te wijzigen met ingang op de dag waarop de verzekeringsmaatschappij kennis heeft genomen van het verzuim of de foutieve communicatie. Als het voorstel tot wijziging van het contract wordt afgewezen of als dit voorstel binnen een maand na ontvangst van het voorstel niet wordt aanvaard, kan de verzekeringsmaatschappij de overeenkomst binnen de 15 dagen opzeggen. Indien de verzekeringsmaatschappij op grond van de juiste gegevens het risico nooit zou hebben verzekerd, kan zij de overeenkomst beëindigen binnen een maand nadat zij kennis heeft genomen van het onopzettelijk verzuim of de onopzettelijke communicatie van foutieve gegevens. Bij verhoging van de verzekerde prestaties of weder-inwerkingstelling van het contract, is de bepaling met betrekking tot het betwistbaar karakter van de polis alleen van toepassing op het deel van de waarborg die het voorwerp uitmaakt van respectievelijk de verhoging of de weder-inwerkingstelling.

Bij kwader trouw, fraude, opzettelijke verzwijging of opzettelijke onjuiste verklaring is het contract nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeringsmaatschappij hiervan kennis heeft gekregen, komen haar toe. De aandacht wordt erop gevestigd dat de wetgeving ook in geval van onopzettelijke verzwijgingen of onopzettelijke onjuiste verklaringen voorziet in sancties die, afhankelijk van de situatie, kunnen oplopen tot een weigering van de verzekeringsmaatschappij om tussenkomst te verlenen.

Bij onjuistheid van de opgegeven geboortedatum van de (een) verzekerde, kan de verzekeringsmaatschappij de risicopremies en/of enige verzekeringsprestatie (in voorkomend geval retroactief) aanpassen op basis van de tariefelementen in functie van de juiste geboortedatum.

1.4. Wanneer treedt het contract in werking?

De waarborg treedt in werking op de datum die in de Bijzondere Voorwaarden is vastgesteld, op voorwaarde dat de verzekeringsmaatschappij het geheel van de benodigde documenten, volledig ingevuld en ondertekend, ontvangen heeft, het risico door de verzekeringsmaatschappij werd aanvaard en de eerste premie betaald werd.

Indien in de Bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk melding wordt gemaakt van een gratis voorverzekering, vervalt de voorwaarde van betaling van de eerste premie voor de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde duur van de gratis voorverzekering. De betalingsvoorwaarde is terug van toepassing na de periode van gratis voorverzekering, namelijk vanaf de eerste vervaldag.

1.5. Hoe gebeurt de opzegging?

De verzekeringnemer beschikt over de mogelijkheid het contract per aangetekend schrijven binnen de 30 dagen van de inwerkingtreding op te zeggen.

Indien het contract afgesloten wordt ter waarborg van een krediet, heeft de verzekeringnemer het recht het verzekeringscontract op te zeggen binnen de 30 dagen te rekenen vanaf het moment dat hij verneemt dat het krediet niet werd toegekend.

De betaalde premies zullen na aftrek van de kostprijs van de gedekte risico's en betaalde taksen terugbetaald worden.

1.6. Kan het contract gewijzigd worden?

De verzekeringnemer kan op ieder ogenblik een aanpassing van het contract via de opmaak van een bijvoegsel aanvragen. De verhoging van de verzekerde risico's is evenwel onderworpen aan de voorwaarden van kracht op het ogenblik van de aanpassing, onder meer op het vlak van de aanvaarding van het risico.

Indien de aangevraagde wijziging tot de vermindering van de verzekerde prestaties leidt, bedongen ten voordele van de eventuele aanvaardende begunstigden, dient de verzekeringnemer het geschreven akkoord van deze laatsten voor te leggen.

De verzekeringsmaatschappij kan om gegronde redenen in het kader van een wijziging van de wetgeving, van openbare orde of bepaling van algemeen belang en rekening houdend met eventuele dwingende beperkingen in dit verband, binnen de perken van de goede trouw en zonder afbreuk te doen aan de voor de verzekeringnemer wezenlijke kenmerken van de overeenkomst, de Algemene Voorwaarden wijzigen. De verzekeringsmaatschappij licht de verzekeringnemer hierover op voorhand schriftelijk in, met vermelding van de aard en de redenen van de aangebrachte wijzigingen, alsook van de datum waarop de nieuwe Algemene Voorwaarden ingaan.

Voor elke wijziging van het tarief zijn echter de regels bepaald in artikel 9 van toepassing.

2. De premies

2.1 Hoe worden de premies betaald?

De premies zijn vooruit betaalbaar op de vervaldagen bepaald in de Bijzondere Voorwaarden.

De premies zijn haalbaar en facultatief. De verzending van de aanvraag tot betaling aan de verzekeringnemer staat gelijk met het voorleggen van de kwitantie op de woonplaats, gewone verblijfplaats of maatschappelijke zetel.

2.2. Niet-betaling van de premies

Bij niet- of gedeeltelijke betaling van een premie, zal de verzekeringsmaatschappij een aangetekend schrijven versturen naar de verzekeringnemer. De ingebrekestelling herinnert aan de vervaldag van de premie en aan de gevolgen van niet-betaling binnen de gestelde termijn.

Voor de contracten waarvan de betalingsduur zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden minder dan de helft van de duur van het contract bedraagt:

Bij niet-betaling van de premie binnen de 30 dagen na het versturen van de ingebrekestelling, gaat de verzekeringsmaatschappij over tot de reductie van het contract (zie 5.2.).

Voor de contracten waarvan de betalingsduur zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden meer dan de helft van de duur van het contract bedraagt: de niet-betaling van de premie binnen de 30 dagen volgend op het versturen van de ingebrekestelling heeft de beëindiging van het contract tot gevolg.

Indien de verzekeringnemer zelf schriftelijk laat weten dat hij de premiebetaling stopzet, het contract wenst af te kopen of te reduceren, dan ontslaat hij de verzekeringsmaatschappij van de verplichting een aangetekend schrijven te versturen.

Indien de eerste premie niet wordt betaald, treedt het contract niet in werking.

3. De begunstigden

3.1. Wie duidt de begunstigden aan?

Enkel de verzekeringnemer duidt de begunstigde(n) aan. Hij kan deze aanduiding wijzigen of herroepen. Deze wijziging of herroeping moet vervat zijn in een gedateerd en ondertekend geschrift. Om tegenstelbaar te zijn aan de verzekeringsmaatschappij, moet dit geschrift haar worden overgemaakt.

De begunstigde(n) worden vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

De begunstigde(n) dienen identificeerbaar te zijn bij de opeisbaarheid van de verzekerde prestaties.

Bij gebrek aan begunstigde, of wanneer de aanduiding van begunstigde geen uitwerking heeft of herroepen is, zijn de verzekerde prestaties verschuldigd aan de verzekeringnemer of aan zijn of haar nalatenschap.

3.2. Wat is een aanvaardende begunstigde?

Elke persoon aangeduid als begunstigde kan zijn akkoord met deze aanduiding betuigen. Deze aanvaarding moet schriftelijk aan de verzekeringsmaatschappij worden betekend en zal enkel uitwerking hebben indien zij door een aanhangsel aan de Bijzondere Voorwaarden geacteerd is, ondertekend door de aanvaardende begunstigde, de verzekeringnemer en de verzekeringsmaatschappij.
Het schriftelijke akkoord van de aanvaardende begunstigde is vereist om:

- de begunstigingsclausule te wijzigen
- de afkoop of de reductie van het contract te vragen.

4. Betaling van de verzekeringsprestaties

4.1. In geval van overlijden van de verzekerde

De door de verzekeringsmaatschappij verschuldigde prestaties worden tegen kwitantie aan de begunstigden betaald na overhandiging van minstens volgende documenten en ondertekening van de vergoedingskwitantie:

1) een uittreksel van de overlijdensakte van de verzekerde met vermelding van zijn/haar geboortedatum;
2) een medische verklaring omtrent de oorzaken en omstandigheden van het overlijden, bij voorkeur volgens het model opgemaakt door de verzekeringsmaatschappij, ingevuld door de begunstigde;
3) een medische verklaring betreffende de doodsoorzaken en omstandigheden van het overlijden volgens het model opgemaakt door de verzekeringsmaatschappij en ingevuld door een arts;
4) het proces-verbaal bij overlijden door een ongeval;
5) een attest of een akte van erfopvolging die de rechten van de begunstigden vaststelt wanneer deze niet met naam aangeduid zijn;
6) een kopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n) met een afdruk van de inhoud van de elektronische chip;
7) elk bijkomend stuk dat noodzakelijk kan zijn voor de beoordeling van de schade of identificatie van begunstigden, in geval van een "bedrijfsleidersverzekering" een formulier met betrekking tot de aangifte van de uiteindelijke begunstigden.

De uitkering die de verzekeringsmaatschappij doet in onwetendheid van een testament of enige andere bepaling waarmee de verzekeringnemer het voordeel van het contract heeft toegewezen of afgestaan heeft een bevrijdend karakter.

De vervallen niet-betaalde premies en eventuele taksen worden in mindering gebracht van de verzekeringsprestaties.

4.2 In geval van afkoop

De door de verzekeringsmaatschappij verschuldigde uitkeringen worden aan de verzekeringnemer uitbetaald na ondertekening van de kwitantie voor definitieve afrekening en voorlegging van de volgende documenten:

1) een officieel document met daarop de geboortedatum van de verzekerde;
2) een bewijs van leven van de verzekerde.

5. Afkoop en reductie van het contract

5.1. Afkoop

Voor verzekeringscontracten waar de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde duurtijd van premiebetaling minder dan de helft bedraagt van de duurtijd van het verzekeringscontract, heeft de verzekeringnemer op elk ogenblik het recht de afkoop van zijn contract aan te vragen. Voor contracten waar dit niet het geval is, is er geen theoretische afkoopwaarde.
Deze aanvraag geschiedt via een door de verzekeringnemer gedateerd en ondertekend geschrift, vergezeld met een recto verso kopie van zijn identiteitskaart en de afdruk van de inhoud van de elektronische chip of een ander document ter staving van de woonplaats van de verzekeringnemer.
De datum die voor de berekening van de afkoopwaarde in rekening wordt genomen, is de datum van de aanvraag van afkoop. De afkoopwaarde bestaat uit de theoretische afkoopwaarde van het contract, verminderd met de afkoopvergoeding en de eventuele verplichte inhoudingen, zoals de bedrijfsvoorheffing.
De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop de afkoopkwitantie of ieder ander gelijkwaardig document door de verzekeringnemer voor akkoord ondertekend is.
Om de afkoop te bekomen moet de verzekeringnemer het origineel van de Bijzondere Voorwaarden en haar bijvoegsels terugbezorgen aan de verzekeringsmaatschappij, evenals het akkoord van de eventuele aanvaardende begunstigden.

5.2. Reductie

Voor verzekeringscontracten waar de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde duurtijd van premiebetaling minder dan de helft bedraagt van de duurtijd van het contract, heeft de verzekeringnemer op elk ogenblik het recht zijn contract te reduceren. Voor contracten waar dit niet het geval is, is er geen reductiewaarde. Deze reductie gebeurt door de theoretische afkoopwaarde, verminderd met een reductievergoeding ten bedrage van € 75 te indexeren*, aan te wenden ter handhaving van het kapitaal bij overlijden.
Van zodra deze theoretische afkoopwaarde negatief is, stopt de dekking bij overlijden.

De aanvraag tot reductie geschiedt via een door de verzekeringnemer en een eventuele aanvaardende begunstigde gedateerd en ondertekend geschrift, samen met een kopie recto verso van zijn identiteitskaart.

* Bedrag te indexeren op basis van het indexcijfer der consumptieprijzen (referentie-index: 01/06/2018).

6. Weder-inwerkingstelling van het contract

Het afgekochte contract kan weder in werking gesteld worden tijdens een termijn van 3 maanden, te rekenen vanaf de datum van ondertekening van de kwitantie door de verzekeringnemer, bij gebreke de datum van ontvangst door de verzekeringsmaatschappij van het ondertekende ontvangstbewijs en dit voor de bedragen verzekerd op datum van de afkoop.
De weder-inwerkingstelling van het afgekochte contract geschiedt mits een schriftelijk verzoek, tegen terugbetaling van de afkoopwaarde en storting van alle achterstallige premies.

Het gereduceerde contract kan opnieuw in voege gesteld worden binnen de 3 jaar na de datum van reductie.

Bij de premiebepaling wordt er rekening gehouden met de leeftijd van de verzekerde en de verworven theoretische afkoopwaarde op het moment van weder-inwerkingstelling.

De weder-inwerkingstelling is onderworpen aan de aanvaarding van het medische, sportieve en professionele risico van de verzekerde.

7. Territorialiteit en uitsluitingen

7.1. Wereldwijde waarborg

Het overlijdensrisico is in de hele wereld gedekt, ongeacht de oorzaak ervan, onder voorbehoud van de bepalingen van de punten 7.2, 7.3, 7.4, 7.5 en 7.6 en 7.7

7.2. Zelfmoord van de verzekerde

De verzekering dekt niet de zelfmoord van de verzekerde die minder dan een jaar na de datum van inwerkingtreding van het verzekeringscontract of zijn weder-inwerkingstelling gebeurt. Bij verhoging van de verzekerde prestaties in het jaar voorafgaand aan de zelfdoding, is de verhoging niet gedekt.

7.3. Opzettelijk feit

Het overlijden van de verzekerde veroorzaakt door het opzettelijke feit van de verzekeringnemer of van één van de begunstigden van het verzekeringscontract, of op aanstoken van hen, is niet gedekt.
Eveneens uitgesloten is een opzettelijk door de verzekerde als dader of mededader gepleegd(e) misdaad of wanbedrijf.

7.4. Luchtvaart

Het overlijden van de verzekerde ingevolge een ongeval met een toestel voor luchtvaart waarin hij ingescheept is, is gedekt. Dit risico is evenwel niet gedekt als het gaat om een toestel dat:

- zich voorbereidt op of deelneemt aan een sportwedstrijd, acrobatische vluchten, demonstraties, snelheidstests, testvluchten, recordpogingen;
- dat een prototype of een toestel voor militaire luchtvaart is dat niet voor transport bestemd is;
- van het type deltaplanning of "ULM".

Is niet gedekt het overlijden:

- ingevolge het gebruik van een valscherm, behalve in geval van overmacht;
- ingevolge elastiek- of benjispringen

7.5. Oproer

Is niet gedekt het overlijden overkomen ingevolge oproer, burgerlijke onlusten, alle collectieve daden van geweldpleging die politiek, ideologisch of sociaal geïnspireerd is, al of niet gepaard gaande met weerspannigheid tegen de overheid of alle gevestigde overheden, voor zover de verzekerde hierin een actieve en vrijwillige rol vervuld heeft.

7.6. Oorlog

a) Is niet gedekt het overlijden overkomen ingevolge een oorlogsgebeurtenis, dit wil zeggen rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeiend uit een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van iedere andere gebeurtenis met een militair karakter

b) Voor de dekking van het overlijdensrisico in het buitenland in staat van oorlog worden twee gevallen onderscheiden:

1. als het conflict tijdens het verblijf van de verzekerde uitbarst, verkrijgt de verzekeringnemer de dekking van het oorlogsrisico voor zover de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden deelneemt;
2. indien de verzekerde naar een land vertrekt waar er een gewapend conflict heerst, kan de verzekeringnemer de dekking van het oorlogsrisico niet verkrijgen, tenzij tegen betaling van een meerpremie, uitdrukkelijk vermeld in de Bijzondere voorwaarden en voor zover de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden deelneemt.

7.7. Te vereffenen bedrag in geval van niet-gedekt overlijden

In geval van overlijden van de verzekerde ingevolge een niet-gedekt risico beoogd in punten 7.1. tot 7.7. betaalt de verzekeringsmaatschappij de theoretische afkoopwaarde berekend op de dag van het overlijden uit aan de begunstigde(n), met uitsluiting van diegenen wiens aansporing of opzettelijke daad het overlijden heeft veroorzaakt.

8. Voorschot op contract

Dit contract staat de toekenning van een voorschot op contract niet toe.

9. Tarieven

De gehanteerde tarieven voor de berekening van de risicopremies zijn deze die de verzekeringsmaatschappij bij het Commissariat Aux Assurances (CAA), controleautoriteit van de Luxemburgse verzekeringssector, heeft neergelegd.

De sterftetafels die de basis vormen van het tarief (bestanddeel van de premie) van de waarborg overlijden zijn gegarandeerd voor een periode van 1 jaar vanaf de ingangsdatum van het contract.
Na deze periode behoudt de verzekeringsmaatschappij zich het recht voor om de sterftetafels en bijgevolg het tarief voor de waarborg overlijden collectief aan te passen. Bij gebreke wordt de garantieperiode voor de sterftetafels van jaar tot jaar verlengd.
In geval van een collectieve aanpassing wordt de verzekeringnemer schriftelijk verwittigd indien deze aanpassing zou leiden tot een verhoging van de premie of een vermindering van de verzekerde waarborgen. Zonder reactie van de verzekeringnemer binnen de 30 dagen na ontvangst van de schriftelijke kennisgeving, acht de verzekeringsmaatschappij de tariefaanpassing aanvaard.

10. Diverse bepalingen

10.1. Briefwisseling

Tenzij uit de voorgaande bepalingen of dwingende bepalingen anders zou blijken, kan elke kennisgeving van een partij aan de andere gebeuren per gewone brief. De verzekeringsmaatschappij kan, zonder echter hiertoe verplicht te zijn, ook andere kennisgevingsvormen (fax, e-mail, ...) als geldig beschouwen.

Elke kennisgeving en briefwisseling tussen partijen geschiedt geldig op hun laatst onderling meegedeeld (correspondentie)adres. In overeenstemming met wat is bepaald in de voorafgaande bepalingen van deze Algemene Voorwaarden, is het correspondentieadres van de verzekeringsmaatschappij als volgt: Aviza Insurance bv, Koninklijkelaan 74, 2600 Berchem.

De verzending van een aangetekende brief wordt bewezen door de voorlegging van het ontvangstbewijs van de post. Het bestaan en de inhoud van enig document en enige briefwisseling worden bewezen door de voorlegging van het origineel, of, bij gebrek hieraan, van het afschrift ervan in de dossiers van de verzekeringsmaatschappij.

10.2. Toepasselijke wetgeving van het contract

Het contract is onderworpen aan het Belgisch recht en in het bijzonder aan de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen en de koninklijke uitvoeringsbesluiten, evenals door alle andere geldende of toekomstige regelgeving.
Elk geschil waartoe dit contract aanleiding kan geven, valt onder de exclusieve bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

10.3. Medisch beroepsgeheim

De verzekerde(n) ontslaat (ontslaan) elke arts van het beroepsgeheim tegenover de adviserende arts van de verzekeringsmaatschappij om, ook na een overlijden, te voldoen aan alle verplichtingen waarin de Algemene Voorwaarden voorzien. In voorkomend geval, maakt (maken) de verzekerde(n) zich sterk dat alle belanghebbende derden elke arts van het beroepsgeheim zullen ontslaan tegenover de adviserende arts van de verzekeringsmaatschappij, opdat aan alle verplichtingen voortvloeiend uit de Algemene Voorwaarden zal worden voldaan.

De verzekerde(n) geeft (geven) uitdrukkelijk de toestemming aan elke arts om aan de adviserende arts van de verzekeringsmaatschappij een volledig ingevulde verklaring af te leveren volgens het door de verzekeringsmaatschappij opgestelde model omtrent de overlijdensoorzaak. Het door de verzekeringsmaatschappij opgestelde model van verklaring omtrent de overlijdensoorzaak beantwoordt aan de vereisten van artikel 61 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, in de zin dat geen informatie die niet-pertinent is gezien het risico waarvoor de verklaring werd opgemaakt of betreffende andere personen dan de verzekerde(n) zal worden meegedeeld.

10.4. Bescherming van de privacy

10.4.1. Verantwoordelijke van de gegevensverwerking

Aviza Insurance

10.4.2. Doelstellingen van de verwerking van persoonsgegevens

Persoonsgegevens die door de betrokkene zelf zijn verstrekt of rechtmatig zijn ontvangen, kunnen door Aviza Insurance en de verzekeringsmaatschappij worden verwerkt voor de volgende doeleinden:

Verwerking uitgevoerd onder een wettelijke verplichting

- De verwerking van gegevens met betrekking tot natuurlijke personen die in contact staan met Aviza Insurance of de verzekeringsmaatschappij, met het oog op het aanleggen en bijwerken van databanken en in het bijzonder de identificatiegegevens van de betrokken personen.
- Verwerking die wordt uitgevoerd met het oog op het beheer van het verzekeringscontract, met als doel of gevolg het aanvaarden of weigeren van risico's voorafgaand aan het sluiten van het verzekeringscontract, of daarna, het opstellen, aanpassen en beëindigen van het verzekeringscontract; het innen van onbetaalde premies; het beheren van claims en het uitbetalen van de verzekeringsprestatie.
- Verwerkingen met het oog op het voorkomen, opsporen en bestrijden van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme.

Verwerking in het kader van de legitieme belangen van Aviza Insurance en de verzekeringsmaatschappij

- De verwerkingen die worden uitgevoerd om de klantenservice te verlenen.
- Verwerkingen uitgevoerd met het oog op het beheer van de samenwerking tussen Aviza Insurance, de verzekeringsmaatschappij en de verzekeringstussenpersonen.
- Verwerkingen met het oog op het opsporen, voorkomen en bestrijden van verzekeringsfraude.
- De verwerking in het kader van de portefeuilleopvolging met het oog op de controle en indien nodig het herstel van het technische en financiële evenwicht van de verzekeringsportefeuilles.
- Verwerkingen uitgevoerd door Aviza Insurance, de verzekeringsmaatschappij of door een derde partij met het oog op het uitvoeren van statistische studies voor verschillende doeleinden zoals het verbeteren van de beheersprocessen, het aanvaarden van risico's en de prijszetting.

Verwerking uitgevoerd met toestemming van de betrokkene

- Direct marketing verwerking

Aviza Insurance en de verzekeringsmaatschappij kunnen de persoonsgegevens van de betrokkene, door hem meegedeeld of rechtmatig verkregen van derden, verwerken voor direct marketing, promotie en andere doeleinden op hun producten en diensten. Zij kunnen deze gegevens doorgeven aan bedrijven die met Aviza Insurance en de verzekeringsmaatschappij in relatie staan voor hun eigen direct marketing of voor gezamenlijke direct marketing operaties, promotie en dergelijke met betrekking tot hun producten en diensten. Deze verwerking kan alleen worden uitgevoerd met de uitdrukkelijke toestemming van de betrokkene.

- Verwerking van medische gegevens

Gezondheidsgerelateerde gegevens worden alleen verwerkt na uitdrukkelijke toestemming van de verzekerde. Deze toestemming kan op elk moment worden ingetrokken. Bij het uitblijven van toestemming of bij intrekking van de toestemming kan Aviza Insurance namens de verzekeringsmaatschappij het dossier niet aanvaarden of beheren, noch reageren op een verzoek tot tussenkomst.

10.4.3 Ontvangers van de gegevens

Aviza Insurance kan in haar hoedanigheid van gevolmachtigde onderschrijver van de verzekeringsmaatschappij persoonsgegevens aan de verzekeringsmaatschappij communiceren..

Binnen de limieten van wat hierboven is bepaald, kunnen Aviza Insurance en de verzekeringsmaatschappij mogelijks persoonsgegevens aan de volgende entiteiten meedelen:

- aan de verschillende rechtspersonen van de groep waartoe de verzekeringsmaatschappij behoort. De exhaustieve lijst van deze entiteiten is op eenvoudig verzoek verkrijgbaar.
- aan bedrijven en/of personen die optreden als onderaannemer of hun dienstverleners en ten behoeve van ondernemingen waarmee Aviza Insurance of de verzekeringsmaatschappij in relatie is en dit in de strikte context van een contract van onderaanneming en met als enig doel technische bijstand te verlenen.
- bij de toezichthouders, bij een andere verzekeraar in het kader van een beroep, bij de herverzekeraar, bij de medeverzekeraar, bij haar advocaten, aan deskundigen of juridische instanties zowel als aan instanties waaraan zij wettelijk verplicht zijn persoonlijke gegevens te communiceren.

In het geval dat persoonsgegevens worden doorgegeven aan derden gevestigd buiten de Europese Unie, zullen Aviza Insurance en/of de verzekeringsmaatschappij voldoen aan de op dit gebied geldende wettelijke en reglementaire bepalingen.

10.4.5 Bewaringsduur van de gegevens

Aviza Insurance bewaart de gegevens zolang als nodig voor de doeleinden hierboven vermeld en volgens de geldende wetsbepalingen. Deze duur wordt verlengd met de verjaringstermijn zodat het hoofd kan geboden worden aan eventuele regresvorderingen die na het afsluiten van de overeenkomst zouden worden ingesteld.

Persoonsgegevens met betrekking tot offertes die geen aanleiding hebben gegeven tot een overeenkomst worden gedurende 1 jaar na het uitbrengen van de offerte bewaard.

10.4.6. Recht van de betrokkenen

De betrokkenen kunnen kennis nemen van de gegevens en ze desgevallend laten verbeteren door middel van een gedateerd en ondertekend verzoek, dat samen met een kopie recto verso van de identiteitskaart via e-mail wordt verstuurd naar het adres info@aviza.be of via de post naar Aviza Insurance, Data Protection Officer, Koninklijkelaan 74, 2600 Berchem. Deze betrokkenen kunnen zich bovendien volgens dezelfde modaliteiten, en binnen de grenzen die worden vastgesteld door de Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, verzetten tegen de gegevensverwerking of vragen dat die verwerking wordt beperkt. Ze kunnen ook vragen dat de op hen betrekking hebbende gegevens worden gewist of overgedragen worden. Meer informatie kan op hetzelfde adres worden verkregen.

Betrokken personen hebben het recht om zich kosteloos te verzetten tegen de geplande verwerking van hun persoonsgegevens voor direct-marketingdoeleinden, en dit door middel van de hierboven vermelde modaliteiten. De betrokkenen kunnen desgevallend een klacht indienen bij de Autoriteit inzake gegevensbescherming, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel (www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).

10.4.7 Gegevensbescherming

Overeenkomstig de geldende wetgeving zorgt Aviza Insurance voor een passend beschermingsniveau voor de verwerkte persoonsgegevens. Deze maatregelen omvatten de technische en organisatorische maatregelen die nodig zijn om de persoonsgegevens te beschermen tegen toevallige of ongeoorloofde vernietiging, tegen toevallig verlies, evenals tegen de

wijziging van, de toegang tot, en iedere andere niet toegelaten verwerking van de persoonsgegevens.
Aviza Insurance wijst er niettemin op dat geen enkel beveiligingssysteem 100% veiligheid kan waarborgen maar blijft ter beschikking voor alle vragen over de vertrouwelijkheid en veiligheid van de persoonsgegevens van alle betrokkenen.

10.5. Beroepsgeheim

Aviza Insurance en de verzekeringsmaatschappij zijn gebonden aan het beroepsgeheim. Als zodanig behandelen zij persoonsgegevens strikt vertrouwelijk. Zij nemen alle mogelijke maatregelen om het respecteren van het beroepsgeheim te garanderen. Zij kunnen echter niet verantwoordelijk worden gesteld voor de gevolgen van de openbaarmaking van gegevens onder het beroepsgeheim door derden of werknemers, behoudens in geval van grove nalatigheid of fraude van hun kant.

De verzekeringsmaatschappij heeft de totstandkoming en het beheer van het contract gedelegeerd aan Aviza Insurance, hetgeen de verzekeringnemer uitdrukkelijk aanvaardt door ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden. Hiertoe kunnen alle gegevens met betrekking tot het contract, inclusief persoonsgegevens, worden doorgegeven tussen de verzekeringsmaatschappij en Aviza Insurance. In dit verband bestaat de geheimhoudingsplicht niet.

In geval van onderschrijving van een schuldsaldoverzekering gekoppeld aan een hypothecair krediet voor de enige en eigen woning, machtigen de verzekeringnemer en de verzekerde de verzekeringsmaatschappij en haar mandataris, Aviza Insurance, door ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden om alle informatie en/of of documenten met betrekking tot het contract, met inbegrip van het medisch dossier, te communiceren aan het Opvolgingsbureau voor de tarifering en/of aan de Compensatiekas onder de voorwaarden voorzien door de wet.

Om de verzekeringsmaatschappij toe te laten om aan haar fiscale verplichtingen te voldoen, machtigt de verzekeringnemer deze laatste en haar mandataris, Aviza Insurance, op onherroepelijke wijze en door ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden, om de contractuele en persoonsgegevens van de verzekeringnemer, de verzekerde, de begunstigde of elke andere partij bij het contract, aan de bevoegde belastingdienst en, in geval van overlijden, aan de notaris die verantwoordelijk is voor de erfopvolging, mee te delen.
Meer specifiek betreft het elke aangifte of communicatie van gegevens die de verzekeringsmaatschappij of Aviza Insurance op fiscaal vlak moet uitvoeren, op het moment van onderschrijving, tijdens de looptijd van het contract en op het moment van de opzegging ervan.

Om Aviza Insurance in staat te stellen namens de verzekeringsmaatschappij verzekeringsprestaties uit te betalen aan de begunstigde, en om slapende levensverzekeringscontracten te vermijden, geeft de verzekeringnemer door ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden onherroepelijk de opdracht aan de verzekeringsmaatschappij en haar mandataris, Aviza Insurance, om alles in het werk te zetten om de aangeduide begunstigde te identificeren, om na te gaan of de verzekerde/de begunstigde nog in leven is, het raadplegen van het ijksregister van natuurlijke personen en, indien van toepassing, in geval van overlijden van de verzekerde, indien de begunstigde zich niet heeft gemanifesteerd binnen de door de wet opgelegde termijnen, om de verzekeringsprestaties aan de Deposito-en Consignatiekas te betalen. Binnen de door de wet gestelde grenzen mag de verzekeringsmaatschappij eventuele kosten van het onderzoek in mindering brengen op de verzekeringsprestaties.

Door de ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden aanvaardt de verzekeringnemer de overdracht, door Aviza Insurance, van gegevens met betrekking tot het contract aan de verzekeringstussenpersoon, met uitzondering van medische gegevens.

10.6. Eventuele taksen en kosten

Het is de fiscale wetgeving van het land waar de verzekeringnemer woont die de eventuele toekenning van belastingvoordelen op de premies bepaalt. In bepaalde gevallen wordt deze toekenning bepaald door de wetgeving van het land waar de verzekeringnemer de belastbare inkomsten verkrijgt.

Alle belastingen, lasten, bijdragen, huidige of toekomstige, die van toepassing zijn op het contract of op de bedragen die de verzekeringnemer of de verzekeringsmaatschappij verschuldigd is, zijn ten laste van de verzekeringnemer of de begunstigde.

Voor wat betreft de fiscale en/of sociale lasten die van invloed kunnen zijn op de premies, is de wetgeving van het land waar de verzekeringnemer woont van toepassing.

De belastingen en andere eventuele heffingen die van toepassing zijn op de uitkeringen worden bepaald door het recht van het land waar de begunstigde woont en/of door het recht van het land waar de inkomsten werden verkregen.

Met betrekking tot successierechten is de fiscale wetgeving van het land waar de overledene woonde en/of het recht van het land waar de begunstigde woont van toepassing.

Indien de verzekeringsmaatschappij wegens niet- of gedeeltelijke betaling van de premie, een aangetekend schrijven dient te versturen behoudt zij zich het recht om 10 euro (te indexeren *) kosten hiervoor aan te rekenen.

Bij een door de verzekeringnemer gevraagde aanpassing of wijziging van het verzekeringscontract, behoudt de Verzekeringsmaatschappij zich het recht 40 euro (te indexeren *) kosten hiervoor aan te rekenen.

* Deze bedragen worden geïndexeerd volgens de index van de consumptieprijzen (referentie-index: 01/06/2018). De index die in aanmerking wordt genomen, is die van de 2de maand van het kwartaal dat voorafgaat aan de datum van de verzending of aanvraag.

10.7. Wijziging van woonplaats

De verzekeringnemer die van woonplaats verandert, is gehouden dit onverwijld aan de verzekeringsmaatschappij te melden. Zolang aan deze verplichting niet werd voldaan, heeft de verzekeringsmaatschappij het recht het laatst door de verzekeringnemer opgegeven adres als gekozen woonplaats te beschouwen.

10.8. Bescherming van de consument

Om de belangen van de klant te beschermen, heeft Aviza Insurance op haar website informatie geïntegreerd over haar beloningsbeleid en het identificeren en beheersen van belangenconflicten die kunnen ontstaan binnen Aviza Insurance en/of tussen Aviza Insurance en derden. Meer informatie over dit beleid kan de verzekeringnemer vinden op haar website.

De verzekeringsmaatschappij heeft eveneens een intern beleid ontwikkeld dat gericht is op het opsporen, voorkomen en beheersen van mogelijke belangenconflicten die de belangen van verzekeringnemers zouden kunnen schaden. Zij zorgt voor de naleving van de relevante wettelijke en reglementaire bepalingen en past strikte interne normen toe. De toepasselijke maatregelen zijn aangepast aan de aard van de dienstverlening en hebben onder meer betrekking op de principes van duidelijke informatie over mogelijke belangenconflicten, het voorkomen van misbruik van invloed en de strikte toepassing van wettelijke bepalingen. De verzekeringnemer kan op verzoek nadere informatie verkrijgen over het beleid inzake belangenconflicten.

10.9. Klachten en geschillen

Elke klacht in verband met de verzekering kan worden gericht aan de dienst Ombudsman van Aviza Insurance, Koninklijkelaan 74, 2600 Berchem. De klacht moet het verzekeringscontractnummer, het adres en het telefoonnummer van de klager bevatten. Aviza Insurance verbindt zich om elke klacht te onderzoeken, de ontvangst van de klacht binnen maximaal 8 werkdagen te bevestigen en binnen een maand na ontvangst van de klacht te reageren. Indien binnen deze termijn geen definitieve reactie mogelijk is, wordt betrokkene geïnformeerd over de reden van de vertraging en over de nieuwe reactietermijn.
Indien de betrokkene geen adequate oplossing vindt, kan hij contact opnemen met de Ombudsdienst Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel, info@ombudsman.as.
De betrokkene kan zich eveneens wenden tot het "Commissariat aux Assurances" (controleautoriteit van de Luxemburgse verzekeringssector), gevestigd te L-1840 Luxemburg, Boulevard Joseph II 7, of tot de "Association des compagnies d'assurance et de réassurance du Grand-Duché du Luxembourg (ACA)", rue Erasme 12, L-1468 Luxembourg.

De belanghebbende behoudt ook de mogelijkheid een gerechtelijke procedure in te leiden. Geschillen tussen partijen vallen onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

10.10. Waarschuwing

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging of zelfs de nietigheid van het verzekeringscontract mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op basis van artikel 496 van het Strafwetboek.