

Niet-Fiscaal Product Algemene Voorwaarden

DL Strategy

1/01/2018

INHOUDSOPGAVE

DEFINITIES	6
HOOFDSTUK 1 - HET CONTRACT	10
Artikel 1 – Voorwerp van het Contract – Waarborgen	10
1.1. Algemeen	10
1.2. Waarborgen.....	10
1.2.1. Hoofdwaarborgen	10
1.2.2. Optionele waarborgen overlijden.....	10
1.2.2.1. Minimumwaarborg overlijden.....	11
1.2.2.2. Bijkomend kapitaal overlijden.....	11
1.2.3. Aanvullende waarborgen.....	11
1.2.3.1. Aanvullende waarborg overlijden door ongeval	12
1.2.3.2. Aanvullende waarborgen invaliditeit	12
1.2.3.2.1. Aanvullende waarborg premievrijstelling.....	12
1.2.3.2.2. Aanvullende waarborg invaliditeitsrente.....	12
Artikel 2 – Grondslagen van het Contract – Beëindigingsmogelijkheid voor de Maatschappij.....	12
Artikel 3 – Inwerkingtreding van het Contract	13
Artikel 4 – Recht van herroeping	13
Artikel 5 – Jaarlijkse informatie aan de Verzekeringnemer	14
Artikel 6 – Duur van het Contract	14
HOOFDSTUK 2 – WERKINGSPRINCIPES	15
Artikel 7 – Waarde van het Contract	15
Artikel 8 - Kosten	16
8.1 Kosten die rechtstreeks op het contract worden aangerekend	15
8.1.1 Instapkosten	15
8.1.2 Beheersvergoeding Tak 21.....	15
8.1.3 Beheerskosten Tak 23	15
8.2 Uitstapkosten	16
8.3 Kosten bij Switch	17
8.4 Andere kosten die niet rechtstreeks op het contract worden aangerekend.....	18
8.5 Herziening van de kosten	18
Artikel 9 – Toekenningen en Onttrekkingen.....	17
9.1. Stortingen	17

9.2. Switch	18
9.3. Risicopremies	20
9.4. Gedeeltelijke of volledige Afkoop.....	20
9.5. Periodieke gedeeltelijke Afkopen	21
9.6. Uitkering van de Waarde van het Contract.....	21
Artikel 10 – Winstdeelname	21
Artikel 11 – Aanduiding van de Begunstigde(n)	22
Artikel 12 – Overdracht van de rechten van het Contract.....	22
Artikel 13 – Vooroverlijden van de Verzekeringnemer	22
Artikel 14 – Voorschot op het Contract	23
Artikel 15 – Aanpassing van de waarborgen.....	23
15.1. Algemeen	23
15.2. De optionele waarborgen overlijden	23
15.3. De aanvullende waarborgen.....	24
Artikel 17 – Wederinwerkingstelling (voor het Tak 21 luik).....	24
Artikel 18 – Betaling van de verzekerde prestaties.....	25
18.1. Bij leven van de Verzekerde op de einddatum van het Contract.....	25
18.2. Bij overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van het Contract.....	25
18.2.1. Uit te keren bedrag	25
18.2.2. Te verrichten formaliteiten	26
18.3. Aanvullende waarborgen	26
HOOFDSTUK 3 – SPECIFIEKE REGELS MET BETREKKING TOT DE HOOFDWAARBORGEN EN DE OPTIONELE WAARBORGEN OVERLIJDEN (Tak 21 luik en Tak 23 luik)	27
Artikel 19 – Beleggingsopties	27
19.1. Dynamiseren van de Winstdeelname.....	27
19.2. Beveiliging van de meerwaarde.....	27
19.3. Herbalancering.....	27
19.4. Drip Feed	28
19.5. Dynamische Stop Loss	28
19.5.1 Algemene principes.....	28
19.5.2 Berekeningsmethode van de Referentiewaarde	29
Artikel 20 – Gedeeltelijke Afkoop.....	30
20.1. Gedeeltelijke afkopen – Minimumvoorwaarden	30
20.2. Proportionaliteit.....	30
Artikel 21 – Periodieke gedeeltelijke Afkopen	31

Artikel 22 – Switch	31
22.1. Minimumvoorwaarden	31
22.2. Proportionaliteit.....	31
22.3. Fiscaliteit.....	31
Artikel 23 – Onttrekking van de risicopremies voor de optionele waarborgen overlijden	32
Artikel 24 – Samenvallen van Onttrekkingen.....	32
Artikel 25– Valutatatumms	32
25.1. Stortingen	32
25.2. Onttrekkingen voor risicopremies voor de optionele waarborgen overlijden.	32
25.3. Overige Onttrekkingen en Switchen.....	34
25.4. Bankholiday	33
25.5. Uitstel van Transactiedag	33
Artikel 26 – Kosten en Tarieven.....	34
26.1. De financiële vergoeding	34
26.2. Bijzondere kosten.....	34
26.3. Herziening van de tarieven	34
HOOFDSTUK 4 - OPTIONELE WAARBORGEN OVERLIJDEN	36
Artikel 27 – Omvang van de optionele waarborgen overlijden	36
27.1. Geografische omvang	36
27.2. Uitgesloten risico's.....	36
27.3. Dekking van militairen en niet-militairen die deelnemen aan een buitenlandse zending van de Belgische krijgsmacht in vredestijd	37
27.4. Uit te keren bedrag bij niet verzekerd overlijden	37
HOOFDSTUK 5 – AANVULLENDE WAARBORG OVERLIJDEN DOOR ONGEVAL ...	38
Artikel 28 – Voorwerp van de waarborg.....	38
Artikel 29 –Ongeval	38
29.1. Algemeen	38
29.2. Uitbreiding.....	38
Artikel 30 – Volledige en blijvende invaliditeit.....	39
Artikel 31 – Betaling van de verzekerde prestaties.....	39
Artikel 32 – Geografische omvang	39
Artikel 33 – Uitgesloten risico's	40
Artikel 34 – Informatieverplichting bij de aanvang van deze waarborg	41
Artikel 35 – Informatieverplichting tijdens de loop van deze waarborg	41
Artikel 36 – Aangifte van het ongeval.....	41

Artikel 37 – Vaststelling van de invaliditeit.....	42
Artikel 38 – Einde van de waarborg	42
HOOFDSTUK 6 – AANVULLENDE WAARBORGEN INVALIDITEIT	43
Artikel 39 – Voorwerp van de waarborgen	43
39.1. Aanvullende waarborg premievrijstelling	43
39.2. Aanvullende waarborg invaliditeitsrente	43
Artikel 40 – Ongeval	43
40.1. Algemeen	43
40.2. Uitbreiding.....	44
Artikel 41 – Invaliditeit.....	44
Artikel 42 – Betaling van de verzekerde prestaties.....	44
Artikel 43 – Geografische omvang	45
Artikel 44 – Uitgesloten risico's	45
Artikel 45 – Informatieverplichting bij de aanvang van deze waarborgen.....	48
Artikel 46 – Informatieverplichting tijdens de loop van deze waarborgen	48
Artikel 47 – Aangifte van het ongeval of de ziekte	48
Artikel 48 – Vaststelling van de invaliditeit.....	49
Artikel 49 – Einde van de waarborgen	50
HOOFDSTUK 7 – DIVERSE BEPALINGEN	51
Artikel 50 – Dekking van het terrorismerisico	51
Artikel 51 – Wie is bevoegd bij een eventuele klacht?.....	52
Artikel 52 – Bevoegde rechtbank – Toepasselijk recht	52
Artikel 53 – Bescherming van de persoonlijke levenssfeer	52
Artikel 54 – Medische gegevens.....	52
Artikel 55 – Slapende contracten	53
Artikel 56 – Belastingen, taksen en bijdragen.....	53
Artikel 57 – Kennisgeving	53
Artikel 58 – Munteenheid van het contract.....	54

DEFINITIES

Afkoop	De verrichting waarbij de Verzekeringnemer het Contract geheel of gedeeltelijk opzegt en de Maatschappij de gehele of de gedeeltelijke Afkoopwaarde uitbetaalt.
Afkoopwaarde	De Waarde van het Contract op het ogenblik van de Afkoop, verminderd met de eventuele opnamekosten en/of de financiële vergoeding.
AssurMiFID	Wetgeving die aan de verzekeringsmaatschappijen en verzekeringstussenpersonen verplichtingen oplegt op het vlak van informatieplicht en zorgplicht met het oog op de bescherming van de belangen van de klanten. Deze wetgeving legt ook regels en verplichtingen vast om belangenconflicten te vermijden. Het sleutelprincipe is daarbij dat verzekeringsmaatschappijen en verzekeringstussenpersonen zich op elk ogenblik op loyale, billijke en professionele wijze moeten inzetten voor de belangen van hun klanten.
Basisrente	De technische interestvoet vastgesteld in de Bijzondere Voorwaarden en die van toepassing is op het ogenblik van de Toekenning.
Begunstigde(n)	De perso(o)n(en), aangeduid door de Verzekeringnemer, in wiens voordeel de verzekerde prestatie van de desbetreffende waarborg bedongen is.
Beheersreglement van de fondsen	Het reglement dat in toepassing van de wet opgesteld is voor de Tak 23 fondsen en dat de identificatie en de werkingsregels van de beleggingsfondsen bevat.
Beleggingsopties	De Verzekeringnemer kan één van de volgende opties kiezen: <ul style="list-style-type: none">- Dynamisering van de Winstdeelname- Beveiliging van de meerwaarden- Herbalancering- Drip Feed- Dynamische Stop Loss
Bijzondere Voorwaarden	Het document aangeduid met de titel "Bijzondere Voorwaarden" en dat als specificatie van of afwijking op de Algemene Voorwaarden dient gelezen te worden.
Contract	Het Contract bestaat uit de Algemene Voorwaarden, de Bijzondere Voorwaarden en het Beheersreglement van de beleggingsfondsen van het Tak 23 luik. Deze documenten vormen één geheel en primeren op elk publicitair document, met inbegrip van het Essentiële Informatie Document.
Eenheid	Deel (fractie) van een beleggingsfonds van het Tak 23 luik. De waarde ervan wordt regelmatig gepubliceerd op de publieke site van de Maatschappij. De manier waarop de Waarde van de Eenheid wordt bepaald, is vastgelegd in het Beheersreglement van de fondsen.

FSMA	Financial Services and Markets Authority: Belgische toezichthouder op de financiële sector. Haar zetel is gelegen in de Congresstraat 12-14, 1000 Brussel.
Maatschappij	De verzekeringsmaatschappij waarbij het Contract is gesloten: Delta Lloyd Life NV, Fonsnylaan 38 te 1060 Brussel, erkend onder de code nr. 0167.
Nettostorting	Het deel van de Storting dat wordt geïnvesteerd in beleggingen met gewaarborgd rendement van Tak 21 en/of in beleggingsfondsen van Tak 23.
Onttrekkingen	Alle uitgaande verrichtingen zoals Afkopen, Switchen, afhoudingen voor risicopremies van de optionele waarborgen overlijden en beheerskosten.
Pathologische zwangerschap	Een complicatie van de zwangerschap, zowel voor de Verzekerde zelf als voor de foetus, ten gevolge van een ziekte of een anomalie, en waarvoor een geneesheer attesteert dat de Verzekerde haar werk dient te staken.
Storting	Betaling vanwege de Verzekeringnemer voor het Contract. Stortingen kunnen eenmalig, periodiek of bijkomend zijn. De bedragen van de voorziene Stortingen zijn vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden. Voor bepaalde Stortingen kan een minimumbedrag vereist zijn.
Switch	De overdracht van de Waarde van het Contract of van een gedeelte ervan naar één of meerdere andere fondsen of beleggingen met gewaarborgd rendement binnen hetzelfde Contract.
Tak 21 belegging met gewaarborgd rendement	Een belegging die deel uitmaakt van het Tak 21 luik. Deze belegging is niet gekantonneerd. De beleggingen van het Tak 21 luik geven recht op een gewaarborgde Basisrente die in voorkomend geval wordt verhoogd met een jaarlijkse Winstdeelname.
Tak 21 luik	Het deel van het Contract dat een tak 21 verzekering is.
Tak 23 fonds	Een fonds dat deel uitmaakt van het Tak 23 luik.
Tak 23 luik	Het deel van het Contract dat een tak 23 verzekering is. De beleggingsfondsen van het Tak 23 luik geven geen recht op een gewaarborgde interest of op Winstdeelname.
Toekenningen	Alle inkomende verrichtingen na afhouding van kosten en taksen, zoals Nettostortingen en Switchen.
Transactiedag	Wat betreft het Tak 21 luik: de dag waarop de Toekenning of de Onttrekking aan een belegging met gewaarborgd rendement uitgevoerd wordt door de Maatschappij. Wat betreft het Tak 23 luik: de dag waarop de Toekenning of de Onttrekking aan een fonds daadwerkelijk plaatsvindt.
Verdeelsleutel	De Verdeelsleutel geeft weer in welke beleggingen en fondsen en volgens welk(e) verdelingspercentage(s) de Nettostortingen gebeuren. De Verdeelsleutel wordt vastgelegd in de Bijzondere Voorwaarden.

Verzekerde	De natuurlijke persoon op wiens hoofd de waarborg(en) waarin het Contract voorziet, is/zijn gesloten.
Verzekeringnemer	De natuurlijke persoon of de rechtspersoon die het Contract met de Maatschappij afsluit.
Verzekeringsagent (verbonden)	<p>Elke verzekeringsagent die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, slechts werkzaamheden van verzekeringsbemiddeling mag uitoefenen in naam en voor rekening van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hetzij één enkele verzekeringsonderneming; - hetzij verschillende verzekeringsondernemingen, op voorwaarde dat de verzekeringsovereenkomsten van die ondernemingen niet als onderling concurrerend kunnen worden beschouwd; <p>en onder de volledige verantwoordelijkheid van die onderneming(en) handelt voor de verzekeringsovereenkomsten die haar (hen) respectievelijk aanbelangen.</p> <p>Een verbonden agent levert bijgevolg geen onafhankelijk advies.</p>
Verzekeringsagent (niet-verbonden)	<p>De verzekeringstussenpersoon die, uit hoofde van een of meer overeenkomsten of volmachten, in naam en voor rekening van één of meerdere verzekeringsondernemingen werkzaamheden van verzekeringsbemiddeling uitoefent. De niet-verbonden agent onderscheidt zich van een verbonden agent doordat hij voor minstens één categorie van verzekeringsovereenkomsten niet door een exclusiviteitscontract met één verzekeringsmaatschappij wordt verbonden en doordat hij zijn activiteiten onder eigen verantwoordelijkheid uitoefent.</p> <p>Een niet-verbonden agent levert enkel onafhankelijk advies voor verzekeringsproducten behorend tot een categorie waarvoor de agent niet door een exclusiviteitscontract verbonden is.</p>
Verzekeringsmakelaar	<p>Een makelaar is een verzekeringstussenpersoon die niet verbonden is voor de keuze van de verzekeringsmaatschappij. Hij mag producten van verschillende maatschappijen vrij aanbieden binnen elke categorie van verzekeringsovereenkomsten. Hij handelt onder zijn eigen verantwoordelijkheid. Hij is volledig en onvoorwaardelijk aansprakelijk voor iedere daad of nalatigheid in hoofde van de subagenten die voor zijn rekening optreden. Hij verleent onafhankelijk advies.</p>
Verzekeringstussenpersoon	<p>De door de FSMA erkende verzekeringstussenpersonen kunnen een van de volgende statuten hebben: verzekeringsmakelaar, (verbonden of niet-verbonden) verzekeringsagent of-subagent. Het statuut van de tussenpersoon is onder andere van belang voor diens</p>

	<p>verantwoordelijkheid en eventueel afhankelijkheidsverband met een of meerdere verzekeringsmaatschappijen.</p>
Waarde van de Eenheid	<p>De waarde van de Eenheid zoals bepaald door de fondsmanager(s) en na afhouding van alle beheerskosten van de Maatschappij en na eventuele toekenning van het dividend.</p>
Waarde van het Contract	<p>De Waarde van het Contract is de som van de waarde van het Tak 21 luik en/of de waarde van het Tak 23 luik. De waarde van het Tak 21 luik wordt gevormd door het totaal van de Toekenningen, verhoogd met de op het ogenblik van de Toekenning toepasselijke Basisrentes en de eventuele Winstdeelname, en verminderd met de eventuele Onttrekkingen.</p> <p>De waarde van het Tak 23 luik wordt bepaald door de som van de respectieve waarden voor elk van de gekozen beleggingsfondsen. De waarde van een beleggingsfonds wordt bekomen door de eenheden van het Contract, die toegekend zijn aan dat beleggingsfonds, te vermenigvuldigen met de overeenkomstige Waarde van de Eenheid. Het aantal Eenheden van de gekozen Tak 23 fondsen wordt gevormd door de omzetting van de Toekenningen en Onttrekkingen in Eenheden.</p> <p>De waarde van het Contract houdt eveneens rekening met de op dat ogenblik nog niet verhandelde bedragen.</p>
Winstdeelname	<p>Het deel van de winst dat de Maatschappij toekent ten gunste van het Tak 21 luik in toepassing van het winstdeelnameplan neergelegd bij de Nationale Bank van België. Het bedrag van de Winstdeelname wordt niet voor de toekomst gewaarborgd, het kan jaarlijks aangepast worden en wordt toegekend op beslissing van de algemene vergadering van aandeelhouders in functie van de resultaten van de Maatschappij.</p>
Ziekte	<p>Een door medische diagnose vastgestelde verslechtering van de gezondheidstoestand die niet door een ongeval werd veroorzaakt en objectieve symptomen vertoont. Behoudens de zwangerschappen die reeds bestonden op het ogenblik van de onderschrijving, wordt een pathologische zwangerschap beschouwd als een ziekte.</p>

HOOFDSTUK 1 - HET CONTRACT

Artikel 1 – Voorwerp van het Contract – Waarborgen

1.1. Algemeen

Het Contract biedt aan de Verzekeringnemer de mogelijkheid om tak 21 en tak 23 in één enkel Contract te combineren. De Verzekeringnemer kan zijn eigen beleggingsstrategie vastleggen aan de hand van een zelf gekozen Verdeelsleutel tussen verschillende beleggingen met gewaarborgd rendement van Tak 21 en fondsen van Tak 23 en door toepassing van Beleggingsopties.

Bijkomend kan de Verzekeringnemer optionele waarborgen overlijden en/of aanvullende waarborgen onderschrijven.

De Verzekeringnemer dient zich voor elk verzoek of aanvraag betreffende het beheer en de uitvoering van zijn Contract tot zijn Verzekeringstussenpersoon te wenden, tenzij het zuiver formele aanpassingen betreft (zoals een adreswijziging).

1.2. Waarborgen

Dit Contract kan volgende waarborgen omvatten:

- hoofdwaarborgen bij leven en bij overlijden;
- optionele waarborgen overlijden;
- aanvullende waarborgen overlijden door ongeval;
- aanvullende waarborgen invaliditeit.

De door de Verzekeringnemer gekozen en door de Maatschappij geaccepteerde waarborgen worden vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

1.2.1. Hoofdwaarborgen

De Begunstigde(n) heeft/hebben recht op de volgende uitkering:

- a) In geval van leven van de Verzekerde op de einddatum van het Contract: de Waarde van het Contract;
- b) In geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van het Contract en indien het Contract niet in optionele waarborgen overlijden voorziet: de Waarde van het Contract;
- c) In geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van het Contract en indien het Contract voorziet in optionele waarborgen overlijden: zie 1.2.2 hieronder.

1.2.2. Optionele waarborgen overlijden

De prestaties voorzien onder de optionele waarborgen overlijden zijn slechts verworven in de mate dat de Waarde van het Contract voldoende groot is, om er de voor deze waarborgen nodige risicopremies aan te onttrekken.

Wanneer de waarde van het Contract niet volstaat, dient het Contract beschouwd te worden als volledig opgezegd en dit 30 dagen nadat de Maatschappij de Verzekeringnemer hiervan op de hoogte heeft gebracht overeenkomstig de procedure omschreven in artikel 16.

De optionele waarborgen Minimumwaarborg overlijden en Bijkomend kapitaal overlijden kunnen gecombineerd worden.

1.2.2.1. Minimumwaarborg overlijden

Indien de Verzekeringnemer kiest voor een Minimumwaarborg overlijden, zal de Maatschappij in geval van overlijden van de verzekerde voor het einde van het contract de reserve van het contract uitbetalen voor zover deze hoger is dan het minimumkapitaal bij overlijden. Indien de reserve lager is, zal de Maatschappij het minimumkapitaal bij overlijden uitkeren.

De verzekeringnemer kan opteren voor één van de volgende mogelijkheden:

- a) **Minimumkapitaal overlijden:** in geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van deze waarborg, heeft de Begunstigde recht op de Waarde van het Contract en minstens op het kapitaal overlijden voorzien in de Bijzondere Voorwaarden.
- b) **Geïndexeerd minimumkapitaal overlijden:** in geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van deze waarborg, heeft de Begunstigde recht op de Waarde van het Contract en minstens op het kapitaal overlijden voorzien in de Bijzondere Voorwaarden, jaarlijks geïndexeerd met een door de Verzekeringnemer gekozen percentage.
- c) **Minimumkapitaal overlijden van 130% van de Stortingen:** in geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van deze waarborg, heeft de Begunstigde recht op de Waarde van het Contract en minstens op 130% van de Stortingen (na afhouding van taksen en uitgezonderd de Stortingen voor de eventuele aanvullende waarborgen).
- d) **Afnemend minimumkapitaal overlijden:** in geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van deze waarborg, heeft de Begunstigde recht op de Waarde van het Contract en minstens op het bedrag voorzien in de aflossingstabel, weergegeven in de Bijzondere Voorwaarden.

1.2.2.2. Bijkomend kapitaal overlijden

Indien de Verzekeringnemer kiest voor een Bijkomend kapitaal overlijden, heeft de Begunstigde in geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van deze waarborg, recht op de Waarde van het Contract, verhoogd met een bijkomend bedrag, voorzien in de Bijzondere Voorwaarden.

1.2.3. Aanvullende waarborgen

De Stortingen die nodig zijn om de aanvullende waarborgen te financieren, worden samen met de Stortingen voor de hoofdwaarborgen betaald. De verzekerde prestaties van de

aanvullende waarborgen zijn slechts verworven in de mate dat deze Stortingen werden betaald.

In geval van niet-betaling van de Stortingen nodigt de Maatschappij de Verzekeringnemer uit om de betaling ervan te hernemen, overeenkomstig de procedure die omschreven wordt in artikel 16. Indien de verzekeringnemer deze Stortingen niet herneemt, nemen de aanvullende waarborgen een einde

De Verzekeringnemer kan de volgende aanvullende waarborgen kiezen.

1.2.3.1. Aanvullende waarborg overlijden door ongeval

Indien de Verzekeringnemer kiest voor de aanvullende waarborg overlijden door ongeval, zal in het geval van overlijden of volledige en blijvende invaliditeit van de Verzekerde door ongeval vóór de einddatum van deze waarborg, het in de Bijzondere Voorwaarden voor deze waarborg voorziene kapitaal uitgekeerd worden.

Hoofdstuk 5 behandelt de aanvullende waarborg overlijden door ongeval.

1.2.3.2. Aanvullende waarborgen invaliditeit

1.2.3.2.1. [Aanvullende waarborg premievrijstelling](#)

Indien de Verzekeringnemer kiest voor de aanvullende waarborg premievrijstelling, staat de Maatschappij in geval van invaliditeit van de Verzekerde veroorzaakt door ongeval of ziekte voor de einddatum van deze waarborg in voor de betaling van de Stortingen pro rata van de invaliditeit zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden. Het Contract wordt aldus in stand gehouden. Gedurende de invaliditeitsperiode wordt de indexatie van de Stortingen stopgezet.

1.2.3.2.2. [Aanvullende waarborg invaliditeitsrente](#)

Indien de Verzekeringnemer kiest voor de aanvullende waarborg invaliditeitsrente, zal de Maatschappij in geval van invaliditeit van de Verzekerde veroorzaakt door ongeval of ziekte voor de einddatum van deze waarborg, de in de Bijzondere Voorwaarden voorziene rente (zonder indexatie van deze rente gedurende de invaliditeitsperiode) pro rata van de invaliditeit zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden, uitkeren.

Deze waarborg kan enkel onderschreven worden indien ook de aanvullende waarborg premievrijstelling wordt onderschreven.

Artikel 2 – Grondslagen van het Contract – Beëindigingsmogelijkheid voor de Maatschappij

Het Contract is onderworpen aan de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen die voor levensverzekeringen gelden. Het wordt opgesteld op basis van de inlichtingen die de Verzekeringnemer en de Verzekerde in alle oprechtheid en zonder verzwijging verstrekken.

Na het verstrijken van de bedenktijd die de Verzekeringnemer heeft om het contract te herroepen (zie artikel 4), is het Contract onbetwistbaar behoudens bedrog, d.w.z. dat de Maatschappij de nietigheid enkel kan invoeren wegens opzettelijke verzwijging of onjuiste verklaring door de Verzekeringnemer of de Verzekerde.

De Maatschappij behoudt zich het recht voor om het Contract onmiddellijk te beëindigen wanneer de Verzekeringnemer verzuimt de regels inzake identificatie van de klanten na te leven.

Het Contract zal een ongeoorloofde oorzaak hebben indien de Verzekeringnemer bij het sluiten ervan, beweegredenen heeft die verband houden met witwassen.

In de bovenvermelde gevallen zal de Maatschappij, wat betreft het Tak 21 luik de door de Verzekeringnemer gedane Stortingen, verminderd met de instapkosten (zoals bepaald in artikel 8), de bedragen die werden verbruikt om het risico te dekken tot op het moment van de beëindiging van het Contract en de eventuele financiële vergoeding terugstorten. Wat betreft het Tak 23 luik, zal de Maatschappij de waarde van het Tak 23 luik storten, berekend op datum van de beëindiging van het contract en waarvan de definitieve koers twee werkdagen na de transactiedatum gekend is.

Indien de gegevens van de Verzekerde onjuist zijn, behoudt de Maatschappij zich het recht voor om de verzekerde prestaties en/of de Stortingen aan te passen.

Iedere oplichting of poging tot oplichting ten aanzien van de Maatschappij brengt niet alleen de opzegging van het contract mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het strafwetboek.

Artikel 3 – Inwerkingtreding van het Contract

Het Contract treedt in werking op de datum die wordt vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en ten vroegste nadat deze gehandtekend zijn door de Verzekeringnemer en na ontvangst van de eerste Storting. Als de Maatschappij de door de Verzekeringnemer ondertekende Bijzondere Voorwaarden niet ontvangt, geldt de ontvangst van de eerste Storting als aanvaarding van het contract.

Artikel 4 – Recht van herroeping

De Verzekeringnemer heeft het recht het Contract op te zeggen via een aangetekende brief die hij naar de Maatschappij stuurt:

- binnen 30 dagen na de inwerkingtreding van het Contract, of
- binnen 30 dagen na het tijdstip waarop hij kennis nam van de weigering van toekenning van het aangevraagde krediet, in het geval van een verzekeringsovereenkomst aangaande met het oog op het waarborgen of wedersamenstellen van een door de Verzekeringnemer aangevraagd krediet.

In voorkomend geval wordt het door de Maatschappij terug te betalen bedrag als volgt berekend:

a) Voor het Tak 21 luik

De som van de Stortingen voor dit luik, verminderd met de bedragen die werden verbruikt om het risico te waarborgen en met de eventuele financiële vergoeding.

b) Voor het Tak 23 luik

De waarde van het Tak 23 luik op de eerstvolgende Transactiedag die minstens 2 werkdagen verwijderd ligt van de dag waarop de Maatschappij de aanvraag van opzegging ontvangen heeft, vermeerderd met de instapkosten.

c) Voor de aanvullende waarborgen

De som van de Stortingen voor deze waarborgen, verminderd met de bedragen die werden verbruikt om het risico te waarborgen.

Artikel 5 – Jaarlijkse informatie aan de Verzekeringnemer

De Maatschappij verstrekt jaarlijks aan de Verzekeringnemer een gedetailleerde informatie over de stand van zaken betreffende zijn Contract en die de gegevens, vermeld in de artikelen 19 en 20 van het koninklijk besluit van 14 november 2003, herneemt.

Artikel 6 – Duur van het Contract

De Bijzondere Voorwaarden vermelden de einddatum van het Contract of de welbepaalde duur ervan.

Het contract wordt afgesloten voor een duur van minimaal 5 jaar.

De Verzekeringnemer kan een verlenging van de oorspronkelijk in het Contract bepaalde duur vragen via een schriftelijk, gedateerd en gehandtekend verzoek gericht aan zijn verzekeringstussenpersoon samen met een recto-verso kopie van zijn identiteitskaart en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde en/of van de overnemer. De Maatschappij bevestigt de verlenging van de duur aan de hand van een bijvoegsel aan het contract.

De gewaarborgde interestvoet van het Tak 21 luik zal diegene zijn die van kracht is op het tijdstip van de verlenging.

In geval van verhoging van het risico als gevolg van de verlenging van de contractduur, behoudt de Maatschappij zich het recht voor om de Verzekerde te vragen een medisch onderzoek te ondergaan.

De opzegging van de hoofdwaarborgen heeft als gevolg dat ook de eventuele optionele overlijdenswaarborgen, evenals de eventuele aanvullende waarborg overlijden door ongeval en/of de eventuele aanvullende waarborgen invaliditeit opgezegd worden.

HOOFDSTUK 2 – WERKINGSPRINCIPES

Artikel 7 – Waarde van het Contract

De Waarde van het Contract is de som van de waarde van het Tak 21 luik en/of van de waarde van het Tak 23 luik.

De waarde van het Tak 21 luik wordt gevormd door het totaal van de Toekenningen, verhoogd met de op het ogenblik van de Toekenning toepasselijke Basisrentes en de eventuele Winstdeelname, en verminderd met de eventuele Onttrekkingen.

De waarde van het Tak 23 luik wordt bepaald door de som van de respectieve waarden voor elk van de gekozen beleggingsfondsen. De waarde van een beleggingsfonds wordt bekomen door de Eenheden van het Contract die zijn toegekend aan dat beleggingsfonds, te vermenigvuldigen met de overeenkomstige Waarde van de Eenheid. Het aantal Eenheden van de gekozen Tak 23 Fondsen wordt gevormd door de omzetting van de Toekenningen en Onttrekkingen in Eenheden. De Waarde van de Eenheid is de waarde die wordt bepaald na aftrek van de beheerskosten en na eventuele toekenning van het dividend.

De Waarde van het Contract houdt eveneens rekening met de op dat ogenblik nog niet verhandelde bedragen.

Artikel 8 - Kosten

8.1 Kosten die rechtstreeks op het contract worden aangerekend

8.1.1 Instapkosten

De instapkosten die door de Maatschappij worden ingehouden, worden toegepast op de Storting na inhouding van de taks en de premies en taks van de eventuele aanvullende waarborgen.

De instapkosten belopen maximaal 4,5%: 0,5% op alle premies voor de Maatschappij en een vergoeding van maximaal 4% op alle premies voor uw verzekeringstussenpersoon.

8.1.2 Beheersvergoeding Tak 21

Voor het Tak 21 gedeelte kan een eventuele beheersvergoeding maximaal 0,025% per maand bedragen. Zij wordt gedurende de eerste tien jaar van het Contract maandelijks ingehouden op de Waarde van het Contract.

8.1.3 Beheerskosten Tak 23

Voor het Tak 23 gedeelte belooft de beheerkost, verschuldigd aan de Maatschappij, maximaal 0,08% per maand. Deze kost wordt ingehouden op de Waarde van de Eenheid, vastgesteld door de fondsbeheerder.

De door Delta Lloyd Life NV ingehouden beheerskosten verschillen naargelang van de fondsen. U vindt ze terug in de Fondsenfiches als bijlage bij het Beheersreglement van de Tak 23 fondsen.

Ze worden dagelijks ingehouden op de transactiedatum op de waarde van de onderliggende beleggingsfondsen (zoals bepaald door de fondsbeheerder).

8.2 Uitstapkosten

8.2.1 Afkoop op aanvraag (gedeeltelijk of volledig):

Voor afkopen die plaatsvinden in de eerste 5 jaar na onderschrijven van het Contract:

- er is geen uitstapkost voor zover de som van alle afgekochte bedragen, rekening houdend met alle afkopen binnen eenzelfde kalenderjaar, niet meer beloopt dan 10% van de Waarde van het Contract;
- op het afgekochte bedrag dat 10% van de Waarde van het Contract te boven gaat, rekening houdend met alle afkopen binnen eenzelfde kalenderjaar, bedraagt de uitstapkost 4,8%;
dit percentage neemt af met 0,1% per maand die volledig verlopen is te rekenen vanaf de datum van inwerkingtreding van het Contract tot de datum van de afkoop.

Vanaf het vijfde jaar is geen enkele uitstapkost meer verschuldigd.

Een eventuele financiële vergoeding zoals beschreven in artikel 26.1 kan worden ingehouden voor zover de afkoop binnen de eerste 8 jaar van het Contract plaatsvindt.

8.2.2 Periodieke/geplande gedeeltelijke afkopen:

De forfaitaire vergoeding per opname bedraagt 2,50 EUR.

Een eventuele financiële vergoeding zoals beschreven onder punt 26.1 kan worden ingehouden.

8.3 Kosten bij switch (overdrachten binnen hetzelfde luik of tussen verschillende luiken)

8.3.1 Switch op aanvraag:

De switchkosten zijn als volgt:

- 1^{ste} switch per kalenderjaar is gratis;
- vervolgens: 0,5% van het getransfereerd bedrag.

In geval van overdracht van Beleggingen met gewaarborgd rendement van het Tak 21 luik binnen de eerste 8 jaar, kan een financiële vergoeding ingehouden worden.

8.3.2 Automatische switch:

De door Delta Lloyd Life NV ingehouden kosten, verbonden aan de beleggingsopties, bedragen 0,5% van het getransfereerd bedrag, met uitzondering van de opties "Dynamisering van de Winstdeelname" en "Drip Feed". Die laatste zijn gratis.

8.4 Andere kosten die niet rechtstreeks op het contract worden aangerekend

Voor de andere kosten ingehouden door de fondsenbeheerders wordt verwezen naar de folder van de verschillende onderliggende fondsen.

8.5 Herziening van de kosten

De forfaitaire bedragen en kosten die in deze algemene voorwaarden en in de bijzondere voorwaarden worden vermeld, kunnen door de Maatschappij gewijzigd worden binnen de beperkingen die daartoe voorzien worden door de wetgeving betreffende het verzekeringsrecht en de bescherming van de consument.

Indien de kosten gewijzigd worden, wordt de verzekeringnemer uiterlijk 20 dagen vooraleer deze wijziging daadwerkelijk van toepassing wordt, op de hoogte gebracht in welke zin dit gebeurt en van zijn recht om tot kosteloze afkoop over te gaan binnen de 2 maanden die volgen op de kennisgeving van deze wijziging. Afwezigheid van reactie vanwege de verzekeringnemer binnen deze termijn zal worden beschouwd als een stilzwijgende instemming.

Artikel 9 – Toekenningen en Onttrekkingen

9.1. Stortingen

De nettostorting is het bedrag dat na afhouding van de eventuele instapkosten, taksen en bijdragen en premies voor de eventuele aanvullende waarborgen, wordt geïnvesteerd in de beleggingen met gewaarborgd rendement van Tak 21 en/of in Tak 23 fondsen bepaald volgens de gekozen Verdeelsleutel.

De voor de bijkomende Stortingen gekozen Verdeelsleutel kan verschillend zijn van de Verdeelsleutel(s) gekozen voor de periodieke of eenmalige Stortingen.

Stortingen op dit Contract zijn facultatief. Wat betreft de periodieke Stortingen, stuurt de Maatschappij een uitnodiging tot betaling voor iedere vervaldag.

Stortingen dienen rechtstreeks aan de Maatschappij te gebeuren. Elke premiebetaling aan een derde wordt afgeraden en zal slechts bevrijdend werken in de mate dat deze derde om deze betaling heeft verzocht en redelijkerwijs kan beschouwd worden daartoe door de Maatschappij gemachtigd te zijn.

De Verzekeringnemer kan op elk ogenblik gedurende de looptijd van het Contract vragen om de periodiciteit van de Stortingen, alsook het bedrag van de Storting, te wijzigen met dien verstande dat:

- als de eerste premie een eenmalige premie betreft, deze minstens 2.500 EUR dient te belopen (taksen en instapkosten inbegrepen);
- als de eerste premie een recurrente premie betreft, deze minstens 480 EUR dient te belopen (taksen en instapkosten inbegrepen, maar exclusief de premies en taksen voor de aanvullende waarborgen);
- aanvullende waarborgen enkel mogelijk zijn in combinatie met recurrente premies;
- de keuze van de periodiciteit van de recurrente premies vrij is en maandelijks, trimestrieel, semestrieel of jaarlijks kan zijn;
- bijkomende Stortingen minstens 500 EUR per Storting moeten belopen (taksen en instapkosten inbegrepen).

Een indexering van de recurrente premies op basis van een vaste indexvoet, gaande van 1% tot 5%, naar keuze van de verzekeringnemer, is mogelijk.

De wijziging van de periodiciteit van de Stortingen en van de Verdeelsleutel kan enkel gevraagd worden door de Verzekeringnemer door middel van een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek dat vóór de Storting(en) aan zijn Verzekeringstussenpersoon wordt gericht, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de Verzekeringnemer. De wijziging wordt vastgelegd in een bijvoegsel aan het Contract.

De wijziging van het bedrag van de Storting gebeurt bij voorkeur op dezelfde manier.

Wat de periodiciteit en het bedrag van de Stortingen betreft, past de Maatschappij de door de Maatschappij laatst gekende en door de verzekeringnemer aan haar gemelde spreiding toe.

9.2. Switch

De waarde van het contract dat belegd werd in één of meerdere Tak 23 beleggingsfondsen kan gedeeltelijk of volledig overgedragen worden naar één of meerdere beleggingsfondsen die beschikbaar zijn in het kader van het Tak 23 luik van het contract. Het is eveneens mogelijk om overdrachten te doen tussen de luiken Tak 21 en Tak 23 of enkel binnen het luik Tak 21. Elke waardeoverdracht maakt een switch uit.

Na elke switch moet de waarde van elk fonds of elke belegging met een gewaarborgd rendement minimaal 250 Eur bedragen.

- **Beveiliging van de meerwaarden** (niet beschikbaar voor contracten met periodieke stortingen): per Tak 23 beleggingsfonds kan de klant een percentage van de meerwaarde kiezen (minimaal 5%) om over te dragen naar de belegging met gewaarborgd rendement Delta Lloyd Eternal binnen het luik Tak 21.

- **Dynamisering van de winstdeelname:** een bedrag gelijk aan de eventuele winstdeelname zal kosteloos overgedragen worden naar een Tak 23 beleggingsfonds naar keuze van de verzekeringnemer.
- **Herbalancering:** wanneer de waarde van één van de gekozen beleggingsfondsen minimaal 5% van de oorspronkelijke spreiding afwijkt, wordt er een overdracht tussen de verschillende gekozen fondsen uitgevoerd om naar de oorspronkelijke spreiding terug te keren.
- **Drip feed:** na een éénmalige storting in het Tak 23 beleggingsfonds Delta Lloyd Life Liquidity Fund, zullen er automatische overdrachten gebeuren naar door de verzekeringnemer vooraf gekozen Tak 23 fondsen. Het overgedragen bedrag moet minstens 150 EUR bedragen en minstens 40 EUR per fonds.
- **Dynamische Stop Loss:** voor ieder Tak 23 beleggingsfonds kan de klant een percentage van waardevermindering bepalen (minimum 5% en maximum 50%, per schijf van 1%) vanaf wanneer het saldo van het fonds zal overgedragen worden naar een belegging met gewaarborgd rendement Delta Lloyd Eternal van het luik Tak 21 of naar het Tak 23 beleggingsfonds Delta Lloyd Life Liquidity Fund.

De investeringsopties zijn beschikbaar voor contracten met een minimale reserve van 10.000 EUR.

De verzekeringnemer kan op elk ogenblik en zonder bijkomende kosten vragen om een bestaande beleggingsoptie stop te zetten.

Het bedrag dat ten gevolge van een Switch aan de gekozen belegging onttrokken wordt, wordt verminderd met de eventuele kosten en taksen.

Er zijn zowel automatische Switchen ten gevolge van één van de gekozen en in de Bijzondere Voorwaarden vermelde Beleggingsopties als vrij door de Verzekeringnemer gekozen Switchen.

Voor de werking van de automatische Switchen wordt verwezen naar hoofdstuk 3.

Een vrij door de Verzekeringnemer gekozen Switch wordt aangevraagd door middel van een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de Verzekeringnemer en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde en/of van de overnemer. Deze Switch gebeurt op de eerstvolgende Transactiedag die minstens 2 werkdagen verwijderd ligt van de dag waarop de Maatschappij de aanvraag tot Switch ontvangen heeft. De Maatschappij bevestigt de Switch door middel van een transactiebewijs.

Indien aan de voorwaarden voorzien in de Financiële Informatiefiche voldaan is, moet het toevoegen, schrappen en/of wijzigen van een Beleggingsoptie met gevolgen voor de automatische Switchen, gevraagd worden via een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde en/of van de overnemer. Deze toevoeging, schrapping of wijziging gebeurt op de eerstvolgende Transactiedag die minstens 2 werkdagen verwijderd ligt van de dag waarop

de Maatschappij de aanvraag ontvangen heeft. Deze toevoeging, schrapping of wijziging wordt bevestigd met een bijvoegsel aan het Contract.

9.3. Risicopremies

De risicopremies voor de optionele waarborgen overlijden worden maandelijks onttrokken aan de Waarde van het Contract. Deze bedragen worden vooraf op eerste dag van elke maand onttrokken.

9.4. Gedeeltelijke of volledige Afkoop

De Verzekeringnemer heeft het recht om op elk ogenblik de gedeeltelijke of volledige Afkoop te vragen. Bij een gedeeltelijke of volledige Afkoop dient rekening gehouden te worden met de beperkingen die voortvloeien uit de toepasselijke wetgeving en de volgende voorwaarden:

- minimumsaldo: het saldo van de Waarde van het Contract moet na afkoop minstens gelijk zijn aan 1.240 EUR met een minimum van 250 EUR per belegging met gewaarborgd rendement en per fonds;
- gedeeltelijke afkoop: een gedeeltelijke afkoop moet minstens 500 EUR belopen.

De volledige Afkoop (zowel van het Tak 21 luik als van het Tak 23 luik) stelt een einde aan het Contract.

De Afkoop en de berekening van de Afkoopwaarde gebeuren op de eerstvolgende Transactiedag die minstens 2 werkdagen ligt na de dag waarop de Maatschappij de aanvraag tot Afkoop ontvangen heeft.

Deze Afkoop moet door de Verzekeringnemer gevraagd worden door middel van een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon en vergezeld van een recto-verso kopie van zijn identiteitskaart, een bewijs dat hij de (co)titularis is van het bankrekeningnummer dat in het verzoek vermeld wordt en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde en/of van de overnemer. In geval van volledige Afkoop moet het schriftelijk verzoek vergezeld zijn van de originele polis en alle bijvoegsels.

Wanneer het saldo van de Waarde van het Contract ten gevolge van gedeeltelijke Afkopen lager wordt dan 1.240 EUR bevaart de Maatschappij de verzekeringnemer omtrent het vervolg dat hij aan zijn Contract wenst te geven. Als laatstgenoemde aangeeft zijn contract niet langer te willen uitvoeren, gaat de Maatschappij over tot de volledige Afkoop.

Elke Afkoop wordt bevestigd door middel van een correspondentie, gericht aan de verzekeringnemer met vermelding van het detail van de Afkoop.

Het afgekochte bedrag wordt verminderd met de kosten en taksen zoals vermeld in artikel 8.2.1.

In geval van verzwaring van het risico als gevolg van een gedeeltelijke Afkoop, behoudt de Maatschappij zich het recht voor om de Verzekerde te vragen een medisch onderzoek te ondergaan.

9.5. Periodieke gedeeltelijke Afkopen

De Verzekeringnemer kan periodieke gedeeltelijke Afkopen aanvragen. Deze Afkopen vinden plaats op de tijdstippen zoals bepaald in de Bijzondere Voorwaarden.

De Verzekeringnemer kan deze periodieke gedeeltelijke Afkopen aanvragen bij de aanvang van het Contract of in de loop van het Contract:

- De verzekeringnemer kan kiezen voor een maandelijks, trimestriële, semestriële of jaarlijkse Afkoop.
- De verzekeringnemer bepaalt het bedrag van de periodieke gedeeltelijke Afkopen bij wijze van een forfaitair Nettobedrag.
- De periodieke gedeeltelijke Afkopen belopen minimaal 2.400 EUR per jaar en maximaal 15% van de Waarde van het Contract. Dit percentage van 15% wordt berekend op basis van de premie (taksen en instapkosten inbegrepen) voor de periodieke gedeeltelijke Afkopen die bij onderschrijven gevraagd worden en op basis van de reserve voor periodieke gedeeltelijke Afkopen die in de loop van het contract worden aangevraagd.

Indien aan de voorwaarden voor het toevoegen van deze mogelijkheid voldaan is, moet dit worden ingediend door de Verzekeringnemer via een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde en/of de overnemer. Deze toevoeging wordt bevestigd met een bijvoegsel aan het Contract.

Het gestorte bedrag is netto, na aftrek van kosten en taksen.

9.6. Uitkering van de Waarde van het Contract

Gebeurtenissen die aanleiding geven tot uitkering van de Waarde van het Contract, zijn de opzegging van het Contract door de Verzekeringnemer, de volledige Afkoop, het overlijden van de Verzekerde of het bereiken van de einddatum van het Contract.

Artikel 10 – Winstdeelname

Het Tak 21 luik van het Contract komt in aanmerking voor Winstdeelname conform het winstdeelnameplan dat jaarlijks neergelegd wordt bij de Nationale Bank van België. De voorwaarden waaraan het Contract moet voldoen om een Winstdeelname te kunnen genieten en de wijze waarop de dotatie wordt berekend, worden vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en kunnen gewijzigd worden. De toekenning en verdeling van een Winstdeelname zijn niet gewaarborgd voor de toekomst. Het bedrag van de Winstdeelname kan elk jaar wijzigen en wordt toegekend op beslissing van de algemene vergadering van aandeelhouders in functie van de jaarlijkse resultaten van de Maatschappij.

Het Tak 23 luik komt niet in aanmerking voor Winstdeelname.

Artikel 11 – Aanduiding van de Begunstigde(n)

De Verzekeringnemer heeft het recht één of meer Begunstigden aan te wijzen. Hij kan die aanduiding wijzigen of herroepen. Die wijziging of herroeping moet gevraagd worden door de Verzekeringnemer via een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde. De wijziging of herroeping wordt bevestigd met een bijvoegsel aan het Contract.

De Begunstigde moet identificeerbaar zijn wanneer de verzekerde prestaties opeisbaar worden.

Wanneer geen Begunstigde is aangewezen, wanneer deze vooroverleden is of wanneer de aanwijzing van de Begunstigde geen gevolg kan hebben of herroepen is, zijn de verzekerde prestaties verschuldigd aan de Verzekeringnemer of aan zijn/haar nalatenschap.

Elke Begunstigde kan de begunstiging aanvaarden. Om tegenstelbaar te zijn aan de Maatschappij, moet die aanvaarding worden bevestigd door een bijvoegsel dat gehandtekend wordt door de Verzekeringnemer, de Begunstigde die aanvaardt en de Maatschappij. Na de aanvaarding kan de Verzekeringnemer de begunstiging niet meer herroepen en geen nieuwe Begunstigde aanduiden zonder het akkoord van de aanvaardende Begunstigde.

Artikel 12 – Overdracht van de rechten van het Contract

De Verzekeringnemer kan, desgevallend mits goedkeuring van de aanvaardende Begunstigde, de rechten van het Contract overdragen aan een derde.

Die overdracht moet gevraagd worden door de Verzekeringnemer via een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de Verzekeringnemer en, in voorkomend geval, het akkoord van de aanvaardende Begunstigde.

Om tegenstelbaar te zijn aan de Maatschappij, moet die overdracht worden bevestigd door een bijvoegsel dat gehandtekend wordt door de Verzekeringnemer, de overnemer en de Maatschappij.

Artikel 13 – Vooroverlijden van de Verzekeringnemer

In geval van vooroverlijden van de Verzekeringnemer worden alle rechten en plichten uit het Contract overgedragen aan de enige Begunstigde op voorwaarde dat deze nominatief werd aangeduid in de Bijzondere Voorwaarden. In alle andere gevallen, zoals in het geval van vooroverlijden van de Begunstigde, worden alle rechten en plichten overgedragen aan de Verzekerde.

Artikel 14 – Voorschot op het Contract

Het is niet mogelijk een voorschot op het Contract te ontvangen.

Artikel 15 – Aanpassing van de waarborgen

15.1. Algemeen

De Verzekeringnemer kan vragen om de gekozen waarborgen toe te voegen, te wijzigen of te beëindigen. Deze toevoeging, wijziging of beëindiging zal plaatsvinden op de eerste dag van de maand volgend op de acceptatie van de aanvraag door de Maatschappij. Elke verhoging van het in de Bijzondere Voorwaarden voor deze Waarborgen voorziene verzekerde kapitaal is onderworpen aan de voorwaarden die van kracht zijn op het ogenblik van deze verhoging en kan afhankelijk gesteld worden van het gunstige resultaat van een medische vragenlijst of een medisch onderzoek.

De aanvraag wordt ingediend door de Verzekeringnemer via een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een rectoversokopie van de identiteitskaart en, in voorkomend geval, het akkoord van de overnemer.

Deze toevoeging, wijziging of beëindiging wordt bevestigd met een bijvoegsel aan het Contract.

15.2. De optionele waarborgen overlijden

De optionele waarborgen overlijden kunnen zonder bijkomende medische formaliteiten met 20% verhoogd worden in de volgende gevallen:

- bij het huwelijk of het wettelijk samenwonen van de Verzekerde (beperkt tot 1 keer gedurende de looptijd van het Contract);
- bij de geboorte van een kind van de Verzekerde, of bij de wettelijke adoptie door de Verzekerde (beperkt tot 3 keer gedurende de looptijd van het Contract);
- bij overlijden van de echtgeno(o)t(e) of de wettelijk samenwonende van de Verzekerde.

Van deze optie kan alleen maar gebruikt gemaakt worden wanneer:

- het Contract onderschreven werd aan normale voorwaarden;
- de Verzekerde niet ouder is dan 50 jaar;
- het kapitaal van de optionele waarborgen overlijden niet hoger wordt dan de door de Maatschappij bepaalde limieten.

De schriftelijke aanvraag om verhoging, vergezeld van de bewijsstukken en gericht aan de Verzekeringstussenpersoon, dient ingediend te worden door de Verzekeringnemer binnen de zes maanden na het huwelijk, de wettelijke samenwoning, de geboorte, de adoptie of het overlijden.

15.3. De aanvullende waarborgen

Onafhankelijk van de hoofdwaarborgen kunnen de aanvullende waarborgen toegevoegd, gewijzigd of beëindigd worden.

Artikel 16 – Stopzetting van de Stortingen

De Verzekeringnemer kan op elk ogenblik de (periodieke) Stortingen voor zijn Contract stopzetten of door middel van een schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek door zijn Verzekeringstussenpersoon laten meedelen aan de Maatschappij dat hij de Stortingen stopzet.

De basisregel is dat de optionele waarborgen overlijden worden behouden bij stopzetting van de Stortingen. In dat geval zullen de risicopremies verder aan de Waarde van het Contract onttrokken worden en wordt de verzekeringnemer hiervan per aangetekend schrijven verwittigd.

Vanaf het ogenblik dat de Waarde van het Contract onvoldoende is om er de risicopremies aan te onttrekken, verwittigt de Maatschappij de verzekeringnemer hiervan per aangetekend schrijven met vermelding dat het Contract zal worden opgezegd 30 dagen na de verzending van het aangetekend schrijven.

Het schrijven vermeldt verder dat de verzekeringnemer gedurende deze termijn van 30 dagen de mogelijkheid heeft om zijn Stortingen te hernemen. Op schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek van de Verzekeringnemer, ingediend bij de Maatschappij via zijn Verzekeringstussenpersoon, kan de Maatschappij ook overgaan tot een vermindering van de optionele waarborgen overlijden.

Bij niet-betaling van de Stortingen voor een Contract met aanvullende waarborgen wordt er een aangetekend schrijven verstuurd om de Verzekeringnemer uit te nodigen tot betaling van de Stortingen. Indien de Verzekeringnemer geen gevolg geeft aan dit aangetekend schrijven, zullen de aanvullende waarborgen beëindigd worden. Dit gebeurt 30 dagen nadat de Maatschappij de Verzekeringnemer hiervan per aangetekend schrijven op de hoogte heeft gebracht. Gedurende deze periode heeft de Verzekeringnemer de mogelijkheid om zijn Stortingen te hervatten.

Artikel 17 – Wederinwerkingstelling (voor het Tak 21 luik)

De Verzekeringnemer kan het gereduceerde of afgekochte contract opnieuw in werking stellen gedurende een termijn van drie jaar voor een gereduceerd contract en van zes maanden voor een afgekocht contract.

Een gereduceerd contract wordt opnieuw in werking gesteld door de hervatting van de Stortingen. Als de Verzekeringnemer opnieuw een optionele overlijdenswaarborg wenst, dan brengt hij de Maatschappij daarvan op de hoogte via een schriftelijk, gedateerd en gehandtekend verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart.

Een afgekocht contract wordt opnieuw in werking gesteld door de terugbetaling van de Afkoopwaarde.

Iedere wederinwerkingstelling is onderworpen aan de op dat moment geldende voorwaarden inzake risicoacceptatie.

De wederinwerkingstelling vangt aan op de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde datum en ten vroegste na ondertekening van die Bijzondere Voorwaarden door de Verzekeringnemer en na ontvangst van respectievelijk de eerste Storting of van de Afkoopwaarde.

Als de Maatschappij de door de Verzekeringnemer ondertekende Bijzondere Voorwaarden niet ontvangt, geldt de ontvangst van de eerste Storting of van de Afkoopwaarde als aanvaarding van het contract.

Artikel 18 – Betaling van de verzekerde prestaties

18.1. Bij leven van de Verzekerde op de einddatum van het Contract

In geval van leven van de Verzekerde op de einddatum van het Contract, betaalt de Maatschappij aan de Begunstigde(n) bij leven de Waarde van het Contract (bepaald op de eerstvolgende Transactiedag die tenminste twee werkdagen volgt op de einddatum).

In dit geval zijn de volgende documenten verplicht:

- 1) de oorspronkelijke polis en alle bijvoegsels;
- 2) een attest van leven van de Verzekerde met vermelding van zijn/haar geboortedatum;
- 3) een kopie recto-verso van de identiteitskaart van de Begunstigde(n);
- 4) een door de Begunstigde(n) ondertekend kwijtschrift;
- 5) voor elke Begunstigde van de prestatie: het bewijs dat hij de (co)titularis van de bankrekening, vermeld op de kwitantie, is.

18.2. Bij overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van het Contract

18.2.1. Uit te keren bedrag

In geval van overlijden van de Verzekerde vóór de einddatum van het Contract betaalt de Maatschappij aan de Begunstigde(n) bij overlijden de Waarde van het Contract bepaald op de eerstvolgende Transactiedag die tenminste twee werkdagen verwijderd ligt van de datum van de ontvangst van het uittreksel uit de overlijdensakte van de Verzekerde.

Dit bedrag wordt eventueel verhoogd tot het bedrag van de Minimumwaarborg overlijden op het ogenblik van het overlijden.

In geval van een bijkomend kapitaal overlijden wordt dit bedrag verhoogd met het bedrag dat volgens de Bijzondere Voorwaarden van toepassing is op het ogenblik van het overlijden.

18.2.2. Te verrichten formaliteiten

De Begunstigde(n) dient/dienen de volgende documenten aan de Maatschappij voor te leggen:

- de oorspronkelijke polis en alle bijvoegsels;
- een uittreksel uit de overlijdensakte van de Verzekerde met vermelding van de geboortedatum;
- een attest van borgstelling voor de Begunstigde(n) die buiten de Europese Unie verblijven;
- een akte van bekendheid;
- een medisch attest met vermelding van de oorzaak van het overlijden van de Verzekerde;
- een kopie recto-verso van de identiteitskaart van de Begunstigde(n);
- een door de Begunstigde(n) ondertekend kwijtschrift.

18.3 Aanvullende waarborgen

Voor de betaling van de verzekerde prestaties van de aanvullende waarborgen, wordt verwezen naar de respectieve hoofdstukken.

HOOFDSTUK 3 – SPECIFIEKE REGELS MET BETREKKING TOT DE HOOFDWAARBORGEN EN DE OPTIONELE WAARBORGEN OVERLIJDEN (Tak 21 luik en Tak 23 luik)

Artikel 19 – Beleggingsopties

De Verzekeringnemer kan onder bepaalde voorwaarden, vermeld in artikel 9.2, één van de onderstaande opties kiezen.

19.1. Dynamiseren van de Winstdeelname

Een bedrag gelijkwaardig aan de jaarlijkse toegekende Winstdeelname aan een belegging met gewaarborgd rendement van het Tak 21 luik wordt via een automatische Switch overgedragen naar een fonds van het Tak 23 luik. Dit bedrag wordt proportioneel onttrokken aan de waarde van de betrokken Tak 21 Belegging met gewaarborgd rendement en zijn Winstdeelname.

De Maatschappij bepaalt elk jaar op welke datum deze automatische Switch zal uitgevoerd worden.

19.2. Beveiliging van de meerwaarde

De meerwaarde van een fonds van het Tak 23 luik wordt berekend op basis van de som van de Toekenningen aan het betrokken fonds, verminderd met de eventuele Onttrekkingen.

De meerwaarde van een of meerdere fondsen van het Tak 23 luik wordt via een automatische Switch overgedragen naar de Belegging met gewaarborgd rendement van het Tak 21 luik DL Eternal, tegen de Basisrente die op dat ogenblik van toepassing is.

De controle voor de bepaling van de eventuele meerwaarde gebeurt de dag voorafgaand aan de dagelijkse Transactiedag op basis van de laatste gekende Waarde van de Eenheid.

Indien deze meerwaarde het door de verzekeringnemer gekozen groeipercentage bereikt, gebeurt de automatische Switch naar de Tak 21 Belegging met gewaarborgd rendement DL Eternal op de eerstkomende Transactiedag. Als er andere prioritaire Onttrekkingen (Afkoop of aanvraag tot Switch) voor de betrokken Tak 23 fondsen op dezelfde Transactiedag dienen te gebeuren, dan wordt deze automatische Switch uitgesteld naar de eerstvolgende Transactiedag die volgt op de voornoemde prioritaire Onttrekkingen.

19.3. Herbalancering

Op de gekozen ogenblikken wordt de spreiding van de verschillende Beleggingen met gewaarborgd rendement van het Tak 21 luik en/of de verschillende fondsen van het Tak 23 luik herzien om de door de Verzekeringnemer gekozen spreiding tussen de beleggingen te herstellen en dit zowel binnen de Tak 23 als tussen de Takken 21 en 23.

Indien er binnen een belegging met gewaarborgd rendement uit het Tak 21 luik meerdere basisrenten van toepassing zijn, worden de Switchen proportioneel onttrokken aan de verschillende schijven van de betrokken Tak 21 belegging. Bovendien wordt, per schijf, het bedrag proportioneel onttrokken aan de waarde van de betrokken schijf en diens Winstdeelname.

De Toekenningen aan een belegging van het Tak 21 luik worden belegd tegen de Basisrente die op dat ogenblik van toepassing is.

De controle van de spreiding gebeurt op de laatste dag van de gekozen periode en, wat betreft de Tak 23 fondsen op basis van de laatste gekende Waarde van de Eenheid. Indien er op dat ogenblik andere Onttrekkingen of Toekenningen voor de betrokken Tak 23 fondsen dienen te gebeuren, dan gebeurt de controle van de spreiding nadat deze verrichtingen uitgevoerd zijn.

De herbalancering gebeurt op de eerstkomende Transactiedag die volgt op het bereiken van het in artikel 9.2. voorziene minimumpercentage.

19.4. Drip Feed

Het doel van deze optie is het beperken van bepaalde financiële risico's door middel van een progressieve investeringmanier.

Na een eenmalige Storting in het Tak 23 fonds Delta Lloyd Life Liquidity Fund gebeuren automatische Switchen naar de door de verzekeringnemer gekozen fondsen van het Tak 23 luik voor zover de waarde van het Tak 23 fonds Delta Lloyd Life Liquidity Fund dit toelaat. Indien de waarde ontoereikend geworden is, met andere woorden wanneer de waarde lager is dan het initieel gekozen bedrag door de verzekeringnemer dat belegd mag worden in Tak 23 fondsen, zal de automatische switch niet plaatsvinden.

Deze Switchen gebeuren op de eerstkomende Transactiedag die volgt op de eerste dag van de gekozen periode.

Als er andere Onttrekkingen (Afkoop of aanvraag tot Switch) voor het Tak 23 fonds Delta Lloyd Life Liquidity Fund op dezelfde Transactiedag moeten plaatsvinden, dan wordt deze automatische Switch pas na deze verrichtingen uitgevoerd.

19.5. Dynamische Stop Loss

19.5.1 Algemene principes

De controle op een eventuele waardevermindering van een Tak 23 fonds gebeurt dagelijks (op de dag die voorafgaat aan de dagelijkse Transactiedatum).

Het percentage van waardevermindering wordt berekend tussen de laatst gekende Eenheidswaarde en de Referentiewaarde van het betrokken fonds.

Indien de waardevermindering het door de verzekeringnemer gekozen percentage bereikt, wordt de Dynamische Stop Loss geactiveerd en wordt het saldo van het betrokken Tak 23 fonds via een automatische switch overgedragen naar het fonds van het Tak 23 luik Delta Lloyd Life Liquidity Fund.

Deze automatische Switch gebeurt op de eerstvolgende Transactiedatum, tegen de op deze datum geldende koers. Indien andere Onttrekkingen (Afkoop of aanvraag tot Switch) op de betrokken Tak 23 Fondsen uitgevoerd moeten worden op dezelfde Transactiedatum, dan zal deze automatische Switch pas na deze verrichtingen uitgevoerd worden.

Het activeren van een Dynamische Stop Loss heeft geen invloed op de in het contract vastgelegde beleggingsstrategie m.b.t. toekomstige Toekenningen.

19.5.2 Berekeningsmethode van de Referentiewaarde

De optie Stop Loss heeft als doel het beschermen van de verzekeringnemer tegen een bruuske koersdaling van het beleggingsfonds waarop de optie van toepassing is. Het mechanisme Stop Loss draagt automatisch de reserve van het fonds waarop de optie van toepassing is over naar het door de verzekeringnemer gekozen fonds van bestemming dat vermeld staat in de bijzondere Voorwaarden en dit wanneer het koersverschil ten opzichte van een welbepaalde referentiewaarde een door de verzekeringnemer bepaald vast percentage overschrijdt.

Deze referentiewaarde wordt elke kwoteringsdag als volgt berekend:

- De eerste kwoteringsdag die volgt op datum van activering van de optie Stop Loss is de referentiewaarde gelijk aan de koers van het fonds.
- De regel voor de volgende kwoteringsdagen is dat als de dagkoers van het fonds hoger ligt dan de referentiewaarde van de vorige kwoteringsdag, de koerswaarde van het fonds de nieuwe Referentiewaarde wordt.
- Wanneer eenheden aan het fonds toegekend worden tegen een lagere koers dan de Referentiewaarde van de vorige kwoteringsdag, dan wordt de nieuwe Referentiewaarde bepaald als zijnde de som van die toegekende eenheden, berekend op basis van de huidige koers, en de reeds aanwezige eenheden, berekend aan de voorgaande referentiewaarde, gedeeld door het totaal aantal eenheden.

Een gedeeltelijke onttrekking van eenheden van een fonds heeft geen impact op de berekening van de Referentiewaarde.

Na een volledige onttrekking van eenheden van een fonds (ten gevolge van een volledige afkoop of switch of de activering van het Stop Loss mechanisme) is de Referentiewaarde gelijk aan nul.

De eerstvolgende keer dat er opnieuw eenheden aan het fonds toegekend worden, zal de Referentiewaarde opnieuw bepaald worden

De optie Stop Loss is dynamisch want:

- De vergelijking tussen de koers en de Referentiewaarde gebeurt steeds op de nieuwe koersdatum. Het betreft dus een voortschrijdend mechanisme.
- De koers van het fonds wordt geblokkeerd op het hoogste niveau dat hij bereikte sinds het activeren van de Stop Loss. Onafhankelijk van eventuele Toekenningen zal de nieuwe Referentiewaarde gelijk zijn aan de waarde van de eerdere Referentiewaarde op de voorgaande koersdatum als de koers ondertussen gedaald is.
- De referentiewaarde houdt rekening met een negatieve evolutie van de koers ten opzichte van de hoogste koers die sinds de activering van de optie Stop Loss werd bereikt, voor zover er effectief eenheden tegen die lagere koers toegekend werden. Indien er sinds de activering van de optie Stop Loss eenheden toegekend werden tegen een koers lager dan de hoogste koers die sinds de activering van de optie Stop Loss werd bereikt, zal de Referentiewaarde erdoor verminderd worden en zal de optie Stop Loss minder snel geactiveerd worden.

Bij activering van de optie Stop Loss worden de eenheden automatisch geswitcht naar het fonds van bestemming. In dit geval zullen de onttrokken eenheden uit het oorspronkelijk fonds geëvalueerd worden tegen de koers van de dag die volgt op de datum van activering van de optie Stop Loss. De toekenning van de eenheden aan het fonds van bestemming gebeurt ten laatste 2 dagen later tegen de koers van het fonds van bestemming van de dag die volgt op de dag van de activering van de optie Stop Loss.

Artikel 20 – Gedeeltelijke Afkoop

20.1. Gedeeltelijke afkopen – Minimumvoorwaarden

Een gedeeltelijke Afkoop moet minstens 500 EUR bedragen en het saldo van de Waarde van het Contract na Afkoop moet minstens 1.240 EUR bedragen, met een minimum van 250 EUR per beleggingsfonds of per belegging met gewaarborgd rendement.

Indien een aanvraag niet aan deze voorwaarden voldoet, brengt de Maatschappij de Verzekeringnemer hiervan op de hoogte en beslissen beiden in overleg over het verder gevolg dat aan het contract moet worden gegeven.

Indien een aanvraag tot gedeeltelijke Afkoop wordt ingediend voor een bedrag dat gelijk is aan of hoger is dan de Waarde van het Contract, wordt dit beschouwd als een aanvraag tot volledige Afkoop van het Contract.

20.2. Proportionaliteit

Tenzij anders gevraagd, wordt een gedeeltelijke Afkoop proportioneel onttrokken aan de waarde van de verschillende fondsen en Beleggingen met gewaarborgd rendement van het Contract.

Indien er binnen een belegging uit het Tak 21 luik meerdere Basisrentes van toepassing zijn, wordt de Afkoop proportioneel onttrokken aan de verschillende intrestschijven van de betrokken Tak 21 Belegging met gewaarborgd rendement. Bovendien wordt, per schijf, het

bedrag proportioneel onttrokken aan de waarde van de betrokken schijf en diens Winstdeelname.

Artikel 21 – Periodieke gedeeltelijke Afkopen

Periodieke gedeeltelijke Afkopen worden proportioneel onttrokken aan de waarde van de verschillende beleggingen van het Contract.

Indien er binnen een belegging met gewaarborgd rendement uit het Tak 21 luik meerdere Basisrenten van toepassing zijn, worden de periodieke gedeeltelijke Afkopen proportioneel onttrokken aan de verschillende schijven van de betrokken Tak 21 belegging.

Bovendien wordt, per schijf, het bedrag proportioneel onttrokken aan de waarde van de betrokken schijf en diens Winstdeelname.

Artikel 22 – Switch

22.1. Minimumvoorwaarden

Een Switch vanuit een bepaald fonds of vanuit een Belegging met gewaarborgd rendement is slechts mogelijk voor contracten met een reserve van minimum 10.000 Eur.

Na elke switch moet de waarde van elk fonds of elke belegging met gewaarborgd rendement minimum 250 EUR bedragen.

Wanneer een aanvraag niet aan bovenstaande voorwaarden voldoet, zal de Maatschappij de verzekeringsnemer waarschuwen en zullen zij in samenspraak beslissen welk gevolg aan het contract dient gegeven te worden.

22.2. Proportionaliteit

Indien er binnen een Belegging met gewaarborgd rendement uit het Tak 21 luik meerdere Basisrentes van toepassing zijn, wordt de Switch proportioneel onttrokken aan de verschillende betrokken schijven.

Bovendien wordt het bedrag per schijf proportioneel onttrokken aan de waarde van de betrokken schijf en diens Winstdeelname.

22.3. Fiscaliteit

Een Switch vanuit het Tak 21 luik is onderworpen aan roerende voorheffing gedurende de eerste 8 jaren die volgen op het afsluiten van het contract. Om deze roerende voorheffing te vermijden, dienen 2 voorwaarden te worden vervuld: het onderschrijven van een verzekering met een overlijdensdekking van minstens 130% van het totale bedrag van gestorte premies en dit vanaf het onderschrijven en gedurende de volledige looptijd, en de verzekeringnemer dient de enige verzekerde en de begunstigde bij leven te zijn.

Artikel 23 – Onttrekking van de risicopremies voor de optionele waarborgen overlijden

De risicopremies voor de optionele waarborgen overlijden worden proportioneel onttrokken aan de waarde van de verschillende beleggingen met gewaarborgd rendement van Tak 21 en, voor wat Tak 23 betreft, van de verschillende beleggingsfondsen.

Wanneer tijdens de looptijd van het Contract zou blijken dat de Waarde van het Contract onvoldoende is om er de risicopremies aan te onttrekken, zou het Contract opgezegd worden. Dit gebeurt 30 dagen nadat de Maatschappij de Verzekeringnemer hiervan per aangetekend schrijven op de hoogte heeft gebracht. Gedurende deze periode heeft de Verzekeringnemer de mogelijkheid om opnieuw Stortingen uit te voeren en/of de dekking van de optionele waarborgen overlijden te verminderen. De vermindering van deze waarborgen treedt ten vroegste in op de eerste dag van de maand volgend op de ontvangst van het schriftelijk, gehandtekend en gedateerd verzoek gericht door de Verzekeringnemer aan zijn Verzekeringstussenpersoon.

Artikel 24 – Samenvallen van Onttrekkingen

Bij elke Onttrekking (= elke uitgaande verrichting zoals Afkopen, Switchen, inhoudingen voor risicopremies betreffende de optionele overlijdenswaarborgen, beheerkosten) zal door de Maatschappij nagegaan worden of er verschillende Onttrekkingen samenvallen op dezelfde Transactiedag. Indien de Waarde van het Contract onvoldoende zou zijn voor de uitvoering van alle Onttrekkingen, wordt/worden de laatst ingevoerde Onttrekking(en) geannuleerd. In dit geval licht de Maatschappij de Verzekeringnemer hierover in.

Artikel 25– Valutatatum

25.1. Stortingen

Van zodra de Maatschappij de Storting ontvangen heeft, kent de Maatschappij deze onmiddellijk toe aan het Contract voor zover de Storting uitgevoerd werd volgens de overeengekomen betalingsmodaliteiten en het Contract in werking is. In dit geval is de valutatum voor het Tak 21 luik de dag van de registratie van de Storting op de financiële rekening van de Maatschappij maar ten vroegste de aanvangsdatum van het Contract. Wat het Tak 23 luik betreft, valt de valutatum samen met de eerstvolgende Transactiedag die minstens 2 dagen verwijderd ligt van de in de vorige zin vermelde datum. Indien er op de normale voorziene Transactiedag geen waardebepaling is voor een bepaald fonds van het Tak 23 luik, dan gebeurt de transactie voor dit fonds met de eerstvolgende gekende Waarde van de Eenheid van dit fonds.

25.2. Onttrekkingen voor risicopremies voor de optionele waarborgen overlijden

De Maatschappij onttrekt onmiddellijk de risicopremies van optionele waarborg(en) overlijden aan de Waarde van het Contract, vooraf op de eerste dag van de maand. Wat het Tak 23 luik

betreft, wordt het aan dat luik gerelateerde deel van de risicopremie verhandeld op basis van de laatst gekende Waarde van de Eenheid.

25.3. Overige Onttrekkingen en Switchen

Wat de andere Onttrekkingen betreft, gebeuren deze onmiddellijk wanneer de Onttrekking enkel een Tak 21 luik omvat.

Van zodra de Onttrekking een Tak 23 luik omvat, gebeurt de volledige Onttrekking (eventueel voor beide luiken) op de eerstvolgende Transactiedag van het Tak 23 luik. Indien er op deze Transactiedag geen waardebepaling is voor een bepaald fonds van het Tak 23 luik, wordt er geen Onttrekking uitgevoerd, noch voor het Tak 21 luik, noch voor het Tak 23 luik. In dit geval zal de Maatschappij de verzekeringsnemer contacteren om hem van de situatie op de hoogte te brengen en hem de mogelijkheid te geven het contract te deblokkeren.

Van zodra de waarde voor alle fondsen bepaald kan worden, vindt de Onttrekking plaats. Voor de fondsen waarvoor er een waardebepaling was op de normaal voorziene Transactiedag, wordt deze waarde gebruikt. Voor de andere fondsen (zonder waardebepaling op de normaal voorziene Transactiedag) gebeurt de Onttrekking met de eerstvolgende Waarde van de Eenheid.

De bovenstaande regel is ook van toepassing voor de Toekenningen en de Onttrekkingen in het kader van een Switch.

25.4. Bankholiday

Een bankholiday is een sluitingsdag van een fondsmanager.

Indien de normaal voorziene Transactiedag samenvalt met een bankholiday, dan wordt, voor de transacties die het hoger vermelde principe van het Tak 23 luik volgen, de transactie naar de eerstvolgende werkdag van de fondsmanager uitgesteld.

25.5. Uitstel van Transactiedag

Wanneer in de gevallen die zijn opgesomd in het "Beheersreglement van de Tak 23 beleggingsfondsen van Delta Lloyd Strategy", de Maatschappij niet in staat is om een order uit te voeren op de normaal voorziene Transactiedag, dan kan de Maatschappij beslissen om het order uit te stellen tot de eerstvolgende Transactiedag. De uitvoering van de beleggingsoptie kan in dit geval opgeschort worden.

Artikel 26 – Kosten en Tarieven

De toepasselijke tarieven en kosten worden vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en in artikel 8.

26.1. De financiële vergoeding

In de mate dat de Verzekeringnemer een Switch op aanvraag of een (gedeeltelijke) Afkoop aanvraagt die een Onttrekking uit het Tak 21 luik impliceert tijdens de eerste 8 jaar van het Contract, mag de Maatschappij een financiële vergoeding toepassen binnen het op dat ogenblik wettelijk toegelaten maximum.

De afkoopwaarde wordt in dat geval gecorrigeerd met een factor die de evolutie van de intrestvoeten op de markt weergeeft, overeenkomstig art. 30, §2, 2° van het KB Leven van 14 november 2003.

26.2. Bijzondere kosten

Naast de standaardkosten kan de Maatschappij ook de uitgaven die werden veroorzaakt door toedoen van de Verzekeringnemer, de Verzekerde of de Begunstigde(n) als bijzondere kosten aanrekenen. De Maatschappij past deze kosten op een redelijke en gerechtvaardigde wijze toe. Deze bijzondere kosten omvatten uitgaven met betrekking tot het opzoeken van adressen, het opzoeken van begunstigten, het sturen van aangetekende brieven, aanvragen van stavingsdocumenten en allerhande duplicata, aanvragen van betalingsstaten, betalingen uit het buitenland.

Eventuele huidige of toekomstige kosten voor zegel- en registratierecht en alle eventuele belastingen en taksen die van toepassing zijn op alle verschuldigde sommen aan weerszijden van het contract, zijn tevens ten laste van de verzekeringsnemer of zijn begunstigten.

Behoudens voorafgaand bericht aan de betrokkene(n) mag de Maatschappij geen bijzondere kosten aanrekenen die niet specifiek vermeld zijn in de Algemene Voorwaarden of in enig ander document. Zonder afbreuk te doen aan de eventueel voorziene indexering mag de Maatschappij in de loop van het contract de bedragen van de overeengekomen, bijzondere kosten slechts verhogen als dat op een redelijke en gerechtvaardigde wijze gebeurt, in het kader van een algemene herziening van deze voor de verzekeringscategorie waartoe het betrokken Contract behoort.

26.3. Herziening van de tarieven

Onverminderd de eventuele toepassing van bijpremies voor verhoogde risico's, zijn de gehanteerde tarieven voor de berekening van de premies voor de optionele waarborgen overlijden en de aanvullende waarborgen, deze die de Maatschappij bij de FSMA en de Nationale Bank van België heeft neergelegd. De Maatschappij kan in de loop van het Contract de tarieven voor de berekening van de premies van deze waarborgen voor de toekomst slechts verhogen in het kader van een algemene herziening ervan voor de categorie verzekeringen waartoe het Contract behoort en indien zij daartoe krachtens wettelijke of reglementaire bepalingen wordt verplicht of indien zij van oordeel is dat het evenwicht van

haar verzekerde portefeuille in gevaar wordt gebracht door een stijging van de risicograad van de desbetreffende verzekerde gebeurtenis(sen) bij de populatie van de Belgische verzekeringsmarkt of in haar eigen portefeuille.

HOOFDSTUK 4 - OPTIONELE WAARBORGEN OVERLIJDEN

Artikel 27 – Omvang van de optionele waarborgen overlijden

27.1. Geografische omvang

De optionele waarborgen overlijden gelden over de hele wereld onder voorbehoud van de artikelen 27.2. tot 27.4.

27.2. Uitgesloten risico's

De Maatschappij verleent geen dekking in het kader van een optionele waarborg overlijden als het overlijden het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van:

- zelfmoord van de verzekerde behalve wanneer deze gepleegd wordt minstens één jaar na het in werking treden of het opnieuw in werking stellen van het verzekeringscontract of de verhoging van de verzekerde prestaties waarin niet was voorzien vanaf de inwerkingtreding van het contract. In de laatste twee gevallen geldt de uitsluiting alleen voor de prestatie waarop het opnieuw in werking stellen of de verhoging betrekking heeft;
- de tenuitvoerlegging van een rechterlijke veroordeling tot de doodstraf;
- het overlijden van de Verzekerde veroorzaakt door de opzettelijke daad van de Verzekeringnemer of op zijn aanstichten, of met goedvinden van de Verzekerde of elke andere persoon die een belang heeft bij de betaling van de verzekerde prestaties. Wanneer het overlijden het gevolg is van een opzettelijke daad van een van de Begunstigden, gebeurt de uitbetaling ten voordele van de andere Begunstigde(n)
- het overlijden van de Verzekerde als onmiddellijk en rechtstreeks gevolg van een misdaad of een opzettelijk misdrijf waarvan de Verzekerde dader of mededader is en waarvan hij de gevolgen heeft kunnen voorzien;
- een ongeval met een luchtvaartuig waarop de Verzekerde inscheepte als passagier of als bemanningslid, tenzij het een reguliere lijn- of chartervlucht betreft met een burgerlijk karakter;
- deelname aan oproer, burgerlijke onlusten, stakingen en gelijk welke collectieve gewelddaad met politieke, ideologische of maatschappelijke inslag, al dan niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid. De Begunstigde(n) kan/kunnen het tegenbewijs leveren door aan te tonen 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;
- oorlog of enig gelijkaardig feit en burgeroorlog; indien het overlijden van de Verzekerde zich voordoet in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, wordt een onderscheid gemaakt tussen twee gevallen:
 - 1) indien het conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de Verzekerde, geldt de dekking voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;
 - 2) 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 eventuele premietoeslag en het schriftelijke akkoord van de maatschappij en voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;

- de radioactieve, chemische, bacteriologische, toxische, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen, radioactieve, chemische of bacteriologische producten of afvalstoffen behalve wanneer dit het gevolg is van activiteiten die beantwoorden aan de term terrorisme, zoals gedefinieerd door de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme; het overlijden veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door deze overeenkomst.

In geval van betwisting in rechte komt het aan de Maatschappij toe het bewijs te leveren van de uitsluiting die zij inroept

27.3. Dekking van militairen en niet-militairen die deelnemen aan een buitenlandse zending van de Belgische krijgsmacht in vredetijd

De Maatschappij is toegetreten tot de Overeenkomst ondertekend door de Belgische Staat en Assuralia op 13 september 2006 en verbindt er zich toe deze na te leven.

De Verzekerde die in aanmerking komt om deel te nemen aan een buitenlandse zending van de Belgische krijgsmacht in vredetijd, en die het formulier dat de aard van de zending beschrijft, aan de Maatschappij overmaakt, zal gedurende deze zending aan de volgende voorwaarden verzekerd kunnen zijn:

- "hulpverlening": dekking zonder bijpremie;
- "waarnemingsinzet": dekking met bijpremie;
- "beschermingsinzet": dekking met bijpremie;
- "passieve gewapende inzet": dekking met bijpremie.

De artikelen met de titel "Oproer" en "Oorlog" zijn niet van toepassing tijdens de buitenlandse zending. De Verzekerde die deelneemt aan een zending "actieve gewapende inzet", zal niet verzekerd zijn gedurende zijn deelname aan deze buitenlandse zending.

27.4. Uit te keren bedrag bij niet verzekerd overlijden

Bij overlijden van de Verzekerde in gevolge een niet verzekerd risico, zal het bij overlijden verschuldigde kapitaal beperkt zijn tot de Waarde van het Contract.

HOOFDSTUK 5 – AANVULLENDE WAARBORG OVERLIJDEN DOOR ONGEVAL

Voor zover de artikelen betreffende deze waarborgen er niet van afwijken, zijn de artikelen van de hoofdstukken 1-4 eveneens van toepassing op deze waarborg.

Artikel 28 – Voorwerp van de waarborg

Indien de Verzekerde overlijdt of volledig en blijvend invalide wordt binnen het jaar na een ongeval en als rechtstreeks gevolg hiervan en voor zover zowel het ongeval als het overlijden of de volledige en blijvende invaliditeit zich voordoen tijdens de duur van deze waarborg, keert de Maatschappij het in de Bijzondere Voorwaarden voor deze waarborg voorziene kapitaal uit.

De uitkering van het in de Bijzondere Voorwaarden voorziene kapitaal ten gevolge van de volledige en blijvende invaliditeit van de Verzekerde, bevrijdt de Maatschappij van elke verplichting in het kader van deze aanvullende waarborg, als de Verzekerde daarna zou sterven.

Artikel 29 – Ongeval

29.1. Algemeen

Een ongeval is een plotselinge inwerking van een uitwendige kracht op het organisme van de verzekerde, buiten zijn wil, die een aantasting van zijn lichamelijke integriteit veroorzaakt.

Worden niet beschouwd als een ongeval:

- de ziekten, ongeacht de oorzaak ervan, alsook de lichamelijke letsels die er rechtstreeks of onrechtstreeks door veroorzaakt worden (zoals aanvallen van vallende ziekte, beroerten ...);
- de gevolgen van heelkundige ingrepen die niet genoodzaakt worden door een ongeval;
- de besmettingen, intoxicaties en vergiftigingen, die niet het gevolg zijn van een ongeval, met uitzondering van de bloedvergiftiging vermeld bij wijze van uitbreiding conform artikel 28.2.

29.2. Uitbreiding

Bij wijze van uitbreiding worden echter wel beschouwd als een ongeval:

- een aantasting van de lichamelijke integriteit te wijten aan het onopzettelijk inademen van gassen of dampen of aan het bij vergissing innemen van giftige stoffen;
- een aantasting van de lichamelijke integriteit opgelopen in een staat van wettige zelfverdediging;
- de verdrinking;
- een bloedvergiftiging die het rechtstreekse gevolg is van een uitwendige verwonding;
- beten van dieren;
- steken van insecten;
- blikseminslag.

Artikel 30 – Volledige en blijvende invaliditeit

De volledige en blijvende invaliditeit is deze die als dusdanig erkend wordt bij beslissing van de Maatschappij of van een college van geneesheren in het kader van een medische expertise conform artikel 36.

Wordt als volledig beschouwd:

- de fysiologische invaliditeit van de Verzekerde die minstens 67% bereikt of
- de economische invaliditeit van de Verzekerde die minstens 67% bereikt en die het gevolg is van een fysiologische invaliditeit van minstens 25%.

Indien de Verzekerde al een graad van invaliditeit heeft op het ogenblik dat deze waarborg in werking treedt, wordt enkel de invaliditeit die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg van het verzekerde ongeval is, in aanmerking genomen.

De invaliditeitsgraad wordt bepaald in functie van fysiologische en/of economische criteria.

De fysiologische invaliditeit is een vermindering van de fysieke integriteit van de Verzekerde. De graad van fysiologische invaliditeit wordt bepaald op basis van de Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van Invaliditeit en van de Belgische rechtspraak terzake.

De economische invaliditeit is een vermindering van de arbeidsgeschiktheid van de Verzekerde ten gevolge van de fysiologische invaliditeit. De graad van economische invaliditeit wordt bepaald rekening houdend met de mogelijkheden tot heraanpassing van de Verzekerde in een andere beroepsactiviteit die strookt met zijn kennis, zijn bekwaamheden en zijn sociale situatie en dit in een normale economische context.

Artikel 31 – Betaling van de verzekerde prestaties

In geval van overlijden van de Verzekerde door ongeval wordt het in de Bijzondere Voorwaarden voor deze waarborg voorziene kapitaal aan de Begunstigde(n) uitgekeerd na voorlegging van de documenten vermeld in het artikel 17.2.2 betreffende de hoofdwaarborgen.

Bij vaststelling van een volledige en blijvende invaliditeit van de Verzekerde door ongeval, wordt het in de Bijzondere Voorwaarden voor deze waarborg voorziene kapitaal aan de Verzekeringnemer uitgekeerd na voorlegging van de volgende documenten:

- een door de Verzekeringnemer ondertekend kwijtschrift;
- een recto-verso kopie van de identiteitskaart van de Verzekeringnemer.

Artikel 32 – Geografische omvang

De aanvullende waarborg overlijden door ongeval geldt over de hele wereld voor zover de Verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft en niet meer dan twaalf opeenvolgende maanden buiten België verblijft.

Indien de Verzekerde buiten het Belgische grondgebied verblijft, zijn de verzekerde prestaties slechts verschuldigd indien de enquêtes, de medische onderzoeken en de nodige controles door de Maatschappij kunnen worden uitgevoerd.

Artikel 33 – Uitgesloten risico's

De Maatschappij verleent geen dekking in het kader van de aanvullende waarborg overlijden door ongeval ingevolge een risico dat in het kader van de overige dekkingen bij overlijden conform artikel 26.2 zou uitgesloten zijn, zowel toegepast op het overlijden zelf als op het ongeval, voor zover de artikels betreffende de aanvullende waarborg overlijden door ongeval daarvan niet afwijken of als het overlijden veroorzaakt wordt door een ongeval dat zelf het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van één van de volgende omstandigheden waarin de Verzekerde verkeert op het ogenblik van het ongeval:

- de deelname aan wandaden, gevechten of twisten (behalve bij wettige zelfverdediging) en roekeloze daden (behalve bij redding van personen of onroerende goederen);
- het competitief (testritten, trainingen, rally's en raids inbegrepen) of beroepsmatig gebruik, zelfs als medereiziger, van een motorrijwiel waarvan de cilinderinhoud groter is dan 50 cm³, met uitzondering van woon-werkverkeer;
- de uitoefening van één der volgende beroepsactiviteiten: acrobaten, temmers, duikers, bokkers, worstelaars, catchers of elke sport die het buiten gevecht stellen van een tegenstrever insluit, houthakkers, snoeiers, brandweerman; elk beroep dat één van de hierna vermelde activiteiten met zich meebrengt: beklimmen van daken, van ladders van meer dan 4 meter, van stellingen, het opbouwen en afbreken van stellingen; het afdalen in putten, mijnen of steengroeven, werken op afbraakwerven, op elektrische installaties met hoogspanning; het gebruik, het vervoer, de manipulatie en de fabricatie van vuurwerk of springstoffen of bijtende producten; beroepswerkzaamheden van de lucht- of zeevaart; het gebruik van X-stralen of radio-isotopen;
- de beoefening van iedere gevaarlijke sport, zoals yachting in zee verder dan 3 zeemijlen van de kust, alpinisme, speleologie, boksen, karate, jiu-jitsu, worstelen of elke sport die het buiten gevecht stellen van een tegenstrever insluit, jacht, bobsleigh, diepzeeduiken, valschermspringen, skeleton, skispringen, hindernisspringen, rugby, zwemmen of duiken met autonoom zuurstofapparaat, trampolinespringen, rafting, elastiekspringen, deltaplane, ULM, elke sport in competitie met dieren of met vaartuigen, motors, auto's of welk ander voertuig ook dat gelijkaardige risico's oplevert;
- de deelname aan koersen, snelheidswedstrijden en -proeven, evenals tijdens de trainingen met het oog hierop, of ter gelegenheid van weddenschappen en uitdagingen;
- alcoholisme, toxicomanie, het overmatig gebruik van geneesmiddelen of van enig(e) ander(e) drugs, verdovend middel of psychoactieve substantie die niet om medische redenen werd voorgeschreven;
- aardbevingen, vulkaanuitbarstingen, wervelstormen, springvloed, overstromingen, aardverschuivingen, grondverzakkingen of andere natuurrampen;
- overkomen tijdens militaire operaties.

In geval van betwisting in rechte komt het aan de Maatschappij toe om het bewijs te leveren van de uitsluiting die zij inroept.

Artikel 34 – Informatieverplichting bij de aanvang van deze waarborg

Indien de Verzekeringnemer of de Verzekerde op het ogenblik dat de Maatschappij het te verzekeren risico moet inschatten, opzettelijk informatie verzwijgt of opzettelijk onjuiste of verkeerde gegevens meedeelt, is de aanvullende waarborg overlijden door ongeval nietig en mag de Maatschappij de betaalde premies behouden.

Indien het verzwijgen of onjuist meedelen niet opzettelijk is gebeurd, zal de Maatschappij ofwel een wijziging aan de aanvullende waarborg overlijden door ongeval voorstellen ofwel deze waarborg opzeggen (indien de Maatschappij met volledige kennis van zaken, het risico nooit zou verzekerd hebben).

Artikel 35 – Informatieverplichting tijdens de loop van deze waarborg

Elke verandering van beroep of sportactiviteit en elke verzwaring van het risico moet zo vlug mogelijk en in elk geval binnen een termijn van twee weken na de verandering of de verzwaring aan de Maatschappij worden meegedeeld.

Artikel 36 – Aangifte van het ongeval

Elk ongeval dat de dood of de volledige en blijvende invaliditeit van de Verzekerde tot gevolg heeft of kan hebben, moet binnen de twee weken aan de Maatschappij medegedeeld worden.

Indien de laattijdige aangifte een nadeel aan de Maatschappij berokkent, kunnen de verzekerde prestaties verminderd worden ten belope van het nadeel.

De aangifte zal de plaats, de datum, het uur, de oorzaken, de aard en de omstandigheden van het ongeval en de identiteit van de eventuele getuigen vermelden. Er moet een medisch attest bijgevoegd worden.

De Begunstigde(n), de Verzekeringnemer en/of de Verzekerde zullen aan de geneeshe(e)r(en) die na het ongeval is/zijn tussengekomen, de toelating geven alle inlichtingen aan de Maatschappij te verstrekken die deze hem/hen zou kunnen vragen, en stemmen in met elke onderzoekverrichting, binnen de beperkingen die door de wet betreffende de verzekeringen worden opgelegd.

In het geval dat de verzekerde en de begunstigde een andere persoon dan de verzekeringsnemer zijn, maakt de verzekeringsnemer zich sterk dat de verzekerde en de begunstigde hun toelating zullen verlenen.

De Maatschappij kan haar tussenkomst weigeren wanneer de verplichtingen inzake aangifte en meedelen van informatie betreffende het ongeval, met bedrieglijk opzet niet worden nageleefd.

Artikel 37 – Vaststelling van de invaliditeit

De graad en de blijvende aard van de invaliditeit worden vastgesteld door de Maatschappij op basis van de door de Verzekeringnemer, de Verzekerde en hun geneesheren verstrekte inlichtingen. De Maatschappij kan aan de Verzekerde vragen zich aan een medisch onderzoek bij een geneesheer aangeduid door de Maatschappij te onderwerpen.

De Maatschappij deelt haar beslissing mee aan de Verzekeringnemer.

In geval van betwisting van deze beslissing door de Verzekeringnemer, moet hij zijn niet-akkoord binnen de 15 dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing door de Maatschappij, schriftelijk meedelen.

Betwistingen betreffende de graad van invaliditeit of de blijvende aard van de invaliditeit, worden, voor zover de partijen daarvoor schriftelijk en uitdrukkelijk hun toestemming geven, ten vroegste op het tijdstip van het ontstaan van de betwisting, definitief en zonder verhaalmogelijkheid beslecht door een college van twee geneesheren waarbij elke partij haar geneesheer aanstelt.

Als er geen akkoord wordt bereikt, kiezen de geneesheren een derde geneesheer. De drie geneesheren beslissen dan samen, maar bij gebrek aan een meerderheid is het advies van de derde geneesheer doorslaggevend.

Stelt één van de partijen haar geneesheer niet aan, of worden beide geneesheren het niet eens over de keuze van de derde geneesheer, dan wordt deze aangewezen door de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van Brussel op verzoek van de meest gereede partij. Elke partij betaalt de kosten en honoraria van de door haar aangewezen geneesheer. De kosten en honoraria van de derde geneesheer worden verdeeld, ieder voor de helft.

Artikel 38 – Einde van de waarborg

Deze waarborg eindigt ten laatste op dezelfde datum als de hoofdwaarborgen en ten laatste op de 65e verjaardag van de Verzekerde.

Ongeacht wat er met de hoofdwaarborgen gebeurt, kan de Verzekeringnemer op elk ogenblik een einde maken aan de betaling van de premies voor deze aanvullende waarborg en deze opzeggen door middel van een schriftelijk, gedateerd en gehandtekend verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-versokopie van de identiteitskaart.

Deze wijziging wordt bevestigd door een bijvoegsel aan het Contract.

De opzegging of de Afkoop van de hoofdwaarborgen brengt van rechtswege de opzegging van de aanvullende waarborg overlijden door ongeval met zich mee.

De stopzetting van de Stortingen voor de hoofdwaarborgen brengt van rechtswege de opzegging van de aanvullende waarborg overlijden door ongeval met zich mee.

HOOFDSTUK 6 – AANVULLENDE WAARBORGEN INVALIDITEIT

Voor zover de artikelen betreffende deze waarborgen er niet van afwijken, zijn de artikelen van de hoofdstukken 1-4 eveneens van toepassing op deze waarborgen.

Artikel 39 – Voorwerp van de waarborgen

39.1. Aanvullende waarborg premievrijstelling

In geval van invaliditeit van de Verzekerde veroorzaakt door ongeval of ziekte, zal de Maatschappij tijdens de invaliditeit en evenredig met de graad ervan instaan voor de betaling van de Stortingen. De eventuele indexatie van de Stortingen wordt geschorst tijdens de duur van de invaliditeit.

39.2. Aanvullende waarborg invaliditeitsrente

In geval van invaliditeit van de Verzekerde veroorzaakt door ongeval of ziekte, zal de Maatschappij tijdens de invaliditeit en evenredig met de graad ervan de in de Bijzondere Voorwaarden voor deze waarborg voorziene rente uitkeren. De eventuele indexatie van de rente wordt geschorst tijdens de duur van de invaliditeit.

Deze jaarlijkse rente kan nooit meer bedragen dan 80% van het jaarlijkse brutoberoepsinkomen dat de Verzekerde genoot tijdens het laatste inkomstenjaar vóór het ingaan van de invaliditeit. Vergoedingen in de vorm van een schadevergoeding, wettelijke of extralegale vergoedingen of renten uitgekeerd door verzekeringsmaatschappijen, ziekenfondsen of werkgevers die de Verzekerde al genoot, worden niet in aanmerking genomen voor de bepaling van het jaarlijkse brutoberoepsinkomen.

Deze jaarlijkse rente wordt verminderd met de wettelijke of extralegale vergoedingen of renten uitgekeerd door verzekeringsmaatschappijen, ziekenfondsen of werkgevers naar aanleiding van de nieuwe invaliditeit.

Artikel 40 – Ongeval

40.1. Algemeen

Een ongeval is een plotselinge inwerking van een uitwendige kracht op het organisme van de Verzekerde, buiten zijn wil, die een aantasting van zijn lichamelijke integriteit veroorzaakt.

Worden niet beschouwd als een ongeval:

- de ziekten, ongeacht de oorzaak ervan, alsook de lichamelijke letsels die er rechtstreeks of onrechtstreeks door veroorzaakt worden (zoals aanvallen van vallende ziekte, beroerten ...);
- de gevolgen van heelkundige ingrepen die niet genoodzaakt worden door een ongeval;
- de besmettingen, intoxicaties en vergiftigingen, die niet het gevolg zijn van een ongeval, met uitzondering van de bloedvergiftiging vermeld bij wijze van uitbreiding conform artikel 40.2.

40.2. Uitbreiding

Bij wijze van uitbreiding worden echter wel beschouwd als een ongeval:

- een aantasting van de lichamelijke integriteit te wijten aan het onopzettelijk inademen van gassen of dampen of aan het bij vergissing innemen van giftige stoffen;
- een aantasting van de lichamelijke integriteit opgelopen in een staat van wettige zelfverdediging;
- de verdrinking;
- een bloedvergiftiging die het rechtstreekse gevolg is van een uitwendige verwonding;
- beten van dieren;
- steken van insecten;
- blikseminslag.

Artikel 41 – Invaliditeit

De invaliditeit is deze die als dusdanig erkend wordt bij beslissing van de Maatschappij of van een college van geneesheren in het kader van een medische expertise conform artikel 48.

Een invaliditeit die minstens 25% bedraagt en die lager is dan 67%, wordt beschouwd als een gedeeltelijke invaliditeit.

Een invaliditeit die minstens 67% bedraagt, wordt gelijkgesteld met een volledige invaliditeit.

De eventuele invaliditeit die al bestaat op het ogenblik van de inwerkingtreding van deze waarborgen of op het ogenblik van een verhoging van deze waarborgen evenals deze die voortkomen uit een uitgesloten risico, wordt niet in rekening gebracht bij de vaststelling van de invaliditeitsgraad.

De invaliditeitsgraad wordt bepaald in functie van economische criteria. De graad van economische invaliditeit die wordt weerhouden door de Maatschappij, zal niet lager kunnen zijn dan de graad van fysiologische invaliditeit bepaald conform de Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van Invaliditeit en van de Belgische rechtspraak ter zake.

De economische invaliditeit is een vermindering van de arbeidsgeschiktheid van de Verzekerde. De graad van economische invaliditeit wordt bepaald rekening houdend met de mogelijkheden tot heraanpassing van de Verzekerde in een andere beroepsactiviteit die strookt met zijn kennis, zijn bekwaamheden en zijn sociale situatie en dit in een normale economische context.

Artikel 42 – Betaling van de verzekerde prestaties

De Maatschappij komt slechts tussen na het verstrijken van een carenstermijn van een maand en dit te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de invaliditeit die minstens 25% bereikt.

Zodra de Verzekerde de leeftijd van 60 jaar bereikt, is de carenstermijn twaalf maanden in geval van invaliditeit veroorzaakt door een ziekte.

Bij hervaal binnen de maand die dezelfde oorzaak heeft, neemt de Maatschappij de invaliditeit ten laste zonder carenstermijn.

Een nieuwe invaliditeit die een andere oorzaak heeft dan diegene die loopt of die een andere oorzaak heeft dan vorige invaliditeiten, neemt de Maatschappij slechts ten laste na het verstrijken van een nieuwe carenstermijn.

Wanneer de Verzekeringnemer gekozen heeft voor de aanvullende waarborg invaliditeitsrente, zal de jaarlijkse rente evenredig met de erkende invaliditeitsgra(a)d(en) in maandelijkse fracties achteraf betaald worden. De eerste maandelijkse fractie zal een prorata zijn in functie van het aantal dagen van die maand niet inbegrepen in de carenstermijn. De laatste maandelijkse fractie zal een prorata zijn in functie van het aantal dagen van die maand waarvoor de Maatschappij nog tussenkomt.

De tussenkomst van de Maatschappij houdt op:

- wanneer de graad van invaliditeit minder dan 25% bedraagt;
- op de einddatum van deze aanvullende waarborg(en);
- bij het overlijden van de Verzekerde;
- wanneer deze waarborg(en) worden opgezegd.

Artikel 43 – Geografische omvang

De aanvullende waarborgen invaliditeit gelden over de hele wereld voor zover de Verzekerde zijn gewone verblijfplaats in België heeft en niet meer dan twaalf opeenvolgende maanden buiten België verblijft.

Indien de Verzekerde buiten het Belgische grondgebied verblijft, zijn de prestaties slechts verschuldigd indien de onderzoeksverrichtingen, de medische onderzoeken en de nodige controles door de Maatschappij kunnen worden uitgevoerd.

Artikel 44 – Uitgesloten risico's

De Maatschappij verleent geen dekking wanneer de invaliditeit rechtstreeks of onrechtstreeks het gevolg is van:

- een poging tot zelfmoord van de verzekerde behalve wanneer deze gepleegd wordt minstens één jaar na het in werking treden of het opnieuw in werking stellen van het verzekeringscontract of de verhoging van de verzekerde prestaties waarin niet was voorzien vanaf de inwerkingtreding van het contract. In de laatste twee gevallen geldt de uitsluiting alleen voor de prestatie waarop het opnieuw in werking stellen of de verhoging betrekking heeft;
- een misdaad of een opzettelijk misdrijf waarvan de Verzekerde dader of mededader is en waarvan hij de gevolgen heeft kunnen voorzien, of de deelname van de Verzekerde aan weddenschappen of uitdagingen;
- een ongeval met een luchtvaartuig waarop de Verzekerde inscheepte als passagier of als bemanningslid, tenzij het een reguliere lijn- of chartervlucht betreft met een burgerlijk karakter;

- oproer, burgerlijke onlusten, stakingen, daden van terrorisme waaraan de Verzekerde heeft deelgenomen als dader, mededader of medeplichtige en enige collectieve gewelddaad met politieke, ideologische of maatschappelijke inslag, al dan niet gepaard gaande met opstand tegen de overheid, tenzij de Verzekerde bewijst dat hij 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;
- oorlog of enig gelijkaardig feit en burgeroorlog; indien de invaliditeit van de Verzekerde zich voordoet in een vreemd land waar vijandelijkheden aan de gang zijn, wordt een onderscheid gemaakt tussen twee gevallen:
 - 1) indien het conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de Verzekerde, geldt de dekking voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;
 - 2) 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 eventuele premietoeslag en het schriftelijke akkoord van de Maatschappij en voor zover de Verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt;
- 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;
- de deelname aan wandaden, gevechten of twisten (behalve bij wettige zelfverdediging) en roekeloze daden (behalve bij redding van personen of onroerende goederen);
- het competitief (testritten, trainingen, rally's en raids inbegrepen) of beroepsmatig gebruik, zelfs als medereiziger, van een motorrijwiel waarvan de cilinderinhoud groter is dan 50 cm³, met uitzondering van woon-werkverkeer;
- de uitoefening van één der volgende beroepsactiviteiten: acrobaten, temmers, duikers, boksers, worstelaars, catchers of elke sport die het buiten gevecht stellen van een tegenstrever insluit, houthakkers, snoeiërs, brandweerlui; elk beroep dat één van de hierna vermelde activiteiten met zich meebrengt: beklimmen van daken, van ladders van meer dan 4 meter, van stellingen, het opbouwen en afbreken van stellingen; het afdalen in putten, mijnen of steengroeven, werken op afbraakwerven, op elektrische installaties met hoogspanning; het gebruik, het vervoer, de manipulatie en de fabricatie van vuurwerk of springstoffen of bijtende producten; beroepswerkzaamheden van de lucht- of zeevaart; het gebruik van X-stralen of radio-isotopen;
- de beoefening van iedere gevaarlijke sport, zoals yachting in zee verder dan 3 zeemijlen van de kust, alpinisme, speleologie, boksen, karate, jiu-jitsu, worstelen of elke sport die het buiten gevecht stellen van een tegenstrever insluit, jacht, bobsleigh, diepzeeduiken, valschermspringen, skeleton, skispringen, hindernisspringen, rugby, zwemmen of duiken met autonoom zuurstofapparaat, trampolinespringen, rafting, elastiekspringen, deltaplane, ULM, elke sport in competitie met dieren of met vaartuigen, motors, auto's of welk ander voertuig ook dat gelijkaardige risico's oplevert;
- de deelname aan koersen, snelheidswedstrijden en -proeven, evenals tijdens de trainingen met het oog hierop, of ter gelegenheid van weddenschappen en uitdagingen;

- een staat van geestesverbijstering, dronkenschap of alcoholische intoxicatie waarbij het alcoholgehalte in het bloed de graad bereikt zoals bepaald in de Wegcode op de dag waarop het schadegeval zich voordoet, of gelijkaardige intoxicatie voortvloeiend uit het gebruik van drugs of hallucinerende middelen;
- aardbevingen, vulkaanuitbarstingen, wervelstormen, springvloeden, overstromingen, aardverschuivingen, grondverzakkingen of andere natuurrampen;
- de radioactieve, chemische, bacteriologische, toxische, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van splijtstoffen, radioactieve, chemische of bacteriologische producten of afvalstoffen behalve wanneer zij het gevolg is van activiteiten die beantwoorden aan de term terrorisme, zoals gedefinieerd door de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme. De invaliditeit veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern, wordt niet gedekt door deze overeenkomst;
- alcoholisme, toxicomanie, het overmatig gebruik van geneesmiddelen of van enig(e) ander(e) drugs, verdovend middel of psychoactieve substantie die niet om medische redenen werd voorgeschreven;
- een allergische aandoening die geen fysiologische invaliditeitsgraad van meer dan 25% vertegenwoordigt;
- een opzettelijke daad, op aanzet of met het goedvinden van de Verzekeringnemer, de Verzekerde of elke (andere) persoon die belang heeft bij de betaling van de verzekerde prestaties;
- behandelingen die de Verzekerde op zichzelf heeft toegepast, behalve daden van normale persoonlijke verzorging;
- een esthetische behandeling, een sterilisatie of kunstmatige bevruchting, waarbij een esthetische behandeling nochtans gedekt is als het gaat om reconstructieve chirurgie van letsels opgelopen in het kader van een gedekt schadegeval;
- fysiologische letsels waarvan de symptomen zich voordeden voor het afsluiten van het contract en die door medische diagnose werden vastgesteld voor het afsluiten van het contract of de eventuele uitbreiding van de waarborgen of binnen de twee daaropvolgende jaren.

In geval van betwisting in rechte komt het aan de Maatschappij toe het bewijs te leveren van de uitsluiting die zij inroept

In afwijking van de carenstermijn vermeld in artikel 41, is de invaliditeit als gevolg van de burn out, van het chronisch vermoeidheidssyndroom, van de fibromyalgie, van stoornissen die verband houden met stress of van functionele psychische stoornissen die niet rechtstreeks objectiveerbaar zijn door organische repercussies, slechts gedekt na het verstrijken van een carenstermijn van 1 jaar en voor een maximumduur van 2 jaar. Van deze paragraaf kan niet worden afgeweken in de Bijzondere Voorwaarden.

Alleen de psychische of zenuwaandoeningen die aan alle onderstaande voorwaarden beantwoorden, worden onbeperkt vergoed:

- een in België erkend psychiater heeft de diagnose formeel gesteld.
- de diagnose is gebaseerd op organische symptomen en beantwoordt aan de criteria van het internationaal referentiesysteem DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 4e editie of latere versies).
- de aandoening is opgenomen in de onderstaande beperkende lijst:
 - Zware depressie
 - Bipolaire stoornis
 - Psychotische stoornis
 - Veralgemeende angststoornis
 - Dissociatieve stoornis
 - Obsessief-compulsieve stoornis
 - Schizofrenie
 - Anorexia nervosa
 - Boulimia nervosa

Artikel 45 – Informatieverplichting bij de aanvang van deze waarborgen

Indien de Verzekeringnemer of de Verzekerde op het ogenblik dat de Maatschappij het te verzekeren risico moet inschatten, opzettelijk informatie verzwijgt of opzettelijk onjuiste of verkeerde gegevens meedeelt, zijn de aanvullende waarborgen invaliditeit nietig en mag de Maatschappij de betaalde premies behouden.

Indien het verzwijgen of onjuist meedelen niet opzettelijk is gebeurd, zal de Maatschappij ofwel een wijziging aan de aanvullende waarborgen invaliditeit voorstellen ofwel de aanvullende waarborgen invaliditeit opzeggen (indien de Maatschappij met volledige kennis van zaken, het risico nooit zou verzekerd hebben).

Artikel 46 – Informatieverplichting tijdens de loop van deze waarborgen

Elke verandering van beroep of van sportactiviteit en elke verzwaring van het risico moet zo vlug mogelijk en in elk geval binnen een termijn van twee weken na de verandering door de verzekeringstussenpersoon aan de Maatschappij worden meegedeeld.

Tijdens de periode van betaling van de verzekerde prestaties moet elke wijziging van de toestand van de Verzekerde die een vermindering van de invaliditeitsgraad met zich meebrengt of zou kunnen meebrengen, onmiddellijk per aangetekend schrijven door de verzekeringstussenpersoon aan de Maatschappij worden meegedeeld. Als de Verzekerde niet voldoet aan deze verplichting, zal de Maatschappij de terugbetaling eisen van de ten onrechte betaalde prestaties en kan zij bovendien de aanvullende waarborgen invaliditeit opzeggen.

Artikel 47 – Aangifte van het ongeval of de ziekte

Elk ongeval of ziekte die een invaliditeit van de Verzekerde heeft veroorzaakt of zou kunnen veroorzaken, moet binnen de twee weken aan de Maatschappij medegedeeld worden.

Indien de laattijdige aangifte een nadeel aan de Maatschappij berokkent, kunnen de verzekerde prestaties verminderd worden ten belope van het nadeel.

In geval van invaliditeit ten gevolge van een ongeval, zal de aangifte de plaats, de datum, het uur, de oorzaken, de aard en de omstandigheden van het ongeval alsook de identiteit van de eventuele getuigen vermelden.

De Verzekerde voegt een medisch attest van zijn behandelende geneeshe(e)r(en) toe, waarin de oorzaken, de aard, de graad en de vermoedelijke duur van de invaliditeit gespecificeerd worden.

De rechthebbende en/of de Verzekerde zullen aan de behandelende geneeshe(e)r(en) de toelating geven alle inlichtingen aan de Maatschappij te verstrekken die deze hem/hen zou kunnen vragen en stemmen in met elke onderzoeksverrichting of medisch onderzoek door een geneesheer aangeduid door de Maatschappij binnen de beperkingen die door de wet betreffende de verzekeringen worden opgelegd.

In het geval dat de verzekerde een andere persoon dan de verzekeringnemer is, maakt de verzekeringnemer zich sterk dat de verzekerde deze verplichtingen zal nakomen.

De Maatschappij kan tussenkomst weigeren wanneer de verplichtingen betreffende aangifte en mededelen van informatie betreffende het ongeval of de ziekte met bedrieglijk opzet niet worden nageleefd.

Artikel 48 – Vaststelling van de invaliditeit

De graad, de duur en de evolutie van de invaliditeit worden door de Maatschappij op basis van de door de Verzekeringnemer, de Verzekerde en hun geneesheren verstrekte inlichtingen vastgesteld. De Maatschappij kan aan de Verzekerde vragen zich aan een medisch onderzoek bij een geneesheer aangeduid door de Maatschappij te onderwerpen.

De Maatschappij deelt haar beslissing mee aan de Verzekeringnemer.

In geval van betwisting van deze beslissing door de Verzekeringnemer, moet hij zijn niet-akkoord binnen de 15 dagen volgend op de kennisgeving van de beslissing door de Maatschappij, schriftelijk ter kennis brengen.

Betwistingen betreffende de graad van invaliditeit of de blijvende aard van de invaliditeit, worden, voor zover de partijen daarvoor schriftelijk en uitdrukkelijk hun toestemming geven, ten vroegste op het tijdstip van het ontstaan van de betwisting, definitief en zonder verhaalmogelijkheid beslecht door een college van twee geneesheren waarbij elke partij haar geneesheer aanstelt.

Als er geen akkoord wordt bereikt, kiezen de geneesheren een derde geneesheer. De drie geneesheren beslissen dan samen, maar bij gebrek aan een meerderheid is het advies van de derde geneesheer doorslaggevend.

Stelt één van de partijen haar geneesheer niet aan, of worden beide geneesheren het niet eens over de keuze van de derde geneesheer, dan wordt deze aangewezen door de Voorzitter van de Rechtbank van Eerste Aanleg van Brussel op verzoek van de meest gerede partij. Elke partij betaalt de kosten en honoraria van de door haar aangewezen geneesheer. De kosten en honoraria van de derde geneesheer worden verdeeld, ieder voor de helft.

Artikel 49 – Einde van de waarborgen

Deze waarborgen eindigen op dezelfde datum als de hoofdwaarborgen en ten laatste op de 65e verjaardag van de Verzekerde.

Ongeacht wat er met de hoofdwaarborgen gebeurt, kan de Verzekeringnemer op elk ogenblik een einde maken aan de betaling van de premies van deze aanvullende waarborgen en deze opzeggen door middel van een schriftelijk, gedateerd en gehandtekend verzoek gericht aan zijn Verzekeringstussenpersoon, samen met een recto-verso kopie van de identiteitskaart.

Deze wijziging wordt bevestigd door een bijvoegsel aan het Contract.

De opzegging of de Afkoop van de hoofdwaarborgen brengt van rechtswege de opzegging van de aanvullende waarborgen invaliditeit met zich mee.

De stopzetting van de Stortingen voor de hoofdwaarborgen brengt van rechtswege de opzegging van de aanvullende waarborgen invaliditeit met zich mee.

HOOFDSTUK 7 – DIVERSE BEPALINGEN

Artikel 50 – Dekking van het terrorisme

Onder Terrorisme wordt verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

De Maatschappij dekt schade veroorzaakt door terrorisme en is hiertoe lid van de vzw TRIP (www.tripvzw.be). Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de vzw, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar.

Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijsen, met als basis het indexcijfer van december 2005. 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.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in de bovenstaande paragrafen 2, 3 en 4 niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de vzw ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding.

De Verzekerde of de Begunstigde kan tegenover de Maatschappij pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De Maatschappij betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Artikel 51 – Wie is bevoegd bij een eventuele klacht?

Elke eventuele klacht betreffende het contract kan gericht worden aan:

- Delta Lloyd Life, Ombudsdienst, Fonsnylaan 38 te 1060 Brussel, ombudsman@deltalloydlife.be in eerste instantie,
- of de Ombudsman van de verzekeringen, De Meeûssquare 35 te 1000 Brussel, www.ombudsman.as in laatste instantie,

zonder enige beperking van het recht voor de Verzekeringnemer om een gerechtelijke actie te ondernemen.

Bij eventuele geschillen zijn enkel de Belgische rechtbanken bevoegd.

Artikel 52 – Bevoegde rechtbank – Toepasselijk recht

Eventuele betwistingen over de uitvoering of de interpretatie van dit Contract vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken waarbij het Belgische recht van toepassing is, ook tijdens de precontractuele fase.

Artikel 53 – Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

In het kader van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer mag de Maatschappij, als verantwoordelijke voor de verwerking, de in het Contract vermelde persoonsgegevens verwerken met het oog op en in het kader van het verlenen en het beheer van verzekeringsdiensten in het algemeen. De Verzekeringnemer kan zich uitdrukkelijk verzetten tegen elke vorm van direct marketing.

De Verzekeringnemer kan het Openbaar register van de geautomatiseerde gegevensverwerking (bijgehouden door de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer) raadplegen en hij heeft het recht op toegang tot en rechtzetting van de persoonsgegevens.

De maatschappij zal deze gegevens alleen meedelen aan derden als zij daar wettelijk toe verplicht is, alsook aan Datassur ESV (De Meeûssquare 29 te 1000 Brussel) voor het beheer van de risico's.

Artikel 54 – Medische gegevens

De Verzekeringnemer (en de Verzekerde) gaat (gaan) ermee akkoord dat de Maatschappij de medische gegevens vermeld in het Contract verwerkt met het oog op en in het kader van het verlenen en het beheer van verzekeringsdiensten. De gegevens die de gezondheid betreffen, worden enkel verwerkt onder de verantwoordelijkheid van een professionele gezondheidszorgverlener en de toegang tot deze gegevens is beperkt tot die personen die ze nodig hebben voor de uitoefening van hun taken.

De Maatschappij zal deze gegevens niet meedelen aan derden tenzij deze derden door de Maatschappij zijn gemachtigd en zij zich er tegenover de Maatschappij toe hebben verbonden

dezelfde vertrouwelijkheidsplicht te respecteren. De Verzekeringnemer (en de Verzekerde) gaat (gaan) er evenwel mee akkoord dat de Maatschappij deze gegevens meedeelt voor zover zij hiertoe wettelijk verplicht is.

De Verzekerde verleent toestemming aan zijn behandelende arts om een verklaring over de doodsoorzaak af te geven aan de adviserende arts van de Maatschappij, overeenkomstig artikel 61 van de Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

In het geval de verzekerde een andere persoon dan de verzekeringnemer is, maakt de verzekeringnemer zich sterk dat de verzekerde zijn toelating zal verlenen.

Artikel 55 – Slapende contracten

De Maatschappij kan de volgende kosten aanrekenen:

- kosten voor het nakijken of de Verzekerde nog in leven is;
- kosten voor het nagaan of de gebeurtenis verzekerd is;
- kosten voor het opsporen van de Begunstigden.

De aangerekende kosten mogen maximaal 5% bedragen van de verzekerde prestaties, inclusief Winstdeelnames en taksen.

De Maatschappij rekent de kosten ten laatste aan op het moment van de overdracht van de verzekerde prestaties naar de Deposito- en Consignatiekas of van de betaling van de verzekerde prestaties aan de Begunstigde(n).

Artikel 56 – Belastingen, taksen en bijdragen

Alle huidige of toekomstige belastingen, taksen en bijdragen die van toepassing zijn op dit Contract, de Stortingen of de verzekerde prestaties, zijn ten laste van de Verzekeringnemer of diens rechthebbende(n) en, in voorkomend geval, van de Begunstigde(n). Ze zijn in geen enkel geval ten laste van de Maatschappij.

De toepasselijke fiscale wetgeving is in beginsel deze van het land waar de Verzekeringnemer zijn woonplaats heeft. In bepaalde gevallen is het echter de wetgeving van het land waar de belastbare inkomsten ontvangen worden.

Inzake successierechten is de fiscale wetgeving van het land van de woonplaats, verblijfplaats of nationaliteit van de Verzekeringnemer, Verzekerde en/of Begunstigde in voorkomend geval van toepassing.

Artikel 57 – Kennisgeving

Kennisgevingen aan de Maatschappij dienen schriftelijk te gebeuren. De kennisgevingen die bestemd zijn voor de Maatschappij, worden geacht ontvangen te zijn op de dag van hun ontvangst op de Maatschappij.

De kennisgevingen aan de Verzekeringnemer en, in voorkomend geval, aan de aanvaardende Begunstigde en/of overnemer, gebeuren rechtsgeldig op het laatste adres dat gekend is door de Maatschappij.

Elke wijziging aan de persoonlijke gegevens moet binnen de maand meegedeeld worden aan de Maatschappij.

Artikel 58 – Munteenheden van het contract

Het contract wordt uitgegeven in euro.

Delta Lloyd Life nv, verzekeringsonderneming toegelaten door de NBB (de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel) en de FSMA (Congresstraat 12-14, 1000 Brussel) onder het codenummer 167 voor de Takken leven 21, 22, 23 en 27, de Tak 26 kapitalisatie en de verzekeringstakken verbonden aan de niet-leven activiteiten uitgezonderd bijstand, en met maatschappelijke zetel te Fonsnylaan 38, 1060 Brussel, België – BTW BE 0403 280 171-RPR Brussel- Bankrekening: 646-0302680-54 - IBAN BE42 6460 3026 8054 – BIC BNAGBEBB.

AV STR NF NL 01/18