

1. DEFINITIES

Aanvaardende Begunstigde: degene of degenen in wiens voordeel de verzekeringsprestatie wordt bedongen en die deze begunstiging ook aanvaarden. De Verzekeringnemer kan geen aanpassing doen aan zijn Overeenkomst zonder het schriftelijke akkoord van de Aanvaardende Begunstigde.

Algemene Voorwaarden: dat zijn de voorwaarden, rechten en plichten die van toepassing zijn op alle Verzekerden en Verzekeringnemers met eenzelfde verzekeringsproduct.

Begunstigde: degene of degenen in wiens voordeel de verzekeringsprestatie wordt bedongen.

Bijzondere Voorwaarden: dat zijn specifieke voorwaarden voor deze Overeenkomst (premie, verzekerd bedrag, looptijd, persoonlijke gegevens, ingangsdatum van de Overeenkomst, aanvangsdatum van de dekking, ...).

Bijvoegsel: elke aanpassing aan de Bijzondere Voorwaarden wordt door de Verzekeraar bevestigd door middel van een document aangehecht aan de Overeenkomst, getiteld Bijvoegsel, dat integraal deel uitmaakt van de Overeenkomst.

Overeenkomst: De Overeenkomsten 'HypoSelect' en 'Short Term Cover' kunnen worden afgesloten ter dekking van de terugbetaling van hypothecaire kredieten en consumentenkredieten respectievelijk, of om zich op algemene wijze te beschermen tegen overlijden. Aanvullend kan ook invaliditeit verzekerd worden.

Deze Overeenkomst beschermt één enkele persoon die wordt geacht zowel de Verzekeringnemer als de Verzekerde te zijn. Deze persoon onderschrijft steeds de hoofdwaarborg 'Overlijden' en kan ook kiezen voor de aanvullende waarborg 'Invaliditeit'.

De Overeenkomst bestaat uit de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en de eventuele Bijvoegsels.

Theoretische Afkoopwaarde: De theoretische afkoopwaarde is de bij de Verzekeraar aangelegde reserve (door kapitalisatie van de betaalde premie), na aftrek van de kosten en belastingen en van de bedragen die al werden besteed aan de dekking van het risico.

Verzekeraar: Patronale Life NV – Bischoffsheimlaan 33 – 1000 Brussel – tel: 02/511.60.06 – info@patronale-life.be – www.patronale-life.be – RPR 0415.120.705 – Belgische levensverzekeringsmaatschappij toegelaten onder code 9081 onder toezicht van de NBB – Bank: IBAN BE05 7330 1720 2675.

Verzekerde: de persoon op wiens hoofd de verzekering wordt afgesloten. Op het ogenblik waarop de Overeenkomst wordt gesloten, moet deze persoon tussen 18 en 70 jaar zijn, aan alle inschrijvings-voorwaarden voldoen en zijn gewone verblijfplaats in België hebben. Specifieke uitzondering op de waarborg 'Invaliditeit': de maximumleeftijd op einddatum is 60 jaar en de maximumleeftijd bij onderschrijving is 50 jaar.

Verzekerd Voorval/Verzekering:

- Overlijden (hoofdwaarborg);
- Volledige en blijvende invaliditeit (aanvullende waarborg).

Verzekeringnemer: de persoon die de Overeenkomst met de Verzekeraar aangaat en die op het moment van de onderschrijving zijn gewone verblijfplaats in België heeft.

2. ALGEMENE WERKING VAN DE OVEREENKOMST

2.1. Inwerkingtreding, looptijd en premiebetaling

2.1.1. Inwerkingtreding

De Overeenkomst vangt aan op de datum vermeld in de Bijzondere Voorwaarden. De verzekeringsdekking vangt ten vroegste aan op de dag dat de Bijzondere Voorwaarden door beide partijen ondertekend werden, de overeengekomen eenmalige premie op de rekening van de Verzekeraar ontvangen werd en de ondertekende Bijzondere Voorwaarden retour werden ontvangen door de Verzekeraar.

De Verzekerde kan verzaken aan zijn contract indien hij dit binnen 30 dagen na de inwerkingtreding ervan, of binnen de 30 dagen nadat hij vernomen heeft dat het aangevraagde krediet niet werd toegekend, per aangetekend schrijven met ontvangstbewijs, kenbaar maakt aan de Verzekeraar. In dat geval stort de Verzekeraar de betaalde premie terug, verminderd met het reeds verbruikte premiegedeelte ter dekking van het risico. De Verzekeraar kan eveneens de Overeenkomst opzeggen binnen 30 dagen volgend op de ontvangst van de Overeenkomst. In dit geval stort de Verzekeraar de volledige premie terug.

2.1.2. Looptijd

De Overeenkomst heeft een vooraf bepaalde looptijd, deze is meestal gelijk aan de looptijd van het krediet dat het waarborgt. De minimum looptijd van de Overeenkomst is 6 maanden. De maximum looptijd van de Overeenkomst is 12 jaar. De minimumleeftijd bij aanvang van de Overeenkomst is 18 jaar. De maximumleeftijd op einddatum van de Overeenkomst is 75 jaar voor de hoofdverzekering en 60 jaar voor de aanvullende waarborg. De maximumleeftijd bij onderschrijving is 70 jaar voor de hoofdverzekering en 50 jaar voor de aanvullende waarborg.

De Overeenkomst wordt automatisch beëindigd in geval van overlijden van de Verzekerde of in geval van afkoop van de Overeenkomst door de Verzekeringnemer.

2.1.3. Premiebetaling

De Verzekeringnemer betaalt de eenmalige premie zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden. Het bedrag van de premie wordt nader bepaald voor elke waarborg.

De betaling van de premie is niet verplicht. Betaalt de Verzekeringnemer de premie niet binnen de 30 dagen na de ingangsdatum vermeld in de Bijzondere Voorwaarden dan maakt de Verzekeraar een einde aan de Overeenkomst.

3. DEKKINGEN

Tegen betaling van de eenmalige premie waarborgt de Verzekeraar, ter dekking van een door de Verzekeringnemer aangegaan krediet, de betaling van de verzekerde uitkeringen zoals voorzien in de Bijzondere en Algemene Voorwaarden van de Overeenkomst:

- bij overlijden van de Verzekerde, een kapitaal gelijk aan het verzekerd kapitaal (**formule vast kapitaal overlijden**) of een kapitaal gelijk aan de som van de niet-vervallen maandlasten (**formule afnemend kapitaal overlijden**);
- of op het ogenblik van volledige en blijvende invaliditeit van de Verzekerde, een kapitaal gelijk aan de som van de niet vervallen maandlasten **indien de dekking invaliditeit begrepen is in de eenmalige premie.**

De dekking invaliditeit kan enkel afgesloten worden als aanvullende waarborg.

Voor de formule afnemend kapitaal overlijden en dekking invaliditeit is het bedrag van de niet-vervallen maandlast gelijk aan het verzekerd kapitaal vermeld op de Bijzondere Voorwaarden gedeeld door de duurtijd in maanden vermeld op de Bijzondere Voorwaarden.

3.1. Betaling van de verzekerde bedragen in geval van overlijden

De Verzekeraar betaalt, naargelang de bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden, het verzekerd kapitaal of het totaal van de niet-vervallen maandlasten op het ogenblik van overlijden van de Verzekerde. De door de Verzekeraar verschuldigde bedragen worden aan de Begunstigde uitbetaald na afgifte van de volgende documenten:

- de verzekeringsovereenkomst alsook de eventuele bijvoegsels;
- een uittreksel uit de overlijdensakte van de Verzekerde;
- een medisch attest van de behandelende geneesheer met vermelding van de oorsprong, de duur en de aard van de ziekte of het ongeval waardoor het overlijden werd veroorzaakt. Dit attest wordt opgemaakt op kosten van de Begunstigde op een document aangeleverd door de Verzekeraar.

De uit de Overeenkomst ontstane schuld is ondeelbaar in hoofde van de Verzekeraar.

Bijgevolg is de Verzekeraar geldig ontlast door betaling aan de in de Bijzondere Voorwaarden aangeduide Begunstigde. Zo op het ogenblik van uitbetaling wordt vastgesteld dat de geboortedatum van de Verzekerde onjuist is opgegeven, worden de waarborgen gecorrigeerd in functie van de juiste geboortedatum.

3.2. Betaling van de verzekerde bedragen in geval van volledige en blijvende invaliditeit

De Verzekeraar betaalt, naargelang de bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden, het totaal van de niet vervallen maandlasten op het ogenblik van de volledige en blijvende invaliditeit van de Verzekerde, indien de dekking invaliditeit begrepen is in de eenmalige premie. De uit de Overeenkomst ontstane schuld is ondeelbaar in hoofde van de Verzekeraar. Bijgevolg is de Verzekeraar geldig ontlast door betaling aan de in de Bijzondere Voorwaarden aangeduide Begunstigde. De door de Verzekeraar verschuldigde bedragen worden aan de Begunstigde uitbetaald na afgifte van een medisch attest van de behandelende geneesheer dat de volledige en blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval of ziekte bevestigt. Deze invaliditeit is volledig en blijvend indien de fysische of economische invaliditeit meer dan 66% bedraagt op de wettelijke schaal gebruikt in de wetgeving op de arbeidsongevallen en beroepsziekten.

3.3. Uitgesloten risico's

Indien tevens de volledige en blijvende invaliditeit gedekt is, dan betekent "overlijden" zowel "overlijden" als "volledige en blijvende invaliditeit".

Het overlijdensrisico is gedekt over de hele wereld. De Verzekeraar komt echter niet tussen wanneer de Verzekerde op het moment van het schadegeval zijn gewone verblijfplaats heeft in of afreist naar een land of een regio waarnaar reizen wordt afgeraden door het Belgische Ministerie van Buitenlandse Zaken (of de op dat ogenblik bevoegde overheidsdienst) en het schadegeval in dat land of die regio plaatsvindt.

Overlijdt een Verzekerde als gevolg van een risico dat voorkomt op de lijst van uitsluitingen dan betaalt de

Verzekeraar de Theoretische Afkoopwaarde (beperkt tot het verzekerde kapitaal) zoals berekend op de dag van het overlijden. De aangewezen Begunstigde krijgt het bedrag, tenzij het overlijden van de Verzekerde het gevolg is van zijn opzettelijk handelen.

De Verzekeraar verleent geen dekking voor de 'hoofdwaaiborg', noch de 'aanvullende waarborg', en beperkt bijgevolg de uitkering tot de gevormde reserve op de datum van het zich voordoen van het Verzekerd Voorval, wanneer dit rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van:

- de Verzekerde op het moment van de ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden geen gunstig antwoord kon geven op één van de gezondheidsverklaringen die vermeld staan in de Bijzondere Voorwaarden;
- zelfmoord tijdens het eerste jaar na de inwerkingtreding of desgevallend na de wederinwerkingstelling van de dekking. Dezelfde termijn van 1 jaar geldt bij om het even welke verhoging van het nominaal verzekerd bedrag van de dekking, met betrekking tot die verhoging, te rekenen vanaf de inwerkingtreding ervan;
- een opzettelijke daad, of aansporing tot, van de Verzekerde of de Begunstigde;
- een opzettelijke fout van uitzonderlijke ernst waardoor degene die ze begaan heeft, zonder geldige reden wordt blootgesteld aan een gevaar waarvan hij/zij zich bewust had moeten zijn;
- een opzettelijk door de Verzekerde of de Begunstigde als dader of mededader gepleegd(e) misdad of wanbedrijf;
- een staat van dronkenschap of onder invloed van alcoholintoxicatie, verdovende of opwekkende middelen, drugs of hallucinogenen in hoofde van de Verzekerde;
- alcoholmisbruik als belangrijke factor in het ontstaansproces van het Verzekerd Voorval;
- aandoeningen die reeds bestonden bij het ingaan van het verzekeringscontract of bij een verhoging van de contractuele waarborgen, tenzij deze aandoeningen gemeld werden tijdens het vervullen van de medische formaliteiten bij onderschrijving van het verzekeringscontracten en werden aanvaard door de Verzekeraar;
- een duel of de tenuitvoerlegging van een rechterlijke veroordeling tot de doodstraf in hoofde van de Verzekerde;
- oorlog of enig gelijkaardig feit en burgeroorlog (behalve na goedkeuring van de controlerende autoriteit door middel van een bijzondere conventie). Wanneer het overlijden van de Verzekerde zich voordoet in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, wordt een onderscheid gemaakt tussen twee gevallen:
 - indien het (gewapend) conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de Verzekerde, geldt de dekking voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;
 - indien de Verzekerde zich naar een land begeeft waar een (gewapend) conflict aan de gang is, kan er slechts dekking verleend worden mits de betaling van een premietoeslag, het schriftelijk akkoord van de Verzekeraar en voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan het (gewapend) conflict vijandelijkheden deelneemt;
- oproer en enige collectieve gewelddad met politieke, ideologische of maatschappelijke inslag, al dan niet

gepaard gaande met opstand tegen de overheid, tenzij de Begunstigde(n) bewijst (bewijzen) dat de Verzekerde hetzij er op geen enkele manier actief deel aan nam, hetzij zich in een staat van wettige zelfverdediging bevond, hetzij slechts tussenbeide kwam als lid van de macht die door de overheid werd ingezet voor het handhaven van de orde;

- een ongeval van de Verzekerde met een luchtvaartuig, behoudens andersluidende bepalingen in de Bijzondere Voorwaarden, indien het luchtvaartuig gebruikt wordt ter gelegenheid van wedstrijden, demonstraties, snelheidstests, luchtaanvallen, oefenvluchten of recordpogingen of indien het gaat om een prototype of een militair toestel dat niet bestemd is voor transport;
- enig feit of enige opeenvolging van feiten met dezelfde oorzaak die voortkomen uit of het gevolg zijn van ioniserende stralingsbronnen, van splijtstoffen of radioactieve producten of afvalstoffen, met uitzondering van medische bestralingen.
- een ongeval ten gevolge van deelneming aan weddingschappen of uitdagingen.

3.4. Personeelsleden van Defensie

Deze bepaling is enkel van toepassing wanneer aan alle volgende voorwaarden is voldaan bij de sluiting of aanpassing van deze polis:

- De Verzekerde of één van de Verzekerden is een personeelslid van Defensie.
- De levensverzekering waarborgt de terugbetaling van het kapitaal van een hypothecair krediet aangegaan voor de bouw, verbouwing of verwerving van een woning waarvan het personeelslid van Defensie (mede)eigenaar is.
- Het personeelslid van Defensie gebruikt de woning als hoofdverblijfplaats binnen twee jaar vanaf het sluiten van deze verzekering of vanaf de aanpassing van deze verzekering aan de overeenkomst tussen Assuralia en de Belgische Staat hieronder vermeld.

De risico's die een personeelslid van Defensie loopt in het kader van de uitoefening van zijn professionele functie worden beheerst door de 'Overeenkomst inzake de dekking van het overlijdensrisico van personeelsleden van Defensie' van 15 december 2020 gesloten tussen Assuralia en de Belgische Staat, waartoe de Verzekeraar is toegetreden. Deze overeenkomst is bijgevolg van toepassing wanneer het overlijden plaatsvindt in omstandigheden zoals omschreven in de voornoemde overeenkomst.

Zo verleent de Verzekeraar geen tegemoetkoming in de volgende situaties:

- wanneer het overlijden het gevolg is van een risico waarvoor de overeenkomst voorziet in een uitkering door Defensie;
- bij een overlijden door zelfmoord binnen het jaar na de inwerkingtreding van deze verzekering;
- bij een overlijden ten gevolge van een misdad of een wanbedrijf, door de Verzekerde als dader of mededader opzettelijk gepleegd en waarvan de gevolgen door hem konden worden voorzien.

Voor overlijdens die niet plaatsvinden in de omstandigheden zoals omschreven in de overeenkomst, blijven de contractvoorwaarden van deze verzekering hun gelding behouden.

Deze overeenkomst kan geraadpleegd worden via <https://www.assuralia.be/nl/sectorinfo/conventies/991-conventie-militairen-2021>.

Deze overeenkomst houdt op uitwerking te hebben zodra de Verzekerde niet langer een personeelslid van Defensie is of zodra de woning waarvoor het hypothecair krediet werd aangegaan niet langer de hoofdverblijfplaats van het personeelslid van Defensie is (behoudens de situatie waarin deze laatste om professionele legitieme redenen tijdelijk elders verblijft). De Verzekerde die een personeelslid van Defensie is bij de sluiting van deze verzekering of die tijdens de looptijd van deze verzekering een personeelslid van Defensie wordt, wordt gevraagd om dit te melden aan de Verzekeraar respectievelijk voorafgaand aan de sluiting van deze verzekering of binnen de zes maanden na zijn indiensttreding bij Defensie.

3.5. Goede trouw/onbetwistbaarheid

De verzekeringsovereenkomst wordt te goeder trouw afgesloten op basis van de door de Verzekeringnemer en de Verzekerde verstrekte inlichtingen. De Overeenkomst is onbetwistbaar vanaf 1 jaar na datum van ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden door de Verzekeringnemer. Vanaf die datum kan de nietigheid uit hoofde van onjuiste of onvolledige verklaringen niet kan langer worden ingeroepen door de Verzekeraar, behoudens ingeval van verzwijging, onvolledige of onjuiste verklaring(en) van de Verzekeringnemer of de Verzekerde met de bedoeling om de Verzekeraar te misleiden in de beoordeling van het risico van de door de Verzekeraar aangegane verbintenis. In dat geval komen de reeds betaalde premies aan de Verzekeraar toe.

De Overeenkomst is onderworpen aan de wettelijke en reglementaire bepalingen omtrent levensverzekeringen.

3.6. Medisch beroepsgeheim

De Verzekerde geeft uitdrukkelijk de toestemming aan elke geneesheer om aan de adviserende arts van de Verzekeraar een volledig ingevulde verklaring af te leveren - volgens het door de Verzekeraar opgestelde model - omtrent de overlijdensoorzaak.

3.7. Wachtijd

Dit betreft de periode dat de waarborg loopt, maar zonder dat de schadegevallen die zich tijdens deze periode voordoen al gedekt zijn. Deze periode is eenmalig en vangt aan op de datum van inwerkingtreding zoals vermeld in het Bijzondere Voorwaarden.

Voor de hoofdwaarborg 'Overlijden' en voor de aanvullende waarborg 'Invaliditeit' is er geen wachtijd van toepassing. In het geval van invaliditeit dient de Verzekeraar zo snel als mogelijk in het bezit gesteld te worden van het medisch attest van de behandelende geneesheer dat de volledige en blijvende invaliditeit als gevolg van een ongeval of ziekte bevestigt. Deze invaliditeit is volledig en blijvend indien de fysische of economische invaliditeit meer dan 66% bedraagt op de wettelijke schaal gebruikt in de wetgeving op de arbeidsongevallen en beroepsziekten.

3.8. Aangifte van een schadegeval

Elk schadegeval dient binnen een termijn van 30 dagen nadat het zich heeft voorgedaan aan de Verzekeraar gemeld te worden. Wordt het schadegeval niet tijdig aangegeven wegens overmacht maar worden de belangen van de Verzekeraar niet geschaad als gevolg van deze laattijdige aangifte dan is de Verzekeraar gehouden het schadegeval te behandelen. De Verzekeraar stuurt een aangifteformulier naar de Begunstigde of rechthebbende. Deze laatste vult het formulier naar behoren in volgens de instructies en stuurt het ondertekend en gedateerd terug naar de

Verzekeraar. De Verzekerde of de nabestaande engageert zich om alle nuttige inlichtingen te bezorgen aan de Verzekeraar en om te antwoorden op de vragen die worden gesteld om de omstandigheden en de omvang van het schadegeval vast te stellen. Zie ook 3.5 hierboven. Indien de Verzekerde of de nabestaande deze verplichting niet respecteert en er schade wordt veroorzaakt voor de Verzekeraar, kan deze laatste zijn tussenkomst verminderen met de geleden schade. De Verzekeraar kan zijn tussenkomst slechts weigeren indien de Verzekerde of nabestaande deze verplichting niet naleeft met een bedrieglijk opzet.

4. RECHTEN VAN DE VERZEKERINGNEMER

4.1. Overeenkomst verbreken

De Verzekeringnemer mag de Overeenkomst verbreken indien hij dat doet binnen een termijn van dertig dagen na de inwerkingtreding van de Overeenkomst en per aangetekend schrijven aan de Verzekeraar. Als de Overeenkomst gesloten werd tot dekking van een krediet, dan mag de Verzekeringnemer de Overeenkomst ook verbreken door een aangetekende brief te verzenden naar de Verzekeraar en binnen een termijn van dertig dagen, hetzij vanaf het ogenblik waarop hij heeft vernomen dat het gevraagde krediet niet werd toegekend, hetzij vanaf het ogenblik waarop de Verzekeringnemer aan de kredietmaatschappij heeft laten weten dat hij de kredietovereenkomst opzegt tijdens de herroepingsperiode. De verbreking is van kracht op het tijdstip dat de Verzekeraar er kennis van genomen heeft. De Verzekeraar stort de betaalde premie terug na aftrek van de premie die al werd betaald tot dekking van het risico.

De Verzekeraar mag de Overeenkomst verbreken indien hij dat doet binnen een termijn van dertig dagen na ontvangst van de ondertekende Bijzondere Voorwaarden. Deze verbreking gaat in op de achtste dag na de kennisgeving ervan aan de Verzekeringnemer. De Verzekeraar betaalt dan de volledige premie terug.

De Overeenkomst is onbetwistbaar vanaf één jaar na de datum van ondertekening.

4.2. Aanduiding en wijziging van de Begunstigde

De Verzekeringnemer duidt de Begunstigde aan en kan de oorspronkelijk aangeduide Begunstigde wijzigen voor zover de Begunstigde nog niet aanvaard heeft of met uitdrukkelijke instemming van de Aanvaardende Begunstigde. De wijziging van de Begunstigde moet vervat zijn in een gedateerd en ondertekend geschrift. Om tegenstelbaar te zijn aan de Verzekeraar, moet dit geschrift hem worden overgemaakt en aanvaard. De aanvaarding van de wijziging door de Verzekeraar zal blijken uit het Bijvoegsel dat de Verzekeraar zal opmaken.

4.3. Afkoop en reductie

De Verzekeringnemer kan voor wat betreft de dekking overlijden de afkoop van zijn contract aanvragen. De afkoop van de hoofdwaaiborg brengt de stopzetting van de aanvullende waarborg invaliditeit met zich mee.

Om de afkoop van de Overeenkomst aan te vragen, stuurt de Verzekeringnemer een ondertekende en gedateerde brief naar de Verzekeraar, samen met een kopie van zijn identiteitskaart en een kopie van zijn bankkaart of een rekeningafschrift waarop zijn rekeningnummer vermeld staat en, in voorkomend geval, het schriftelijk akkoord van de Aanvaardende Begunstigde.

De afkoopwaarde is gelijk aan de Theoretische Afkoopwaarde, berekend op de datum van de aanvraag tot afkoop, verminderd met de afkoopvergoeding ten belope van 5% van de theoretische afkoopwaarde met een minimum van € 75 geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex. Tijdens de laatste 5 jaar van de Overeenkomst daalt de afkoopvergoeding met 1% per jaar.

De Overeenkomst kan niet gereduceerd worden.

5. RECHTEN VAN DE BEGUNSTIGDE

De Begunstigde geniet de volgende rechten:

- het recht op de uitkeringen zoals bepaald in punt 3;
- het recht om de begunstiging van de voormelde uitkeringen reeds vóór hun opeisbaarheid te aanvaarden door middel van een door hem (hen), de Verzekeringnemer en de Verzekeraar ondertekend bijvoegsel aan de Bijzondere Voorwaarden.

De aanvaarding van de begunstiging heeft, tenzij in die gevallen waarin de wet herroeping toestaat, onder meer als gevolg dat de opzegging, de herroeping en wijziging van de begunstiging, de afkoop, de opname van een voorschot, de inpandgeving en de overdracht van rechten slechts mogelijk zijn mits de schriftelijke toestemming van de Aanvaardende Begunstigde.

6. DIVERSE BEPALINGEN

6.1. Kosten en belastingen

Indien de Verzekeringnemer een technische wijziging vraagt aan zijn Overeenkomst of indien er om een andere reden een Bijvoegsel aan de Overeenkomst opgemaakt moet worden, of indien de Verzekerde een duplicaat vraagt van zijn Overeenkomst mag de Verzekeraar hier 40 EUR voor aanrekenen, geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex (1988 = 100)

6.2. Winstdeelname

De Verzekeraar kent op de Overeenkomst Short Term Cover geen winstdeelname toe.

6.3. Bijzondere Voorwaarden (Persoonlijk Certificaat)

Onverminderd de mogelijkheid voor de Verzekeraar om de kosten- en tariefstructuur te wijzigen (zoals voorzien in artikel 6.6 van deze Algemene Voorwaarden), worden de kosten en de risicopremies tijdens de looptijd van de Overeenkomst volgens dezelfde structuur berekend en aangerekend als die waarmee de Bijzondere Voorwaarden of een tabel van de afkoopwaarden zijn opgesteld. De Bijzondere Voorwaarden geven een overzicht van de belangrijkste gegevens (premiebedrag, dekkingen, enz.) van de Overeenkomst.

6.4. Uitkeringen

De Verzekeraar mag iedere uitkering (met inbegrip van opzegging en afkoop) afhankelijk stellen van de voorlegging van de door hem nodig geachte documenten.

De Verzekeraar keert de verschuldigde sommen uit, desgevallend na toepassing van een dagwaardecorrectie en na aanrekening van de eventuele wettelijk verplichte inhoudingen, kosten, vergoedingen en andere sommen die nog verschuldigd zouden zijn aan de Verzekeraar of aan derden (zoals een pandhoudende schuldeiser), binnen 30 dagen na ontvangst van de gevraagde documenten en, indien zo gevraagd, van een volledig en correct ingevulde en ondertekende regelingskwijting. Wanneer een uitkering verschuldigd is aan meerdere personen, kan de Verzekeraar eisen dat door de betrokkenen één persoon van voldoende

gewaarmerkte volmachten wordt voorzien om namens hen de uitkering gezamenlijk in ontvangst te nemen. De Verzekeraar vergoedt geen intrest voor een vertraging in enige uitkering als gevolg van een omstandigheid onafhankelijk van zijn wil.

6.5. Briefwisseling en bewijs

Tenzij uit de voorgaande bepalingen of dwingende bepalingen anders zou blijken, kan elke kennisgeving van de ene partij aan de andere partij gebeuren per gewone brief of per e-mail.

Elke kennisgeving en briefwisseling tussen partijen geschiedt geldig op hun laatst onderling medegedeeld (correspondentie)adres of e-mailadres. Indien er twee Verzekeringnemers zijn, kan de Verzekeraar geldig elke kennisgeving richten aan beide Verzekeringnemers samen, en dit op het correspondentieadres zoals vermeld op het voorstel. Indien er geen specifiek correspondentieadres wordt vermeld op het voorstel, kan de Verzekeraar het adres van de op de Bijzondere Voorwaarden vermelde 'eerste Verzekeringnemer' als enig correspondentieadres hanteren. Van zodra de Verzekeraar kennis krijgt van het feit dat geen van beide Verzekeringnemers nog op het initieel opgegeven correspondentieadres woont, kan hij het (nieuw) adres van de op de Bijzondere Voorwaarden vermelde 'eerste Verzekeringnemer' als enig correspondentieadres hanteren. Indien het correspondentieadres het adres is van één van de Verzekeringnemers en die Verzekeringnemer naderhand overlijdt, kan de Verzekeraar vanaf het ogenblik waarop hij kennis krijgt van het overlijden, het adres van de andere Verzekeringnemer als enig correspondentieadres hanteren. De Verzekeringnemers hebben steeds de mogelijkheid om met een door beiden gedateerde en ondertekende schriftelijke kennisgeving aan de Verzekeraar, het enig correspondentieadres te laten wijzigen.

De verzending van een aangetekende brief wordt bewezen door de voorlegging van het afgiftebewijs 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 Verzekeraar.

6.6. Wijziging van de Algemene Voorwaarden

De Verzekeraar kan om gegronde redenen die niet enkel afhangen van zijn wil (bijvoorbeeld in het kader van een wijziging van de wetgeving of de regelgeving), 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 Verzekeringnemer hierover schriftelijk in, met vermelding van de aard en de redenen van de aangebrachte wijziging(en), alsook van de datum waarop de nieuwe Algemene Voorwaarden ingaan. Indien de Verzekeringnemer niet kan instemmen met deze wijzigingen dan kan hij de Overeenkomst kosteloos opzeggen binnen 30 dagen na de schriftelijke kennisgeving van de wijziging. Indien de Verzekeraar deze opzeg niet tijdig ontvangt, dan worden de wijzigingen geacht te zijn aanvaard door de Verzekeringnemer.

6.7. Wettelijk kader

6.7.1. Toepasselijke wetgeving

De Overeenkomst is onderworpen aan de Belgische wetgeving en reglementering inzake individuele levensverzekeringen. Mocht de Verzekeringnemer buiten

België gevestigd zijn, dan wordt, indien de wet het zo toelaat, door de partijen uitdrukkelijk gekozen voor de toepassing van het Belgisch recht.

6.7.2. Toepasselijk belastingregime

Voor wat betreft het toepasselijk belastingregime wordt verwezen naar de Bijzondere Voorwaarden die vóór het sluiten van de Overeenkomst aan de Verzekeringnemer werd bezorgd. Voor nadere inlichtingen omtrent het toepasselijk belastingregime kan de Verzekeringnemer zich wenden tot de Verzekeraar. De Verzekeraar kan echter op geen enkele wijze aansprakelijk worden gesteld indien bepaalde verwachte belastingvoordelen niet zouden (kunnen) genoten worden of indien op de Overeenkomst een (para)fiscale druk zou rusten die niet verwacht werd.

6.7.2. Antiwitwaswetgeving en interne procedures

De Overeenkomst is onderworpen aan de Belgische reglementering inzake voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en de door de Verzekeraar hieromtrent bepaalde procedures.

Zonder afbreuk te doen aan artikel 2.1 van deze Algemene Voorwaarden, kan de Overeenkomst pas in werking treden indien alle verplichtingen tot voorkoming van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme zijn vervuld.

6.7.3. Financieel embargo

Voorliggende Overeenkomst verschaft geen enkele dekking of prestatie voor zover deze dekking, prestatie of onderliggende zaak of activiteit enige toepasselijke wet of reglementering van de Verenigde Naties, de Europese Unie of om het even welke andere wet of reglementering schendt betreffende economische of commerciële sancties.

6.7.4. Belangenconflicten

De Verzekeraar heeft de verplichting de belangen van de Verzekering te beschermen. Op de website van de Verzekeraar vindt u bijkomende inlichtingen betreffende het vergoedingsbeleid en het beleid inzake belangenconflicten.

6.7.5. Segmentatiecriteria

De premie die de Verzekeringnemer dient te betalen om gedekt te zijn is gebaseerd op een aantal criteria. Meer informatie over het segmentatiebeleid kunt u terugvinden op de website van de Verzekeraar.

6.8. Bescherming van persoonsgegevens

Op de verwerking van persoonsgegevens in het kader van deze Overeenkomst is sinds 25 mei 2018 de Europese Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 over de bescherming van persoonsgegevens (AVG) van toepassing.

Onder "persoonsgegevens" wordt verstaan alle informatie over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon ("de betrokkene"); waarbij als identificeerbaar wordt beschouwd een natuurlijke persoon die direct of indirect kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identificator zoals een naam, een identificatienummer, locatiegegevens, een online identificator of van een of meer elementen die kenmerkend zijn voor de fysieke, fysiologische, genetische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit van die natuurlijke persoon. De Verzekeraar verkrijgt de persoonsgegevens via de makelaar. Het betreft persoonsgegevens verbonden aan de Verzekeringnemer, de Verzekerde en de Begunstigde.

De persoonsgegevens zullen enkel verwerkt worden voor zover er een doel is dat de verwerking ervan noodzakelijk maakt en die noodzakelijk zijn voor het beoogde doel.

6.8.1. Doeleinden

De Verzekeraar zal persoonsgegevens verwerken voor de volgende doeleinden:

- het uitvoeren van de Overeenkomst die met de Verzekeraar wordt afgesloten, en dan met name het beheren van het klantendossier, het aanbieden en beheren van de persoonsverzekering, het uitvoeren van betaalopdrachten en verrichtingen in verband met financiële instrumenten;
- de interne bedrijfsvoering, zoals interne informatiedoeleinden, optimale kantoorwerking, de beveiliging, het beheren van geschillen of het beheren van risico's via analyses of modellen, het beheren van de interne IT-infrastructuur, zoals de ondersteuning van de goede werking van de netwerken.
- direct marketing via e-mail, mailingen, informeren over de diensten die de Verzekeraar aanbiedt, financiële- en verzekeringsproducten, promoties en evenementen die de Verzekeraar organiseert.
- wettelijke verplichtingen:
 - het risicobeheer en controledoeleinden zoals in het kader van anti-witwasmonitoring; het opsporen en/of gepast behandelen en/of voorkomen van onregelmatigheden, inbreuken op wettelijke of contractuele bepalingen en frauduleuze handelingen, gesteld door de Verzekeringnemer, makelaars, tussenpersonen of derden. Dit houdt ook het rapporteren in van en naar toezichthouders, de Cel voor Financiële Informatieverwerking (CFI) en de uitwisseling van gegevens met Belgische- en buitenlandse administraties in het kader van CRS, AEOI, FATCA of andere wettelijke verplichtingen.
 - Centraal Aanspreekpunt (CAP): bijdragen tot het overzicht van alle in België bestaande financiële rekeningen en contracten dat ter beschikking wordt gesteld van bepaalde overheden, personen en organismen. De gegevens opgeslagen in het CAP mogen onder meer gebruikt worden in het kader van een fiscaal onderzoek, van de opsporing van strafbare inbreuken en van de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en zware criminaliteit. De Verzekeringnemer heeft recht op inzage van de persoonsgegevens die op zijn naam geregistreerd zijn. Dit kan door een schriftelijke, gedagtekende en ondertekende aanvraag te richten aan het CAP (cap.pcc@nbb.be, CAP Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel). De persoonsgegevens worden tot 10 jaar na het beëindigen van de contractuele relatie bewaard in het CAP. Nadien worden ze onherroepelijk geschrapt.

6.8.2. Rechtsgrond

Persoonsgegevens zullen enkel verwerkt worden in de volgende situaties:

- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen die op de Verzekeraar rusten;
- in het geval de betrokkene daar zijn (uitdrukkelijke) toestemming voor heeft gegeven, met name voor de verwerking van gegevens over gezondheid of, indien wettelijk vereist, voor het ontvangen van direct marketing;
- ingevolge het afsluiten, uitvoeren en beheren van de Overeenkomst;

- ingevolge de behartiging van gerechtvaardigde belangen, en met name het gerechtvaardigd belang van de Verzekeraar om een vlotte en veilige bedrijfsvoering te garanderen, om de Overeenkomst vlot en efficiënt te beheren, om bestaande klanten direct marketing te sturen via e-mail, en om naleving te verzekeren van niet-Europese wet- en regelgeving.

6.8.3. Categorieën van persoonsgegevens

De Verzekeraar zal met name de volgende categorieën van persoonsgegevens verwerken in het kader van de Overeenkomst:

- Identificatiegegevens;
- Contactgegevens;
- Gegevens over gezondheid;
- Algemene financiële gegevens;
- Beroepsgegevens.

6.8.4. Delen van persoonsgegevens

Binnen de hierboven genoemde doeleinden kunnen de persoonsgegevens gecommuniceerd worden aan met de Verzekeraar verbonden vennootschappen, aan externe dienstverleners, evenals aan andere betrokken derde partijen zoals een kredietverstrekker of (her)verzekeraar, een bevoegde overheidsdienst, een advocaat of een bemiddelaar in het kader van geschillenbeslechting.

6.8.5. Vertrouwelijkheid

De Verzekeraar heeft passende technische en organisatorische maatregelen genomen om de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de persoonsgegevens te waarborgen. Enkel de medewerkers die de persoonsgegevens beroepshalve verwerken of nodig hebben, zullen toegang hebben tot deze persoonsgegevens.

6.8.6. Bewaren van de verwerkte persoonsgegevens

De persoonsgegevens zullen niet langer bewaard worden dan strikt noodzakelijk is om het doeleinde te realiseren, met inachtneming van de verjaringstermijnen of bewaartermijnen opgelegd door wet- of regelgeving.

6.8.7. Rechten van betrokkene

De betrokkene wiens persoonsgegevens verwerkt worden kan:

- Inzage vragen van die persoonsgegevens;
- Onjuiste persoonsgegevens laten verbeteren en/of vervullen;
- Persoonsgegevens laten wissen;
- Een beperking van de verwerking verkrijgen;
- Persoonsgegevens, waarvoor de verwerking berust op een overeenkomst of op toestemming, verkrijgen en/of laten overdragen naar een andere verwerkingsverantwoordelijke;
- Bezwaar maken tegen de verwerking.

Voor de omvang en de draagwijdte van de hiervoor vermelde rechten wordt verwezen naar de Privacy Policy op de website van de Verzekeraar.

De betrokkene kan zich steeds verzetten tegen het gebruik van persoonsgegevens voor direct marketing.

Elke vraag in verband met de hierboven vermelde rechten kan worden ingediend:

- Via brief aan de Verzekeraar: Patronale Life, Dienst Bescherming Persoonsgegevens Bischoffsheimlaan 33, B-1000 Brussel
- Via e-mail aan de Verzekeraar: privacy@patronale-life.be

Eventuele klachten met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens kunnen gericht worden aan privacy@patronale-life.be of aan de Gegevensbeschermingsautoriteit.

6.9. Klachten en geschillen

6.9.1. Klachten omtrent de Overeenkomst

Heeft u een klacht over uw Overeenkomst dan kunt u de Verzekeraar op volgende manier contacteren:

1. Via het contactformulier op de website.
2. Via een e-mail naar klachten@patronale-life.be.
3. Per telefoon op het nummer 02 511 60 06
4. Per brief naar Patronale Life, klachtenbeheer, Bischoffsheimlaan 33, B-1000 Brussel

Indien u geen adequate oplossing aangereikt krijgt, kan u zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, De Meeûssquare 35 te 1000 Brussel (e-mail: info@ombudsman.as), zonder afbreuk te doen aan de mogelijkheid tot het instellen van een gerechtelijke vordering.

Geschillen tussen partijen vallen onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken. Het Belgisch recht is van toepassing op deze Overeenkomst (zie punt 6.7.1.hierboven deze Algemene Voorwaarden).

6.9.2. Klachten omtrent medische aangelegenheden

Betwistingen over medische aangelegenheden kunnen eveneens, mits de partijen hierover ten vroegste op het ogenblik dat het geschil ontstaat uitdrukkelijk en schriftelijk akkoord gaan, beslecht worden in een minnelijke medische expertise (arbitrage), waarbij de partijen elk een eigen geneesheer aanstellen. Indien er geen akkoord is tussen de geneesheren, wordt door hen of, bij gebrek aan overeenstemming, door de Voorzitter van de bevoegde Rechtbank van Eerste Aanleg een 'derde' geneesheer aangesteld. Het aldus gevormde college beslist bij meerderheid van stemmen en de beslissing is onherroepelijk. Op straffe van nietigheid van hun beslissing mogen de geneesheren evenwel niet afwijken van de bepalingen van de Algemene Voorwaarden. Elke partij betaalt de honoraria van de door haar aangestelde geneesheer. De honoraria van de eventuele 'derde' geneesheer worden door de partijen in gelijke delen gedragen.

Contactgegevens

Meer informatie kan bekomen worden via brief bij: Patronale Life, Bischoffsheimlaan 33, B-1000 Brussel; of via mail aan info@patronale-life.be.