

Artikel 1

BEGRIPSOMSCHRIJVING

Om de leesbaarheid van uw polistekst te verhogen, verklaren wij hieronder een aantal begrippen. De omschreven begrippen zijn in de verdere tekst *cursief* gedrukt, zodat u er altijd naar kunt teruggrijpen.

1. Wij:

DVV is een merk- en handelsnaam van Belins NV, verzekeringsonderneming toegelaten door De Nationale Bank van België met zetel Berlaimontlaan 14 te 1000 Brussel, onder codenummer 0037 met zetel in Galileelaan 5, B-1210 Brussel. DVV hierna ook Maatschappij genoemd.

2. U:

De verzekeringnemer die de polis met ons sluit en de premie betaalt, hierna ook onderschrijver genoemd.

3. Verzekerde:

De persoon op wiens hoofd de verzekering is gesloten.

4. Begunstigde:

Alle personen in wiens voordeel de verzekeringsprestatie uitbetaald wordt.

5. Poliswaarde:

De verworven reserve gevormd door de kapitalisatie van de nettopremie(s), vermeerderd met de eventuele winstdeelname verworven op 31 december van het vorige kalenderjaar, na afhouding van de eventuele risicopremies, de eventuele premies van de aanvullende verzekeringen, de kosten en de eventuele gedeeltelijke afkopen.

6. Afkoop van de polis:

De opzegging van de polis met de uitbetaling van de afkoopwaarde door de Maatschappij.

7. Premies:

De door de onderschrijver betaalde bedragen, verminderd met de jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen.

8. Risicopremie:

De premie die op het einde van elke maand berekend wordt als de verzekerde waarborgen bij overlijden groter zijn dan de *poliswaarde*.

9. Voorstel:

Het verzekeringsvoorstel dat u ondertekent en dat aan de basis ligt van de opmaak van de polis of de opmaak van het bijvoegsel van wijziging waarborg en/of premie.

10. Jaarlijkse doelpremie:

Het totaal van de premies die u voor een volledig verzekeringsjaar (of een prorata indien geen volledig verzekeringsjaar) beoogt te betalen voor alle waarborgen samen, inclusief de eventuele aanvullende verzekeringen. Ze bestaat uit de jaarlijkse doelpremie voor de hoofdverzekering (vrije stortingen) en de jaarlijkse doelpremie voor de aanvullende verzekeringen. Ze wordt vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Om fiscale redenen moeten de premies van de hoofdverzekering vóór 31 december van elk jaar worden gestort.

11. Maximumpremie op jaarbasis:

Dit is het totaal van de premiebetalingen inclusief taksen dat u op jaarbasis niet mag overschrijden.

Dit geïndexeerde totaalbedrag is gelijk aan het bij wet toegelaten fiscaal maximum, verhoogd met de premies en taksen van de eventuele aanvullende verzekeringen.

12. Voorafgetekende polis:

De verzekeringspolis die vooraf door de Maatschappij ondertekend is en houdende aanbod tot het sluiten van een overeenkomst onder de voorwaarden die erin beschreven zijn, eventueel aangevuld met nadere bijzonderheden.

13. Bijvoegsel:

De wijzigingen aangebracht aan een bestaande polis.

14. Voorafgetekend bijvoegsel:

Het bijvoegsel dat vooraf door de Maatschappij ondertekend is en houdende aanbod tot het wijzigen van een bestaande overeenkomst onder de voorwaarden die erin beschreven zijn, eventueel aangevuld met nadere bijzonderheden.

15. Terrorisme:

Een actie of dreiging van actie, in de zin van de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

Overeenkomstig deze wet, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme.

16. Tak 21:

Levensverzekeringen niet verbonden met beleggingsfondsen, met uitzondering van bruidsschats- en geboorteverzekeringen

Artikel 2

WAT WAARBORGEN WIJ DOOR DEZE POLIS?

De verzekeringspolis bepaalt dat, mits *u* de premies betaalt, *wij* de in de Bijzondere Voorwaarden bepaalde sommen aan de *begunstigden* uitkeren, hetzij in geval van overlijden, hetzij op de einddatum in geval van leven van de *verzekerde*.

De polis vervalt van rechtswege in één van de volgende gevallen:

- bij overlijden van de *verzekerde*
- bij volledige afkoop van de polis (**artikel 10**)
- bij ontoereikendheid van de *poliswaarde* (**artikel 9.2**)
- bij annulatie binnen de 30 dagen (**artikel 9**)
- op de einddatum.

Artikel 3

WAT VERSTAAN WIJ ONDER DE "VOORAFGAANDE VERKLARINGEN"?

Deze verzekering is gebaseerd op de voorafgaande verklaringen aan ons; dit wil zeggen alles wat *u* en in voorkomend geval de *verzekerde*, aan ons en eventueel aan de dokter met het geneeskundig onderzoek belast, hebt verklaard, evenals alle daarbij voorgelegde stukken. Deze verklaringen vormen één geheel met de polis en worden geacht in de polis te zijn opgenomen.

Zodra de polis is ingegaan, zullen *wij* deze niet meer nietig verklaren wegens te goeder trouw gebeurde verzwijgingen of onjuiste verklaringen.

Het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico heeft de nietigheid van deze verzekering tot gevolg. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop *wij* kennis hebben gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen ons toe.

Voor de onderschrijving van deze polis kan een vertrouwelijke medische vragenlijst noodzakelijk zijn. In dat geval dient die bij het *voorstel* gevoegd te worden.

Is de Maatschappij bij ontvangst van het *voorstel* en de eerste premie niet in het bezit van de vertrouwelijke vragenlijst, dan wordt de polis in afwachting hiervan uitgegeven tegen *poliswaarde*.

Aangezien bijkomende premiebetalingen een verhoging van de *verzekerde* waarborgen tot gevolg kunnen hebben, behouden *wij* ons het recht voor deze wijzigingen te laten afhangen van medische formaliteiten.

Artikel 4

IN WELKE MATE HEEFT LEEFTIJD EEN INVLOED?

Als de leeftijd van de *verzekerde* in aanmerking wordt genomen voor de berekening van de premie, houden wij daarvoor rekening met de geboortedatum, vermeld op het *voorstel* of in de Bijzondere Voorwaarden.

Wat als naderhand blijkt dat de premieberekening steunt op een verkeerde geboortedatum?

In dat geval verhogen of verlagen wij het *verzekerde* kapitaal, in verhouding tot het verschil tussen:

- de in de polis vastgelegde premie
- en
- de premies die overeenstemmen met de werkelijke leeftijd.

We baseren ons daarbij op het tarief dat van kracht was bij het sluiten van deze verzekering en de eventuele aanpassingen die sinds dan zijn gebeurd.

Artikel 5

WANNEER TREEDT DEZE VERZEKERING IN WERKING?

1. In geval van *voorstel*:

De verzekering treedt in werking op de begindatum die in de Bijzondere Voorwaarden van de polis wordt vermeld, maar op zijn vroegst de dag na de ontvangst van de eerste premie op de rekening van DVV.

Indien de dekking van de polis niet overeenstemt met het *voorstel*, treedt de verzekering maar in werking op de begindatum die in de Bijzondere Voorwaarden van de polis wordt vermeld, maar op zijn vroegst de dag na:

- de ontvangst door de Maatschappij van de polis, getekend door *u*, zonder doorhalingen of handgeschreven bijvoegingen
- en
- de ontvangst van de eerste premie en de taksen op die premie op de rekening van DVV.

2. In geval van een voorafgetekende polis:

De verzekering treedt in werking op de begindatum die in de Bijzondere Voorwaarden van de polis wordt vermeld, maar op zijn vroegst de dag na:

- de ontvangst door de Maatschappij van alle vereiste documenten die de verzekeringspolis vormen, getekend door *u*, zonder doorhalingen of handgeschreven bijvoegingen
- en
- de ontvangst van de eerste premie en de taksen op die premie op de rekening van DVV.

3. In geval wijziging waarborg en/of premie:

a. In geval van voorstel:

De wijziging waarborg en/of premie treedt in werking op de begindatum die in de Bijzondere Voorwaarden van het *bijvoegsel* wordt vermeld, maar op zijn vroegst de dag na de ontvangst van de eerste premie vermeld in de Bijzondere Voorwaarden van het *bijvoegsel* op de rekening van DVV.

Indien de dekking van het *bijvoegsel* niet overeenstemt met het *voorstel*, treedt de wijziging waarborg en/of premie maar in werking op de begindatum die in de Bijzondere Voorwaarden van het *bijvoegsel* wordt vermeld, maar op zijn vroegst de dag na:

- de ontvangst door de Maatschappij van het *bijvoegsel*, getekend door *u*, zonder doorhalingen of handgeschreven bijvoegingen

en

- de ontvangst van de eerste premie en de taksen op die premie vermeld in de Bijzondere Voorwaarden van het *bijvoegsel* op de rekening van DVV.

b. In geval van voorafgetekend bijvoegsel:

De wijziging waarborg en/of premie treedt in werking op de begindatum die in de Bijzondere Voorwaarden van het *bijvoegsel* wordt vermeld, maar op zijn vroegst de dag na:

- de ontvangst door de Maatschappij van alle vereiste documenten die samen het *bijvoegsel* vormen, getekend door *u*, zonder doorhalingen of handgeschreven bijvoegingen

en

- de ontvangst van de eerste premie en de taksen op die premie vermeld in de Bijzondere Voorwaarden van het *bijvoegsel* op de rekening van DVV.

Artikel 6

HOE KUNT U STORTINGEN VERRICHTEN?

1. Voor de hoofdverzekering:

De stortingen zijn vrij en facultatief. *U* kiest zelf het bedrag van de stortingen en hun periodiciteit, voor zover deze de *maximumpremie op jaarbasis* niet overschrijden.

Bij het overschrijden van de toegestane maximumpremie zal het saldo aan de *verzekeringnemer* terugbetaald worden op de rekening van waaruit de storting is geschied.

Als *u* regelmatige stortingen verkiest, hebt *u* de mogelijkheid deze stortingen op elk ogenblik te onderbreken of te wijzigen.

Elke nettostorting wordt gekapitaliseerd vanaf de ontvangst ervan op de rekening van DVV.

2. Voor de aanvullende verzekeringen tegen het ongeval- en invaliditeitsrisico

De premies van de aanvullende verzekeringen en de taksen op die premies worden jaarlijks betaald op basis van een vervaldagbericht.

Als *u* opteerde voor de domiciliëring van de stortingen voor de hoofdpremie, dan worden de premies voor de aanvullende verzekeringen ook gedomicilieerd.

De niet-betaling van de premie en de taksen op die premie of een deel van de premie of die taksen leidt van rechtswege tot de opzegging van de aanvullende verzekeringen, ten vroegste dertig dagen na de verzending van ons aangetekend schrijven met de herinnering aan de vervaldag en met vermelding van de gevolgen van de niet-betaling van de premie.

In voorkomend geval betalen wij *u* het reeds betaalde deel van de jaarpremie terug na aftrek van de aangewende bedragen voor de dekking van het risico.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat voormeld aangetekend schrijven een betalingsaanmaning vormt en dat de verzending ervan voldoende wordt aangetoond door de overlegging van het dubbel van dat schrijven en van het ontvangstbewijs van de post. De kostprijs van die aangetekende zending zijn voor *uw* rekening.

U hebt het recht de premiebetaling van de aanvullende verzekeringen op elk moment stop te zetten, onafhankelijk van wat *u* met de hoofdverzekering doet. Daarvoor moet *u* ons schriftelijk verwittigen. De opzegging van de bijkomende verzekering zal in voege treden op 1ste maart volgend op de aanvraag.

Als *u* *ons* uw beslissing om de premiebetaling van de aanvullende verzekeringen stop te zetten schriftelijk mededeelt, hoeven *wij* voormeld aangetekend schrijven niet meer te verzenden.

Artikel 7

WAT ZIJN DE KAPITALISATIEMODALITEITEN?

De stortingen voor de hoofdverzekering, na aftrek van de eventuele taksen en instapkosten (artikel 19), worden gekapitaliseerd tegen een basisintrestvoet, technische intrestvoet genaamd, verhoogd met een eventuele winstdelingsvoet om de *poliswaarde* te vormen op basis van de volgende modaliteiten:

- de technische rentevoet wordt vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en is van kracht op de gestorte bedragen voor de hele looptijd van de polis.

De technische rentevoet is niet gegarandeerd voor toekomstige stortingen.

Als *wij* tijdens de duur van de polis genoodzaakt zijn om de technische intrestvoet te wijzigen, dan heeft deze wijziging slechts betrekking op de nettostortingen, gedaan vanaf de datum van wijziging van de technische intrestvoet.

- de kapitalisatie tegen de technische intrestvoet kan worden verhoogd met een winstdeling zoals bepaald in artikel 24.

- a. Van de zo opgebouwde *poliswaarde* houden wij maandelijks de eventuele *risicopremie* af, om de verzekerde waarborgen bij overlijden te dekken, een beheersvergoeding en eventueel administratiekosten zoals beschreven in **artikel 19**.

Artikel 8

BEPALING VAN DE WAARBORGEN IN FUNCTIE VAN DE PREMIEBETALINGEN VAN DE HOOFDVERZEKERING

Op 31 december van ieder jaar worden de totale gestorte premies geëvalueerd.

1. Als *u* evenveel als, meer of minder dan de doelpremie betaalde en niet opteerde voor aanvullende verzekeringen wijzigt de jaarlijkse doelpremie niet, tenzij *u* dat vraagt.
2. *U* betaalde evenveel als of meer dan de jaarlijkse doelpremie voor de hoofdverzekering:
Als *u* opteerde voor aanvullende verzekeringen blijven de waarborgen van die aanvullende verzekeringen ongewijzigd, tenzij *u* schriftelijk een wijziging vraagt. De jaarlijkse doelpremie wijzigt ook niet, tenzij *u* dat vraagt, voor zover dat de premies van deze bijkomende verzekeringen in hun geheel betaald werden.
3. *U* betaalde minder dan de jaarlijkse doelpremie voor de hoofdverzekering en opteerde voor de aanvullende verzekering tegen het invaliditeitsrisico - vrijstelling van de premies:
 - *U* blijft gedurende één jaar gedekt voor de premievrijstelling, voor zover dat de premies van deze bijkomende verzekeringen in hun geheel betaald werden.
 - De jaarlijkse doelpremie, alsook het gewaarborgd bedrag bij premievrijstelling, zullen vanaf het volgend jaar aangepast worden indien *U* de jaarlijkse doelpremie nog niet hebt betaald.*U* wordt daar altijd per brief van op de hoogte gebracht.

Artikel 9

VANAF WANNEER EN HOE HEBBEN AFKOOP OF OPZEGGING UITWERKING?

1. DOOR U

U hebt het recht om de polis op te zeggen binnen 30 dagen na de inwerkingtreding ervan.

Voor polissen waarvan in het verzekeringsvoorstel werd meegedeeld dat zij worden onderschreven ter dekking van een krediet, blijft dit recht bestaan tijdens een periode van 30 dagen te rekenen vanaf het ogenblik waarop *u* verneemt dat het aangevraagde krediet niet wordt toegekend.

In geval van een *voorafgetekende polis*, hebt *u* het recht de polis op te zeggen, met onmiddellijk gevolg op het ogenblik van de kennisgeving, binnen een termijn van 30 dagen na ontvangst door de Maatschappij van de *voorafgetekende polis*.

De aanvraag tot opzegging gebeurt steeds met een gedateerde en ondertekende brief.

Ze moet aan ons worden gericht aan de hand van het daartoe bestemde wijzigingsformulier, gedateerd en ondertekend, samen met het origineel van de polis.

Wij betalen de premie(s) terug, verminderd met de risicopremies van de hoofdwaarborg en van de aanvullende verzekeringen voor de beschouwde periode.

Als de opzegging van de polis wordt aangevraagd na het verstrijken van de bovengenoemde periode, dan zijn de bepalingen van **artikel 10** van toepassing.

2. DOOR DE MAATSCHAPPIJ

De Maatschappij mag de polis opzeggen binnen de 30 dagen na ontvangst van de *voorafgetekende polis*, met inwerkingtreding van de opzegging acht dagen na kennisgeving ervan per aangetekende brief.

In geval van opzegging storten *wij u* de betaalde premies terug, verminderd met de bedragen die werden verbruikt om het risico te dekken.

Vanaf het moment dat de *poliswaarde* onvoldoende wordt om er de beheerskosten van af te houden, wordt de polis van rechtswege opgezegd.

U wordt hiervan door de Maatschappij in kennis gesteld per aangetekende brief.

De polis neemt van rechtswege een einde 30 dagen na de datum van verzending van deze brief.

De waarborg 'minimum kapitaal overlijden' zal van rechtswege opgezegd worden zodra de *poliswaarde* onvoldoende wordt om er de risicopremies van af te houden. *U* wordt hiervan door de Maatschappij in kennis gesteld per aangetekende brief.

De waarborg neemt van rechtswege een einde 30 dagen na de datum van verzending van deze brief.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat de hierboven bedoelde aangetekende brief als ingebrekestelling geldt en dat de verzending ervan voldoende bewezen wordt door het voorleggen van de kopie en het ontvangstbewijs van de post.

De portokosten van deze aangetekende brief, zijn te *uw*en laste.

Artikel 10

BESCHIKBAARHEID VAN DE POLISWAARDE

U kunt op elk moment de volledige afkoop of een gedeeltelijke afkoop van de polis vragen, behalve als een op de polis toepasselijke wetgeving of reglementering dit verbiedt en dit binnen de beperkingen van **artikel 19**.

1. VOLLEDIGE AFKOOPT

Voor de berekening van de *afkoopwaarde*, dit is de poliswaarde verminderd met de afkoopvergoeding (artikel 19) en de eventuele belastingen, wordt de werkdag volgend op de datum waarop de Maatschappij het ondertekende wijzigingsdocument ontvangt en, in voorkomend geval, het schriftelijk akkoord van de aanvaardende begunstigde ontvangt, in aanmerking genomen en vermeld op het kwijtschrift.

De afkoop heeft uitwerking op de datum waarop *u* de kwitantie van afkoop voor akkoord ondertekent.

De volledige afkoop heeft de stopzetting van de polis tot gevolg.

2. GEDEELTELIJKE AFKOOPT

De gedeeltelijke afkoop wordt berekend volgens de modaliteiten beschreven in artikel 19 onder voorbehoud van de belastingen die van toepassing zijn.

Hierbij geldt het wijzigingsdocument als kwitantie. Het minimumbedrag voor elke opname bedraagt 250,00 EUR.

Als de totale waarde van de polis door een gedeeltelijke afkoop, lager is dan 125,00 EUR, wordt een volledige afkoop uitgevoerd.

De volledige afkoop heeft de stopzetting van de polis tot gevolg.

Artikel 11 HOE KUNT U DE POLIS OPNIEUW IN WERKING STELLEN?

U kunt een afgekochte polis opnieuw in werking stellen.

Dit kan binnen een termijn van 3 maanden, met teruggave van de bekomen afkoopwaarde en ten belope van de op de datum van afkoop verzekerde bedragen.

Het opnieuw in werking stellen van de polis gebeurt door aanpassing van de premie, rekening houdend met de verworven poliswaarde op het ogenblik dat de polis opnieuw in werking wordt gesteld.

Wij hebben het recht dit opnieuw in werking stellen van de polis afhankelijk te maken van de gunstige uitslag van een geneeskundig onderzoek van de *verzekerde*.

Artikel 12 U KUNT DE BEGUNSTIGING WIJZIGEN EN WAT ZIJN DE GEVOLGEN VAN DE AANVAARDING VAN BEGUNSTIGING?

Zolang de begunstiging niet aanvaard is, mag uitsluitend *u* de *begunstigde* wijzigen of tenietdoen. Met uw uitdrukkelijke toestemming kan de *begunstigde* de begunstiging aanvaarden.

Werd de begunstiging aanvaard, dan hebt *u* de voorafgaande toestemming van de *begunstigde* nodig om de polis af te kopen, te wijzigen of enige andere verrichting uit te voeren.

Elke wijziging en elke aanvaarding van begunstiging is maar tegenstelbaar tegenover ons als *u* ze schriftelijk meedeelt. Wij zullen deze wijziging of aanvaarding opnemen in de polis of in een bijvoegsel.

Wij stellen de aanvaardende begunstigde in kennis van het feit dat de *poliswaarde* onvoldoende is om er de risicopremie vanaf te houden.

Artikel 13 HOE KUNT U EEN VOORSCHOT OP POLIS BEKOMEN?

Op de polissen waarvoor overeenkomstig artikel 10 een recht op afkoop bestaat en zonder afbreuk te doen aan de wettelijke bepalingen, kunnen wij *u* een voorschot geven ten belope van de afkoopwaarde, verminderd met de eventuele wettelijke afhoudingen en met een minimum van 1.000,00 EUR.

Dit gebeurt volgens de voorwaarden vastgelegd in een afzonderlijke overeenkomst en mits het akkoord van de begunstigden als de begunstiging aanvaard werd.

Artikel 14 INFORMATIE

Elk jaar ontvangt *u* een document dat alle informatie bevat over de evolutie van uw polis met daarin de verrichtingen van het voorbije jaar, de evolutie van de poliswaarde en de eventuele winstdeling.

Artikel 15 HOE BETALEN WIJ DE PRESTATIES UIT?

- a. De sommen uit te keren bij overlijden betalen wij tegen kwitantie en na overlegging van de hierna vermelde bewijsstukken:
 1. een uittreksel uit de overlijdensakte van de *verzekerde* met vermelding van zijn geboortedatum en zijn geslacht;
 2. een medische verklaring op een door ons verstrekt formulier met vermelding van de rechtstreekse en oorspronkelijke overlijdensoorzaak;
 3. een akte of een attest van erfopvolging waaruit het recht van de begunstigden blijkt, als deze niet met naam werden vermeld in de polis; als de *begunstigde(n)* niet met naam werd(en) vermeld, dan is een attest of akte van erfopvolging waaruit het recht van de *begunstigde(n)* blijkt nodig, en als de verzekeringsprestatie moet worden uitbetaald aan de nalatenschap mogen er geen sociale of fiscale schulden van de *begunstigde(n)* of de *verzekerde* in vermeld staan;
 4. een leesbare kopie van de voor- en achterkant van de identiteitskaart van de *begunstigde(n)*.

- b. De sommen uit te keren bij leven betalen wij op het einde van de termijn na ontvangst van een getuigschrift waarbij wordt vastgesteld dat de *verzekerde* nog in leven is en waarin de geboortedatum en het geslacht vermeld worden.

Wij kunnen eisen dat de getuigschriften en verslagen gelegaliseerd worden.

De uit te keren bedragen worden verminderd met alles wat *u* of de rechthebbenden aan ons verschuldigd mochten zijn, uit hoofde van deze polis.

Artikel 16 WAAR IS DE VERZEKERING GELDIG?

Het overlijdensrisico is verzekerd over de hele wereld, ongeacht de oorzaak van het overlijden, onder voorbehoud van de bepalingen in artikel 17.

Artikel 17 IN WELKE GEVALLEN KUNNEN WIJ DE UITKERINGEN BEPERKEN?

1. ZELFMOORD VAN DE VERZEKERDE

Zelfmoord is gedekt wanneer deze zich voordoet meer dan één jaar na:

- de inwerkingtreding van de polis;
- de inwerkingtreding van de bijakten waarin de verzekeringsprestaties bij overlijden verhoogd worden;
- het opnieuw in werking stellen van de polis.

2. OPZETTELIJKE DAAD

Het overlijden van de *verzekerde* veroorzaakt door een opzettelijke daad van de *verzekeringnemer* of van één der *begunstigden*, of op aansporing is niet verzekerd.

De Maatschappij is niet verplicht om de verzekeringsprestaties (poliswaarde en/of minimaal overlijdenskapitaal) uit te betalen aan de *begunstigde(n)* die de dood van de *verzekerde* opzettelijk veroorzaakte(n) of daartoe aanspoorde(n). In dat geval mag de Maatschappij doen alsof die persoon (personen) niet de begunstigde(n) is (zijn).

3. LUCHTVAART

Wij dekken zonder bijpremie noch voorafgaande berichtgeving het gevaar van overlijden ten gevolge van een ongeval, dat de *verzekerde* overkomen is aan boord van om het even welke vliegtuigen en helikopters, zowel burgerlijke, handels- en regeringstoestellen, als militaire toestellen, behalve indien hij inscheepte als piloot of bemanningslid. Deze laatste mogen enkel voor luchtvervoer dienen of bij gelegenheid aangewend worden voor vervoer en op het ogenblik van het ongeval geen ander doel hebben dan de inzittenden van een plaats naar een andere over te brengen of een luchtexcursie te maken met het oog op vulgarisatie.

Niet gedekt: de ongevallen overkomen aan boord van een prototype, of wanneer het toestel gebruikt wordt ter gelegenheid van competities, exhibities, snelheidsproefvluchten, raids, oefenvluchten, records of recordpogingen en gedurende iedere proef met het oog op deelneming aan een van deze werkzaamheden of van het type "ultra-licht gemotoriseerd" is.

Zijn uitgesloten tenzij anders overeengekomen in de Bijzondere Voorwaarden van de polis: het overlijden van de *verzekerde* overkomt tijdens de beoefening van de sporten zoals deltavliegen, zweefvliegen, valschermspringen, ballonvaren en alle andere luchtvaartsporten.

4. OPROERRISICO

Het overlijden van de *verzekerde* ten gevolge van oproer, burgerlijke onlusten, alle collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al dan niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, indien de *verzekerde* er op vrijwillige en actieve wijze deel aan heeft genomen, is niet gedekt.

5. OORLOGSRISICO

- a. Er wordt geen dekking verleend voor het overlijden als gevolg van een oorlogsgebeurtenis, dat wil zeggen een gebeurtenis die het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van een offensieve of defensieve actie van een oorlogvoerende mogendheid of van welke andere gebeurtenis van militaire aard ook.

Deze uitsluiting wordt tot elk overlijden uitgebreid, welke er ook de oorzaak van is, wanneer de *verzekerde* aan de vijandelijkheden actief deelneemt.

- b. Wanneer de *verzekerde* overlijdt in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, dient er een onderscheid te worden gemaakt tussen twee gevallen:

1. indien het conflict losbarst tijdens het verblijf van de *verzekerde*, krijgt de *verzekeringnemer* dekking van het oorlogsriscico voor zover de *verzekerde* niet actief aan de vijandelijkheden deelneemt;

2. indien de *verzekerde* zich naar een land begeeft waar een gewapend conflict bestaat, is de dekking van het oorlogsriscico altijd uitgesloten.

6. ANDERE UITSLUITINGEN

Is eveneens niet verzekerd, het overlijden van de *verzekerde* dat voortvloeit uit:

- vrijwillige deelname van de *verzekerde* aan misdrijven;
- toxicomanie, alcoholisme, misbruik van geneesmiddelen en hun gevolgen;

- dronkenschap, alcoholintoxicatie van de verzekerde of de invloed van verdovende of hallucinatiefrekkende middelen of andere drugs die de verzekerde heeft ingenomen;
- het gevolg van directe of indirecte effecten van een explosie, straling of warmte die vrijkomt bij de nucleaire transmutatie of radioactiviteit. Is daarentegen wel gedekt het overlijden ingevolge ioniserende straling, gebruikt of bestemd voor een medische behandeling.
- een aardbeving of een andere natuurramp;

7. TERRORISME

We dekken het overlijden van de *verzekerde* veroorzaakt door *terrorisme*, volgens de modaliteiten en in de beperkingen voorzien door de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door *terrorisme*.

We zijn hiertoe lid van de VZW TRIP. De uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van deze VZW, wordt beperkt tot het geïndexeerde bedrag van 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als *terrorisme* voorgevallen tijdens dat kalenderjaar, voor al hun verzekerden samen over de gehele wereld.

Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

In de gevallen waarvan sprake in punt 1 tot en met punt 6, betalen wij de *poliswaarde* uit, berekend op de dag van het overlijden.

Indien het overlijden van de *verzekerde* het gevolg is van een opzettelijke daad van één van de *begunstigden*, wordt het overlijdenskapitaal zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden uitbetaald aan de andere *begunstigden* overeenkomstig de bepalingen van **artikel 17.2**.

Artikel 18 WOONPLAATS - KENNISGEVINGEN

Indien uw woonplaats of werkelijke verblijfplaats verandert, dient u ons daarvan onmiddellijk op de hoogte brengen. Zolang dit niet is gebeurd, zijn wij gerechtigd de laatste, door ons gekende woonplaats of verblijfplaats als gekozen woonplaats te beschouwen.

U bent ook gehouden ons op verzoek in te lichten omtrent de woonplaats en, in voorkomend geval, de werkelijke verblijfplaats van de *verzekerde*.

U bent gehouden onmiddellijk elk element te melden dat een impact heeft of zou kunnen hebben op de verplichte mededeling van contractuele gegevens door de Maatschappij in het kader van de uitwisseling van inlichtingen op internationaal vlak en voor fiscale doeleinden.

De aan de verzekeringnemer te richten kennisgevingen gebeuren geldig op zijn laatste aan de Maatschappij meegeede adres. Elke kennisgeving van een partij aan de andere wordt geacht gedaan te zijn twee dagen na de datum van afgifte ervan aan de post.

De elektronische dateringsprocedure die door de scanning van de documenten uitgevoerd wordt, zal tot bewijs van het tegengestelde, verondersteld gelijkwaardig te zijn met het aanbrengen van een datumstempel op de ontvangen documenten. Om geldig te zijn moet elke kennisgeving aan de Maatschappij schriftelijk gebeuren.

Artikel 19 HOEVEEL BEDRAGEN DE KOSTEN?

De instapkosten staan vermeld in de Bijzondere Voorwaarden onder de rubriek 'Instapkosten'.

Maandelijks houden wij beheerskosten af ten belope van 0.1 % op jaarbasis van de poliswaarde.

De afkoopvergoeding bij een gedeeltelijke afkoop (**artikel 10.2**) of een volledige afkoop (**artikel 10.1**) bedraagt het maximum tussen:

- 5 % van de theoretische afkoopwaarde
- en een forfaitaire afkoopvergoeding van 75 EUR. Dat bedrag wordt in functie van het gezondheidsindexcijfer der consumptieprijzen (basis 1988 = 100) geïndexeerd.

De afkoopvergoeding bedraagt 0 % tijdens de laatste vijf jaar vóór de einddatum.

Artikel 20 TAKSEN - FISCALITEIT - SUCCESSIERECHTEN : VOOR CONTRACTEN ONDERSCHREVEN DOOR NATUURLIJKE PERSONEN

Een jaarlijkse taks op de verzekeringsverrichtingen is van toepassing op de gestorte brutopremies, behalve als het contract in het kader van het pensioensparen werd aangegaan.

Dat contract kan met naleving van de wettelijke voorwaarden recht geven op belastingvoordelen op de gestorte premies in het kader van het pensioen- of langetermijnsparen.

De prestaties worden belast zodra er een premie in aanmerking kwam voor een belastingvoordeel. De belastingheffing hangt af van het belastingstelsel en de naleving van een groot aantal voorwaarden. Meer informatie over de belasting van de prestaties vindt u in de financiële infofiche over dit product.

Voor de successierechten gelden zowel de wetgevende als de reglementaire Belgische fiscale bepalingen.

Het Belgische belastingstelsel is van toepassing voor de Belgische belastingplichtigen.

Alle bestaande of toekomstige belastingen of taksen die op het contract van toepassing zijn of verschuldigd zijn bij de uitvoering ervan, zijn ten laste van de onderschrijver of de begunstigde(n). Voormelde inlichtingen worden louter ter informatie verstrekt en onder voorbehoud van eventuele wijzigingen en/of interpretatie van de fiscale regelgeving/wetgeving.

Artikel 21 MEDISCHE VERKLARING

Uitsluitend met het oog op de verwerking en administratieve afhandeling van de overeenkomst geeft de *verzekerde* hiermee zijn/haar (hun) uitdrukkelijke toestemming voor de verwerking van gegevens aangaande zijn/haar gezondheidstoestand. Deze gegevens kunnen enkel verwerkt worden door de raadgevende geneesheer, de verzekeringsconsulent en de personeelsleden van DVV voor zover zij belast zijn met één of meer taken die met het voorgaande verband houden en tot eventuele derden waarvan de tussenkomst noodzakelijk of aangewezen is bij de uitvoering van voormelde taken, overeenkomstig artikel 7 van de Wet van 8 december 1992 tot Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer. De *verzekerde* geeft hierbij tevens zijn/haar toestemming aan zijn/haar behandelende arts om na zijn/haar overlijden een verklaring over de doodsoorzaak te geven aan de raadgevende geneesheer van DVV.

Artikel 22 WAAR KUNT U TERECHT MET EEN PROBLEEM OF EEN KLACHT?

Wie kan een klacht indienen?

Ieder persoon van wie kan worden aangenomen dat hij een belang heeft om een klacht in overweging te laten nemen door een verzekeringsonderneming, met name kandidaat-verzekeringnemers, verzekeringnemers, verzekerden, begunstigden en benadeelde derden, kunnen een klacht indienen.

Bij wie kan u een klacht indienen bij DVV?

In eerste instantie kan u terecht bij uw consulent, evenals bij de dossierbeheerder bij DVV. Zij stellen alles in het werk om uw klacht naar uw volledige voldoening en binnen een redelijke termijn af te handelen.

Indien blijkt dat dit niet mogelijk is of indien het voor u niet makkelijk is om uw klacht te melden bij uw consulent of bij de dossierbeheerder, dan kan u rechtstreeks terecht bij de Klachtendienst van DVV verzekeringen. Deze onafhankelijke dienst binnen DVV zal uw klacht onderzoeken en u binnen een redelijke termijn een antwoord bezorgen.

De klachtenbehandelingsprocedure van DVV is op eenvoudig verzoek verkrijgbaar en beschikbaar op de website van DVV (www.dvv.be).

Hoe kan ik een klacht melden bij DVV?

- o Per email: klachtendienstdvv@dvv.be
- o Telefonisch op het nummer +32 2 286.66.66

- o Per gewone post: DVV verzekeringen - Klachtendienst - Galileelaan 5 - 1210 Brussel

Is er een beroepsmogelijkheid?

Indien het antwoord van de Klachtendienst van DVV niet naar voldoening is, kan u ook terecht bij de Ombudsman van de verzekeringen (de Meesplantsoen 35 - 1000 Brussel - Tel.: +32 2 547.58.71 - Email: info@ombudsman.as - Website: www.ombudsman.as). Voor arbeidsongevallen is het Fonds voor Arbeidsongevallen (Troonstraat 100 - 1050 Brussel - Tel.: +32 2 506.84.72 - Email: inspect@faofat.fgov.be - Website: www.faofat.fgov.be) bevoegd. Deze instanties kunnen uw klacht slechts in behandeling nemen indien u kan aantonen dat u de klacht eerder al liet behandelen door DVV.

De rol van deze erkende entiteiten voor de buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen en alsook hun procedure zijn beschikbaar op hun website.

Voor de behandeling van uw klacht worden geen kosten aangerekend, noch bij DVV, noch bij de genoemde beroepsinstanties.

Het indienen van een klacht bij DVV of bij de genoemde beroepsinstanties doet geen afbreuk aan uw recht om desgevallend het geschil aanhangig te maken voor de bevoegde Belgische rechtbanken.

Artikel 23 BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

De *verzekeringnemer* en/of de *verzekerde(n)* geeft (geven) aan Belins NV (ook gekend onder de merk- en handelsnaam "DVV") haar verzekeringsconsulent, als verantwoordelijken voor de verwerking, toestemming om alle persoonsgegevens te verwerken voor zover dit wettelijk verplicht of toegelaten is, of voor zover dit noodzakelijk of aangewezen is voor het beheer en de uitvoering van de afgesloten overeenkomsten, de evaluatie van de cliëntenrelatie, de risicobeoordeling, het voorkomen van misbruiken en de fraudebestrijding.

DVV kan contracten voor de levering van diensten afsluiten met derden die in het kader van hun opdrachten bepaalde persoonsgegevens beheren. DVV treft de nodige maatregelen opdat die derden het vertrouwelijke karakter van deze gegevens zouden vrijwaren en om de beveiliging van deze gegevens te waarborgen, in het bijzonder ook wanneer dit tot gevolg heeft dat persoonsgegevens worden overgedragen naar landen buiten de Europese Unie met een wetgeving die geen evenwaardig beschermingsniveau voor persoonsgegevens biedt als in België of de Europese Unie.

De *verzekeringnemer* en/of de *verzekerde(n)* geeft (geven) DVV en haar verzekeringsconsulent de toestemming om zijn/haar (hun) persoonsgegevens te verwerken met het oog op het verstrekken per telefoon, post, e-mail, fax enz. van marketing, promotionele en andere informatie over producten en diensten van DVV.

Galileelaan 5
B-1210 Brussel
RPR Brussel BTW BE 0405.764.064
IBAN BE98 7995 5012 5293
BIC GKCCBEBB

Algemene Voorwaarden
0037-LRSA3N-062016

DVV verzekeringen

Save 3

De verzekeringnemer en/of de verzekerde(n) kan (kunnen) zich hiertegen verzetten door een mail te versturen aan privacycc@belins.be of door contact op te nemen met zijn/haar (hun) verzekeringsconsulent.

De verzekeringnemer en/of de verzekerde(n) heeft (hebben) een recht op toegang tot en verbetering van zijn/haar (hun) persoonsgegevens. Hij/zij kan (kunnen) hiervoor een schriftelijk verzoek indienen bij DVV, met toevoeging van een kopie van zijn/haar (hun) identiteitskaart. Bovendien kan (kunnen) hij/zij het openbaar register raadplegen bij de Commissie voor de Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

(Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens)

Artikel 24 **WINSTDELING**

Naast de gewaarborgde rentevoet kan de Maatschappij elk jaar een winstdeling toekennen die afhangt van de resultaten van de Maatschappij. Die winstdeling wordt toegevoegd aan de verworven reserve. Bij de afsluiting van het boekjaar bepaalt de Maatschappij elk jaar de winstdeling overeenkomstig een technisch verdelingsplan dat aan de bevoegde toezichthouder(s) wordt meegedeeld. Elk contract kan een winstdeling ontvangen zonder dat een minimumbedrag voor de premie of verworven reserve wordt geëist. Ze wordt toegekend aan de contracten die van kracht zijn op 31 december van het beschouwde kalenderjaar en is verworven op 1 januari van het jaar daarna. De Maatschappij behoudt zich het recht voor om die voorwaarden in de jaarstaat te herzien of geen winstdeling toe te kennen.

Artikel 25 **BIJZONDER BESCHERMINGSFONDS**

De Maatschappij neemt deel aan het 'Bijzonder Beschermingsfonds voor deposito's en financiële instrumenten', Kunstlaan 30 te 1040 Brussel (Programmawet van 23/12/2009). Deze bescherming is beperkt tot een bedrag van 100.000,00 EUR voor het totaal van alle individuele levensverzekeringscontracten met gewaarborgd rendement van de tak 21 gesloten door de verzekeringnemer bij de Maatschappij.

Artikel 26 **WETTELIJKE EN CONTRACTUELE GRONDSLAGEN**

Het contract wordt geregeld door de Belgische wet.