

Deze algemene voorwaarden beschrijven de werking en de mogelijkheden die uw contract Profilife biedt. Om u ermee vertrouwd te maken, geven wij hierna de verduidelijking van enkele essentiële juridische en technische termen.

Artikel 1

WAT VERSTAAN WE ONDER...?

DE MAATSCHAPPIJ:

Generali Belgium nv, verzekeringsonderneming (leven & bescherming niet-leven) toegelaten onder codenr. NBB (Nationale Bank van België) 0145.

DE VERZEKERINGSNEMER:

de natuurlijke of rechtspersoon die het contract Profilife bij de maatschappij afsluit en de stortingen doet.

DE VERZEKERDE:

de persoon op wie het risico van het voorvallen van de verzekerde gebeurtenis rust.

DE BEGUNSTIGDE(N):

de natuurlijke of rechtsperso(n)en ten voordele van wie de verzekeringsprestaties bedongen zijn.

DE STORTING:

de verzekeringspremie, door de verzekeringsnemer betaald, met inbegrip van de eventuele taksen en bijdragen, voorzien door de Belgische wetgeving, en van de kosten. De premies voor de eventuele aanvullende verzekeringen zijn niet inbegrepen.

DE NETTOSTORTING:

de storting verminderd met de kosten en de eventuele taksen of bijdragen.

HET ONGEVAL:

elke plotselinge en toevallige gebeurtenis die een objectief waarneembaar lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan één van de oorzaken vreemd is aan het organisme van de verzekerde en onafhankelijk van zijn wil of die van de begunstigde.

Worden met ongevallen gelijkgesteld:

- de verdrinking;
- de letsels opgelopen bij de redding van personen of goederen in gevaar;
- de vergiftigingen en brandwonden die het gevolg zijn van de onvrijwillige absorptie van toxische of bijtende stoffen of van de toevallige ontsnapping van gas of van dampen.

De zelfmoord, de zelfmoordpoging en het overlijden van de verzekerde na een euthanasie zijn geen ongevallen. Het overlijden na een euthanasie op de verzekerde omwille van een aandoening die het gevolg is van een ongeval, is ook geen ongeval.

DE BELEGGINGSFONDSEN:

de interne fondsen van GENERALI BELGIUM NV waarin de nettostortingen worden belegd.

DE EENHEID:

het gedeelte van een fonds dat aan het contract wordt toegekend.

DE INSTAPPRIJS:

de prijs waarvoor een eenheid van een fonds aan het contract kan worden toegekend. Dit stemt overeen met de aankooprij van de eenheden in het fonds.

DE UITSTAPPRIJS:

de prijs waarvoor een eenheid van een fonds kan worden opgenomen. Dit stemt overeen met de verkoopprijs van de eenheden van het fonds.

DE VALORISATIEDAG:

de dag waarop de maatschappij de instapprijs en de uitstapprijs van de eenheid bepaalt. Deze dag wordt vastgelegd in overeenstemming met de beleggingspolitiek van de fondsen.

DE TECHNISCHE BASISSEN:

de technische basissen zijn de sterftetafels, de eventuele technische intrestvoet, de inventarisopslag, de met de storting(en) evenredige opslagen en, voor de beleggingsfondsen, de eventuele instap-, beheers- en uittredingsopslagen.

DE FSMA:

De FSMA (Financial Services and Markets Authority), Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten is gelegen in de Congresstraat 12-14, 1000 Brussel.

Artikel 2**PROFILIFE, HET CONCEPT****2.1. Hoe werkt het contract Profilife?**

Profilife is een «Tak 23» levensverzekeringscontract met geplande stortingen, verbonden met de prestatie van één of meerdere beleggingsfondsen, aangegaan tussen de verzekeringnemer en de maatschappij.

Het financiële risico van het contract wordt volledig door de verzekeringnemer gedragen. De rendementen uit het verleden, vormen geen enkele waarborg voor de toekomst.

De beleggingsstrategie, de beheersregels van het beleggingsfonds, evenals de bepaling van de waarde van de eenheid worden vastgelegd in het (de) beheersreglement(en) van het (de) met het contract verbonden fonds(en). Dit (deze) reglement(en) kan (kunnen) worden geraadpleegd via de website www.generali.be of verkregen worden via uw makelaar.

Het contract geeft geen enkel recht op een storting van winstdelingen van Generali Belgium.

Het contract wordt beheerd door de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de levensverzekering, alsook door de algemene en bijzondere voorwaarden (en de eventuele aanhangsels) en het beheersreglement van het fonds. De bijzondere voorwaarden vervolledigen en verduidelijken de algemene voorwaarden. Bij tegenstrijdigheid hebben de bijzondere voorwaarden voorrang. De algemene en bijzondere voorwaarden moeten op een duurzame drager (papier, digitaal,...) aan de klant gegeven worden.

De informatie betreffende het belangenconflicten- en vergoedingsbeleid is beschikbaar op de website van de maatschappij <https://www.generali.be/consumentenbescherming.html>. Indien de verzekeringnemer meer informatie over dit beleid wenst, kan hij een aanvraag indienen bij de maatschappij.

De stortingen

De verzekeringnemer kiest vrij het jaarlijkse bedrag dat hij aan de maatschappij wenst te storten, evenals de betalingsmodaliteiten. Dit bedrag wordt zijn jaarlijks objectief.

De stortingen gebeuren door overschrijving op de bankrekening van de maatschappij, waarvan het nummer op het verzekeringsvoorstel staat.

Een eerste storting, waarvan het bedrag bepaald wordt in functie van de gekozen waarborg, is noodzakelijk voor het openen van het contract.

De verzekeringnemer plant de stortingen die hij wenst uit te voeren. Hij krijgt dan op de voorziene data een bericht toegestuurd.

Hij kan uit twee opties kiezen:

Optie 1: De regelmatige planning

De stortingen worden met regelmatige frequentie uitgevoerd. Dit kan jaarlijks, zesmaandelijks, driemaandelijks of maandelijks zijn. Maandelijkse stortingen zijn evenwel slechts mogelijk voor zover er een bankdomiciliëring is voorzien.

Optie 2: De gepersonaliseerde planning

De stortingen kunnen «geprogrammeerd» worden op vijf verschillende data van het jaar, naar keuze van de verzekeringsnemer.

Het is mogelijk om de 2 opties te combineren.

Er kunnen ook aanvullende stortingen uitgevoerd worden die groter zijn dan het oorspronkelijke objectief. In dat geval verwittigt de verzekeringsnemer de maatschappij, die hem een betalingsreferte zal bezorgen. De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor beperkingen vast te leggen en stortingen te weigeren of terug te betalen.

Elke storting moet in ieder geval minstens 25 EUR bedragen.

Indien de maatschappij vaststelt dat de som van de stortingen die in de loop van het jaar werden uitgevoerd lager ligt dan het oorspronkelijk voorziene jaarlijkse objectief, nodigt zij de verzekeringsnemer tegen 30 november van het lopende jaar schriftelijk uit, zijn spaarbedrag te regelen ten belope van het saldo dat nodig is om het oorspronkelijk vastgelegde jaarlijkse bedrag te bereiken.

De verzekeringsnemer heeft de mogelijkheid om de jaarlijkse indexatie van zijn stortingen te voorzien, hetzij op basis van een (niet gefiscaliseerde) procentuele verhoging van 2,5% of 5% van de stortingen, hetzij via een fiscaal barema (wel gefiscaliseerd). De indexatie wordt voorgesteld op 1 januari van ieder jaar.

2.2. Welke kosten worden aangerekend?

Van de stortingen worden kosten afgehouden (de met de stortingen evenredige opslagen). Zij bedragen hoogstens 7% van de stortingen. De bruto- en nettostortingen worden vermeld in de bijzondere voorwaarden van het contract.

Voor de openingskosten van het contract wordt bovendien van de eerste storting een bedrag van 10 EUR afgehouden. De instapkosten worden niet afgehouden bij de onderschrijving van een samengesteld contract Self Life en Profilife (Cameleon).

De kosten voor het financiële beheer worden afgehouden van de waarde van de fondsen en zijn in de waarde van de eenheid inbegrepen, overeenkomstig de beheersreglementen van de fondsen.

Forfaitaire incassokosten worden op elke overschrijving ingehouden. Deze bedragen 1,24 EUR. In geval van betaling via domiciliëring, worden deze kosten tot nul vermindert.

Deze kosten worden niet afgehouden bij de onderschrijving van een samengesteld contract Self Life en Profilife (Cameleon).

2.3. Het beleggingsmechanisme

De verzekeringsnemer kiest vrij, uit de beleggingsfondsen die dit contract aanbiedt, in welk(e) beleggingsfonds(en) zijn nettostortingen belegd zullen worden. Kiest hij voor meerdere fondsen, dan zal de verdeling van de stortingen over deze fondsen de minima moeten respecteren die op het verzekeringsvoorstel staan.

Aan elk van de voorgestelde fondsen wordt een eenheid verbonden. Het aantal verworven eenheden wordt bepaald in duizendsten, door het deel van elke nettostorting in het fonds te delen door de instapprijs van de eenheid, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de bankrekening van de maatschappij effectief voor de storting wordt gecrediteerd, voor zover de maatschappij in het bezit is van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het contract.

Deze eenheidswaarden van de fondsen kunnen op elk ogenblik op de website www.generali.be geraadpleegd worden of in de Belgische financiële pers worden bekomen.

2.3.1. Het samengestelde spaarbedrag

Het resultaat van de vermenigvuldiging van het aantal eenheden van ieder fonds, met de uitstapprijs op een gegeven ogenblik, vormt het zogenaamde samengestelde spaarbedrag op dat ogenblik.

2.3.2. Hoe belegt de maatschappij de stortingen?

Iedere nettostorting wordt volgens de keuze van de verzekeringsnemer geïnvesteerd in het gekozen beleggingsfonds of onder de gekozen beleggingsfondsen verdeeld. De maatschappij zet elke storting om in eenheden van het of de gekozen beleggingsfonds(en), en dit volgens de regels die in deze algemene voorwaarden, in de bijzondere voorwaarden en in de beheersreglementen van het (de) fonds(en) zijn bepaald.

Deze omzetting wordt uitgevoerd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de bankrekening van de maatschappij effectief is gecrediteerd, voor zover aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- De maatschappij moet voor de eerste storting in het bezit zijn van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het contract.
- Voor de volgende stortingen moet de overschrijving uitgevoerd worden met de gestructureerde mededeling die de maatschappij heeft geleverd.

Indien niet voldaan is aan de bovenstaande voorwaarden, vindt de omzetting van de storting in eenheden uiterlijk plaats op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij in het bezit is van het volledige dossier dat nodig is voor de uitgifte van het contract of in het bezit van alle nodige informatie om de storting te kunnen toewijzen aan het contract.

Artikel 3

PRESTATIE BIJ OVERLIJDEN

3.1. Wat zijn de verzekerde bedragen bij overlijden?

Bij overlijden van de verzekerde, vóór de eindvervaldag van het contract indien deze voor een bepaalde duur werd gesloten, stort de maatschappij aan de aangeduide begunstigde(n) de prestatie overlijden die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat. Het bedrag van de prestatie overlijden zal in ieder geval altijd minstens gelijk zijn aan het samengestelde spaarbedrag en wordt geëvalueerd op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij in kennis gesteld is van het overlijden.

De uitbetaling van de prestatie overlijden stelt een einde aan het contract.

3.2. Wanneer treedt de waarborg overlijden in werking?

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het volledig ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel, dat de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij geboekt is, en onder voorbehoud van het gunstige resultaat van de medische formaliteiten, treedt de waarborg overlijden in werking op de datum die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat.

Zodra de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij is gestort, verleent zij voorlopig een waarborg van 6.250 EUR die gedurende een periode van maximum 30 dagen het overlijden door ongeval dekt. Het ongeval en het overlijden moeten binnen deze periode plaatsvinden.

Deze voorlopige waarborg eindigt zodra de waarborg overlijden, gekozen conform het punt 3.1., in werking treedt.

Ingeval de in het verzekeringsvoorstel gekozen waarborg overlijden onderworpen is aan een speciale medische acceptatie of indien de storting onvoldoende is om de prestatie overlijden te waarborgen, zal de maatschappij het contract uitgeven door bij gebreke een voorlopige dekking overlijden te nemen gelijk aan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

In het geval dat de waarborg overlijden 3 maanden na de ondertekening van het verzekeringsvoorstel geen aanvang heeft genomen, hetzij bij gebrek aan een gunstig resultaat van de medische formaliteiten, hetzij door ontoereikendheid van de stortingen, zal de maatschappij het contract voortzetten met een prestatie overlijden die gelijk is aan 100% van het samengestelde spaarbedrag.

De medische formaliteiten die bij de onderschrijving vervuld werden, kunnen onvoldoende blijken wanneer de uitgevoerde stortingen het aanvankelijk voorziene jaarlijks objectief ruim overschrijden. In dit geval, behoudt de maatschappij zich het recht voor aanvullende medische formaliteiten te vragen.

3.3. Wanneer worden de kosten voor de waarborg overlijden afgehouden?

De kosten voor de waarborg overlijden worden afgehouden van het samengestelde spaarbedrag van het contract in aantal eenheden geëvalueerd tegen de uitstapprijs van de valorisatiedag die de heffing voorafgaat en in verhouding tot het samengestelde spaarbedrag van elk fonds. De eerste heffing gebeurt op de datum waarop de waarborg overlijden in werking treedt. De volgende heffingen gebeuren anticipatief op de eerste dag van elke maand.

De maatschappij handhaaft de waarborg zolang het spaarbedrag voldoende is om er de kosten voor de waarborg overlijden van af te houden. In geval van ontoereikendheid vestigt de maatschappij, per gewone brief, de aandacht van de verzekeringsnemer op het nut een aanvullende storting uit te voeren waardoor de opzegging van het contract kan vermeden worden. Zo niet, wordt de overeenkomst van rechtswege opgezegd.

3.4. Wijziging van de prestatie overlijden

De verzekeringsnemer kan in de loop van het contract een wijziging vragen van de prestatie overlijden. Iedere verhoging van deze prestatie zal onderworpen zijn aan de aanvaardingsvoorwaarden van kracht op het ogenblik van de aanvraag.

Bij belangrijke gebeurtenissen in verband met de verzekeringsnemer of de verzekerde (huwelijk, geboorte, adoptie, overlijden van de huwelijkspartner), is het mogelijk het kapitaal overlijden zonder enige medische formaliteit te verhogen en dit voor zover:

- de leeftijd van de verzekerde niet hoger is dan 50 jaar op het ogenblik van de aanvraag;
- de verhoging niet meer bedraagt dan 20% van het kapitaal overlijden met een grens van 12 500 EUR en het nieuwe kapitaal overlijden in geen geval het plafond van 125 000 EUR overschrijdt.

De aanvraag, samen met de bewijsdocumenten, moet binnen de 6 maanden na de gebeurtenis worden overgemaakt.

3.5. Draagwijdte van de waarborg in geval van overlijden

De prestaties overlijden zijn verworven over de hele wereld, ongeacht de oorzaken en omstandigheden van het overlijden van de verzekerde, met uitzondering van de hierna vermelde gevallen.

De niet gedekte risico's zijn die welke voortvloeien uit:

- de zelfmoord of poging tot zelfmoord van de verzekerde. De zelfmoord of poging tot zelfmoord is evenwel gedekt indien hij plaatsvindt na het eerste jaar dat volgt op de aanvangsdatum van het contract. Ditzelfde principe is van toepassing op de verhogingen van de verzekerde prestaties;
- de opzettelijke daad van de verzekeringsnemer of van één van de begunstigen, of de aansporing van één van hen;
- een gerechtelijke veroordeling, een misdaad of een misdrijf met opzettelijk karakter;
- het overlijden van de verzekerde, ongeacht de oorzaak, overkomen ten gevolge van oproer, burgerlijke onlusten of van enigerlei collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale inspiratie, al dan niet gepaard met opstand tegen het gezag of enigerlei verleende macht;
- het overlijden van de verzekerde, ongeacht de oorzaak, ingevolge een oorlogsgebeurtenis tussen staten of een burgeroorlog of feiten van dezelfde aard. Indien de omstandigheden het evenwel rechtvaardigen, kan dat risico worden gedekt door een speciale overeenkomst, waarvan de voorwaarden door de FSMA zijn aanvaard.

Indien het overlijden van de verzekerde plaatsvindt tijdens een verblijf in het buitenland, moet een onderscheid worden gemaakt tussen 2 gevallen:

- 1) breekt het conflict uit tijdens het verblijf, dan zijn de dekkingen overlijden verworven voor zover de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden deelneemt;
- 2) begeeft de verzekerde zich naar een land waar een gewapend conflict heerst, dan kan de dekking overlijden verworven zijn voor zover de verzekeringsnemer de maatschappij minstens 30 dagen voor het vertrek van de verzekerde hiervan op de hoogte brengt, de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden deelneemt en de maatschappij haar akkoord gegeven heeft voor de dekking. Dit akkoord kan onderworpen zijn aan de betaling van een bijkomende premie en alle voorwaarden van het akkoord moeten worden vermeld in een bijvoegsel van het contract.

In geval van overlijden van de verzekerde ten gevolge van een niet gedekt risico, betaalt de maatschappij het samengestelde spaarbedrag uit. Dit spaarbedrag wordt geëvalueerd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de kennisgeving van het overlijden.

Indien het overlijden het gevolg is van een opzettelijke daad van één van de begunstigen of op zijn aansporing, gaat de uitkering naar de andere begunstigen.

Artikel 4

AANVULLENDE WAARBORGEN

Overeenkomstig de algemene voorwaarden van de aanvullende verzekeringen, heeft de verzekeringsnemer de mogelijkheid de volgende aanvullende waarborgen te onderschrijven:

- kapitaal ongeval;
- premievrijstelling in geval van invaliditeit;
- invaliditeitsrente.

De onderschrijving van deze waarborgen is alleen mogelijk op voorwaarde dat de geplande stortingen regelmatig en gedomicilieerd zijn.

De aanvullende waarborgen stoppen in geval van opzegging, van de volledige opvraging en op de eindvervaldag van de hoofdverzekering, bij overlijden van de verzekerde, in geval van het niet-betalen van de geplande stortingen of van de premies van de aanvullende verzekeringen en in geval van het niet-functioneren of opheffen van de verplichte domiciliëring van de stortingen.

De verzekeringsnemer heeft het recht om op ieder moment en onafhankelijk van de hoofdovereenkomst een einde te stellen aan de betaling van de aanvullende waarborgen.

Indien het contract Profilife gekoppeld is aan een contract Self Life (Cameleon), zijn de aanvullende waarborgen toegewezen aan het contract Self Life.

Artikel 5

BASIS EN AANVANG VAN HET CONTRACT PROFILIFE

Vanaf het ogenblik dat de maatschappij in het bezit is van het volledig ingevulde en ondertekende verzekeringsvoorstel en dat de eerste storting op de bankrekening van de maatschappij geboekt is, vangt het contract aan op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum. De maatschappij behoudt zich het recht voor het contract te aanvaarden.

Het contract is onderworpen aan de Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot de levensverzekering, alsook door haar algemene en bijzondere voorwaarden (en haar eventuele aanhangsels) en de beheersreglementen van de fondsen.

Het contract wordt te goeder trouw opgesteld, enerzijds, op basis van de op de levensverzekering van toepassing zijnde Belgische wettelijke en reglementaire bepalingen, en anderzijds, op basis van de verklaringen van de verzekeringsnemer en van de verzekerde.

Iedere verzwijging of onjuistheid vanwege de verzekeringsnemer of de verzekerde met het doel de maatschappij op een dwaalspoor te brengen in verband met de beoordelingselementen van de verbintenissen maakt de verzekering nietig.

Indien de verzwijging of foute verklaring zonder kwaad opzet gebeurde, wordt het contract na één jaar onbetwistbaar.

De verzekeringsnemer heeft het recht om binnen dertig dagen, te rekenen vanaf de aanvangsdatum, zijn contract op te zeggen. De opzegging door de verzekeringsnemer wordt uitgevoerd door middel van het verzenden van een gedateerd en ondertekend aangetekend schrijven, met onmiddellijke uitwerking op het ogenblik van de betekening.

In dit geval betaalt de maatschappij aan de verzekeringsnemer de waarde van de aan de storting toegekende eenheden terug, na het aftrekken van de kosten van de overlijdenswaarborg en vermeerderd met de instapkosten, en geraamd uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde op de 3e werkdag volgens de instapprijs van de eenheden op de valorisatiedag die volgt op de dag van ontvangst van de opzeggingsvraag. Het contract is gesloten voor onbepaalde duur, behoudens afwijking voorzien in de bijzondere voorwaarden.

Indien het contract Profilife gekoppeld is aan een contract Self Life (Cameleon) dan zal deze noodzakelijk afgesloten zijn voor een vastgestelde duur.

Artikel 6

BESCHIKBAARHEID VAN HET SAMENGESTELDE SPAARBEDRAG

6.1. Vervalddag

In het geval dat het contract voor een bepaalde duur werd gesloten, wordt het samengestelde spaarbedrag bij leven van de verzekerde op de eindvervaldag gestort aan de aangeduide begunstigde(n) en wordt geen enkele vergoeding afgehouden. Het samengestelde spaarbedrag wordt geëvalueerd aan de uitstapprijs van de valorisatiedag die volgt op de eindvervaldag.

In het tegenovergestelde geval zijn de bepalingen voorzien in de paragraaf 6.2. van toepassing. De betaling van het volledige samengestelde spaarbedrag maakt een einde aan het contract.

6.2. Overdrachten

6.2.1. Overdrachten tussen beleggingsfondsen van Profilife

Indien de verzekeringsnemer het wenst, kan hij op elk ogenblik door het gebruik van het hiervoor bestemde overdrachtsformulier het totaal of een gedeelte van de eenheden overdragen van één of meerdere fondsen naar één of meerdere andere fondsen waarvoor de maatschappij haar toestemming gegeven heeft. Het overgedragen bedrag van de beleggingsfondsen wordt vastgesteld in aandeleenheden, geëvalueerd aan de uitstapprijs op de valorisatiedag die volgt op de dag waarop de maatschappij de aanvraag van de verzekeringsnemer ontvangen heeft. Het totale bedrag van de overdracht moet minstens 250 EUR bedragen. Dit bedrag, verminderd met de overdrachtkosten en eventuele belastingen wordt herverdeeld in percentages onder de beleggingsfondsen naargelang de keuze van de verzekeringsnemer. De overdracht gebeurt door de attributie van nieuwe eenheden, uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de gedagtekende en ondertekende aanvraag ontvangt. In geval van gedeeltelijke overdracht moet de resterende waarde van elk fonds dat deel uitmaakt van het contract minstens 250 EUR bedragen.

6.2.2. Overdrachten tussen Self Life en Profilife (contract Cameleon)

Indien de verzekeringsnemer het wenst, kan hij op elk ogenblik door het gebruik van het hiervoor bestemde ondertekende en gedateerde overdrachtsformulier het totaal of een gedeelte van het samengestelde spaartegoed van het Self Life contract en / of het totaal of een gedeelte van de eenheden van het Profilife contract overdragen naar het Self Life contract en / of naar één of meerdere andere fondsen waarvoor de maatschappij haar toestemming gegeven heeft. Het overgedragen bedrag van de beleggingsfondsen wordt vastgesteld in aandeleenheden, geëvalueerd aan de uitstapprijs op de valorisatiedag die volgt op de dag waarop de maatschappij de aanvraag ontvangen heeft. Het totale bedrag van de overdracht moet minstens 250 EUR bedragen. Dit bedrag, verminderd met de overdrachtkosten en eventuele belastingen wordt herverdeeld in percentages onder het Self Life contract en/of de beleggingsfondsen naargelang de keuze van de verzekeringsnemer. De overdracht naar de beleggingsfondsen gebeurt uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij de aanvraag ontvangt. In geval van een gedeeltelijke overdracht moet het resterende spaarbedrag van het Self Life contract en de waarde van elk beleggingsfonds dat deel uitmaakt van het contract minstens 250 EUR bedragen. In geval van een volledige overdracht wordt het Self Life contract als vernietigd beschouwd en omgekeerd.

6.2.3. Overdrachtkosten

Per kalenderjaar geniet de verzekeringsnemer van 1 kosteloze overdracht; de kosten voor de daaropvolgende overdrachten worden vastgesteld op 1% van het over te dragen bedrag met een minimum van 12,50 EUR en een maximum van 37,50 EUR per gecrediteerde entiteit (Self Life contract of beleggingsfonds).

6.3. Opvraging

De verzekeringsnemer kan op elk ogenblik de volledige waarde van zijn contract of een gedeelte daarvan (gelijkwaardig aan minimum 250 EUR) opvragen, uitgezonderd wanneer een wet of een reglementering die van toepassing is op het contract, dit verbiedt. Het aantal opvragingen is beperkt tot 1 opvraging per maand, met een maximum van 4 opvragingen per jaar.

Het samengestelde spaarbedrag van het contract mag na opvraging evenwel niet minder bedragen dan 1 250 EUR. Een opvraging wordt steeds uitgedrukt in aantal eenheden. Deze opvraging moet door de verzekeringsnemer worden aangevraagd door middel van het volledig ingevulde, gedateerde en door hemzelf ondertekende opvragingsformulier (verzonden door de tussenpersoon, vergezeld van een recto-versokopie van zijn identiteitskaart.

De opvraging van eenheden wordt verricht uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag waarop de maatschappij op haar beurt de door de verzekeringsnemer ondertekende liquidatiekwijting ontvangen heeft, op voorwaarde dat de tijdsspanne tussen de datum van aanvraag tot opvraging en de datum van ontvangst van de ondertekende kwijting niet langer dan 1 maand bedraagt.

Indien dit wel het geval is, zal een nieuwe aanvraag tot opvraging moeten gedaan worden.

Bij overlijden wordt de prestatie overlijden verminderd met het bedrag dat binnen de maand werd opgevraagd.

De opvraging geeft aanleiding tot het afhouden van een vergoeding gelijk aan:

- 5% in geval van opvraging in de loop van het eerste jaar;
- 4% in geval van opvraging in de loop van het tweede jaar;
- 3% in geval van opvraging in de loop van het derde jaar;
- 2% in geval van opvraging in de loop van het vierde jaar;
- 1% in geval van opvraging in de loop van het vijfde jaar;
- 0% vanaf het zesde jaar.

In geval van een volledige opvraging en wanneer er een vergoeding afgehouden wordt, zal het bedrag ervan minstens gelijk zijn aan 75 EUR. Dit forfaitaire bedrag wordt geïndexeerd op basis van de gezondheidsindex (basis 1988 = 100).

Bij een te belangrijke opvraging behoudt de maatschappij zich het recht voor de gekozen dekking overlijden te herzien en die, bij voorkomend geval, te beperken tot 100% van het samengestelde spaarbedrag of aanvullende medische formaliteiten te vragen.

De volledige opvraging betekent een afkoop en maakt een einde aan het contract. Om de volledige opvraging van het contract te krijgen, moet de verzekeringsnemer de polis en de bijvoegsels ervan teruggeven en het schriftelijke akkoord van de eventuele aanvaardende begunstigden voorleggen.

Als uitzonderlijke omstandigheden het vereisen en om de belangen van de verzekeringsnemer te waarborgen, kan de maatschappij tijdelijk alle of een deel van de opvragingsverrichtingen schorsen en de nodige maatregelen treffen. In die omstandigheden wordt de verzekeringsnemer onmiddellijk op de hoogte gebracht van de toepassing van die uitzonderlijke maatregelen.

6.4. Voorschot

Het contract geeft geen enkel recht op een voorschot op de uitbetaling van de prestaties.

Artikel 7

DIVERSE BEPALINGEN

7.1. Over welke rechten beschikken de begunstigden?

De verzekeringsnemer duidt de begunstigden van zijn contract aan in geval van leven en bij overlijden en hij kan deze keuze op elk ogenblik wijzigen. Om rechtsgeldig te zijn tegenover de maatschappij moet deze wijziging schriftelijk, gedateerd en door de verzekeringsnemer ondertekend aan haar worden meegedeeld.

Tenzij anders overeengekomen, indien de verzekeringsnemer en de verzekerde twee verschillende personen zijn, worden ingeval van overlijden van de verzekeringsnemer de rechten van het contract volledig aan de verzekerde overgedragen.

Indien het contract voor een onbepaalde duur werd onderschreven, dan is de begunstigde in geval van leven steeds de verzekeringsnemer zelf. Tenzij anders overeengekomen, indien de verzekeringsnemer en de verzekerde twee verschillende personen zijn, worden ingeval van overlijden van de verzekeringsnemer de rechten van het contract volledig aan de verzekerde overgedragen.

Zodra de begunstigde(n) de begunstiging van het contract aanvaard(t)(en), verkrijg(t)(en) hij(zij) een onherroepelijk recht op de prestaties waarop hij(zij) aanspraak kan(kunnen) maken. Zonder zijn(hun) uitdrukkelijke toestemming kan de verzekeringsnemer derhalve geen nieuwe opvragingen meer aanvragen, noch de prestatie overlijden wijzigen, noch de begunstigingsclausule wijzigen, noch de rechten van het contract overdragen, noch een overdracht uitvoeren tussen beleggingsfondsen van Profillife of een overdracht uitvoeren naar Self Life (Cameleon) indien de aanvaardende begunstigde niet dezelfde is als voor het Profillife contract.

Zolang de verzekeringsnemer in leven is, kan de begunstiging slechts worden aanvaard door een bijvoegsel bij het contract, ondertekend door deze begunstigde(n), door de maatschappij en door de verzekeringsnemer.

Na het overlijden van de verzekeringsnemer houdt de maatschappij slechts rekening met de aanvaarding van de begunstiging in zover zij schriftelijk door de begunstigde(n) wordt betekend.

7.2. Wat gebeurt er bij overlijden van de verzekeringsnemer indien hij niet de verzekerde is?

Indien de verzekeringsnemer niet de verzekerde is en de verzekeringsnemer voor de verzekerde overlijdt, worden de rechten van het contract van rechtswege overgedragen aan de verzekerde, tenzij een andere persoon werd aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

7.3. Wat gebeurt er indien er meerdere verzekeringsnemers zijn?

In geval van meerdere verzekeringsnemers, dient elke verrichting of aanvraag met betrekking tot het contract aan de maatschappij overgemaakt te worden via een schrijven ondertekend door alle verzekeringsnemers samen. Dezelfde verplichting is van toepassing voor alle documenten die de maatschappij aan de verzekeringsnemers vraagt te ondertekenen.

Indien één van de verzekeringsnemers overlijdt voor de verzekerde, worden de rechten van het contract van rechtswege per gelijke delen overgedragen naar de andere verzekeringsnemer(s) tenzij een andere aanduiding vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden.

7.4. Welke formaliteiten zijn na te leven voor de uitbetaling van de prestaties?

De maatschappij stort de verzekerde prestaties aan de begunstigde(n) die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat(n), zodra zij de hierna vermelde bewijsdocumenten heeft ontvangen:

in alle gevallen:

- de polis en eventueel de bijvoegsels ervan;
- een recto-versokopie van de identiteitskaart van de begunstigde(n) of een kopie van de statuten in geval van een rechtspersoon;

bij leven van de verzekerde op de eindvervaldag van het contract of in geval van een volledige opvraging indien het contract voor een onbepaalde duur onderschreven is:

- een getuigschrift van leven van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;

bij overlijden van de verzekerde:

- een uittreksel uit de overlijdensakte van de verzekerde waarin zijn geboortedatum wordt vermeld;
- een medisch getuigschrift op een door de maatschappij verstrekt formulier, waarin de doodsoorzaak wordt vermeld.

Indien de begunstigde(n) niet bij name werd(en) aangewezen: een akte van bekendheid die de rechten van de begunstigde(n) vaststelt. Deze akte moet de namen, voornamen, geboortedata en adressen van de begunstigden vermelden.

Indien de begunstigde minderjarig is en geen vader of moeder meer heeft: een document waarin de toelating van de vrederechter bevestigd wordt. Dit document moet de naam van de wettelijke voogd en het nummer van de bankrekening op naam van de minderjarige begunstigde vermelden.

De maatschappij kan bovendien elk nodig geacht bijkomend document opvragen en op haar kosten tot een postmortaal onderzoek laten overgaan.

De prestaties zijn ondeelbaar wat de maatschappij betreft. Indien er meerdere begunstigden zijn, moet er daarom een volledig ondertekende volmacht naar de maatschappij worden gestuurd waarin de gevolmachtigde wordt aangewezen aan wie ze de prestaties moet uitkeren.

De betaling gebeurt tegen ondertekende kwitantie.

Indien blijkt dat de geboortedatum van de verzekerde, die aan de maatschappij was medegedeeld, niet juist is, worden de waarborgen herberekend in functie van de correcte datum.

7.5. Wijziging van het contract

De maatschappij kan eenzijdig geen enkele wijziging aan de algemene of bijzondere voorwaarden van het contract aanbrenge.

De verzekeringsnemer kan vragen dat de maatschappij de bijzondere voorwaarden van het contract aanpast.

De aanpassingen die een verhoging van het jaarlijkse spaarbedrag of van het kapitaal overlijden met zich meebrengen, zijn onderworpen aan de voorwaarden die van kracht zijn op het ogenblik van de aanpassing.

Iedere aanpassing moet schriftelijk, gedateerd en door de verzekeringsnemer ondertekend worden meegedeeld en wordt door een bijvoegsel of een document dat de wijziging acteert bevestigd.

7.6. Jaarlijkse informatie

Ieder jaar bezorgt de maatschappij de verzekeringsnemer een gedetailleerde informatie over de situatie van het contract. Deze informatie herneemt onder andere het aantal verworven eenheden rekening houdende met de stortingen en opvragingen tijdens het verstreken jaar.

7.7. Omtrent de kosten en de belastingen

De maatschappij heeft het recht, om kosten of vergoedingen te vragen voor bijzondere uitgaven die door toedoen van de verzekeringsnemer, van de verzekerde, of van de begunstigde werden veroorzaakt. Deze bijzondere uitgaven zijn meer bepaald uitgaven die het gevolg zijn van het opzoeken van adressen, het opzoeken van begunstigten, het sturen van aangetekende brieven, het vragen van allerlei bewijsstukken en afschriften, het vragen van betalingsoverzichten en van betalingen vanuit het buitenland.

De eventuele zegel- en registratierechten, alle eventuele tegenwoordige en toekomstige belastingen en taksen, van toepassing op de van weerszijden verschuldigde sommen krachtens het contract, vallen eveneens ten laste van de verzekeringsnemer of van de begunstigten.

Alle fiscale regels die van toepassing zijn op het contract, zowel op het niveau van de gestorte premies als van de betaalde prestaties, worden beschreven in de fiscale brochure die kan worden verkregen na een gewoon verzoek van de verzekeringsnemer aan de maatschappij.

De fiscale behandeling wordt toegepast in overeenstemming met de wetgeving die van toepassing is op dit moment en is afhankelijk van de individuele situatie van elke klant. Deze fiscale behandeling kan aan latere veranderingen onderhevig zijn.

7.8. Wijziging van de bedragen en forfaitaire kosten en van de technische basissen

De bedragen en forfaitaire kosten, vermeld in de onderhavige algemene voorwaarden en in de bijzondere voorwaarden, zijn die welke van kracht zijn op 1/1/2002. Ze zijn vatbaar voor aanpassing door de maatschappij.

Overeenkomstig artikel 26 van het Koninklijk Besluit Leven van 14 november 2003, kunnen de technische basissen in de toekomst worden gewijzigd.

Elke wijziging van de kosten of van de technische basissen moet worden meegedeeld aan de verzekeringsnemer.

Dit artikel heeft geen verband met de 75 EUR die vermeld worden in punt 6.2.

7.9. Hoe instructies met betrekking tot het contract overmaken?

Iedere instructie met betrekking tot het contract moet schriftelijk, gedateerd en ondertekend aan de maatschappij worden overgemaakt.

De verzekeringsnemer dient de maatschappij in te lichten binnen de kortste termijn over elke wijziging van zijn adres, contactgegevens (mandatair, vertegenwoordiger, ...) of andere persoonlijke gegevens.

Geen enkele adresverandering kan de maatschappij worden tegengeworpen, tenzij zij hiervan per aangetekend schrijven op de hoogte werd gebracht.

Tenzij anders is overeengekomen, zullen de instructies aanvang nemen uiterlijk op basis van de valorisatiewaarde van de 3e werkdag die volgt op de dag dat de maatschappij de betekening heeft ontvangen, voor zover er geen aanvaardingsprocedure is voorzien.

De maatschappij behoudt zich evenwel het recht voor geen gevolg te verlenen indien zij van mening is dat de uitvoering van de instructie een overtreding zou inhouden van een wettelijke of reglementaire beschikking of van een bepaling van onderhavig contract. In deze veronderstelling zal de maatschappij de verzekeringsnemer onmiddellijk van haar beslissing op de hoogte brengen.

7.10. Omtrent de briefwisseling of eventuele betwistingen

De kennisgevingen aan de verzekeringsnemer zijn geldig verricht op zijn laatst meegedeelde adres.

Iedere kennisgeving van de ene partij aan de andere wordt verondersteld te zijn gedaan op de datum van de afgifte op de post.

Alle eventuele betwistingen vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

De wet die op het contract van toepassing is, is de Belgische wet.

Elk probleem in verband met een contract kan door de verzekeringsnemer aan de maatschappij worden voorgelegd.

De uitgifte van precontractuele en contractuele documenten, alsook elke communicatie met betrekking tot het contract kunnen, op vraag van de klant, in het Frans gebeuren.

7.11. Bepalingen aangaande FATCA ('Foreign Account Tax Compliance Act')

Het beleid zoals vastgelegd door Generali Belgium in het kader van de Fatca-reglementering ('Foreign account tax compliance act') staat niet toe dat er contracten worden afgesloten of contractuele relaties worden onderhouden met personen die behept zijn met een US-indicie, of die, bij de afsluiting van het contract, vertegenwoordigd worden door een persoon behept met een dergelijke indicie.

In het geval dat de aanwezigheid van een US-indicie aanleiding geeft tot de toepassing van de rapporteringsverplichtingen zoals voorzien door de Fatca-reglementering, behoudt Generali Belgium zich het recht voor om het onderhavige contract te beëindigen.

In dit geval wordt de contractuele waarde van dit contract terugbetaald aan de verzekeringsnemer, na afhouding van eventueel verschuldigde fiscale heffingen en dit door overschrijving op het rekeningnummer gebruikt voor de laatst betaalde premie of, desgevallend, elk ander daartoe aangeduid rekeningnummer.

Een US-indicie wordt verondersteld aanwezig te zijn in volgende gevallen:

- de onderwerping aan de Amerikaanse belastingen;
- de verwerving van de Amerikaanse nationaliteit;
- de verwerving van een "United States permanent resident Card" ("Green card");
- de beschikking over een telefoonnummer, correspondentieadres of verblijf in de Verenigde Staten;
- de eventuele vertegenwoordiging door een mandataris, of iedere andere vertegenwoordiger, uit de Verenigde Staten.

De verzekeringsnemer dient Generali Belgium op de hoogte te brengen van iedere wijziging in verband met zijn situatie en persoonlijke gegevens die aanleiding kan geven tot een update van zijn gegevens gelieerd aan de US-indiciën.

Desgevallend zal de verzekeraar overgaan tot de verzending van een bijkomende vragenlijst teneinde het onderzoek naar de toepassing van de Fatca-reglementering te kunnen voltooien.

Elke financiële consequentie die voortvloeit uit het laattijdig of niet mededelen van wijzigingen in verband met de US-Indiciën door de verzekeringsnemer, kan door Generali Belgium op de verzekeringsnemer verhaald worden.

Artikel 8

MIFID

8.1. Zorgplicht

Met het oog op een beter begrip van de risico's verbonden aan het product, moet het contract, naast de zorgplicht, ook onderworpen worden aan een test over de geschiktheid en / of passendheid van het product. Deze moet door een tussenpersoon uitgevoerd worden die voorafgaandelijk door de verzekeringsnemer werd gekozen.

Deze testen moeten rekening houden met de financiële situatie, de spaar- en beleggingsobjectieven evenals het kennis- en ervaringsniveau van de verzekeringsnemer over deze materie op het moment van de onderschrijving.

De verzekeringsnemer moet iedere toekomstige substantiële wijziging van deze voorwaarden of van deze gegevens aan de maatschappij of aan de tussenpersoon communiceren om het dossier te updaten.

8.2. Belangenconflicten

Volgens de MiFID-regelgeving, zijn de samenvattingen van het beleid, omtrent vergoedingen en het beheer van belangenconflicten van Generali Belgium, beschikbaar op de website van de vennootschap www.generali.be.

De volledige versie, inclusief iedere aanvullende informatie omtrent dit beleid kunnen, op aanvraag van de klant, bekomen worden.

8.3. Internationale sancties

De maatschappij behoudt zich het recht voor om éézijdig het contract te beëindigen en / of de tegoeden van de klant te bevriezen en / of geen schadeloosstelling uit te betalen indien de verzekeringnemer, of de personen die ermee verbonden zijn:

- opgenomen zijn op de lijst van internationale sancties opgesteld om het fenomeen van terrorisme te voorkomen, of
- onderworpen zijn aan beperkende maatregelen, uitgegeven door een staat of een internationale organisatie, of
- indien de schade zich voordoet in een land onderworpen aan internationale sancties.

8.4 Klachtenbeheer

Elke klacht in verband met dit document kan door de verzekeringnemer aan de Maatschappij worden voorgelegd:

Schriftelijk aan Generali Belgium – Dienst Beheer Klachten – Lo uizalaan 149, 1050 Brussel

Per e-mail: beheer.klachten@generali.be

Per telefoon: 02 403 81 56

Per fax: 02 403 86 53

De informatie met betrekking tot de procedure over de behandeling van de klachten is beschikbaar op de website www.generali.be in de rubriek Contact: 'Uw mening telt voor ons'.

In overeenstemming met de van kracht zijnde wetgeving, verbindt de Maatschappij zich ertoe beroep te doen op een procedure van buitengerechtelijke consumentengeschillenbeslechting. Deze is volledig gratis voor de verzekeringnemer.

Indien de verzekeringnemer vervolgens van mening is dat hij geen adequate oplossing heeft gekregen, kan hij zich wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen, een gekwalificeerde entiteit, gelegen op het huidige adres de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel (info@ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.



Waarschuwing

*Iedere oplichting of poging tot oplichting die tegen de verzekeringsonderneming gericht is, brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van het economisch samenwerkingsverband **Datassur**. Krachtens de wet op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zal hij daarover ingelicht worden en heeft hij in voorkomend geval het recht om de hem betreffende gegevens te laten corrigeren.*