



Allianz Retirement

Algemene voorwaarden

Inhoudstafel

1.	DEFINITIES	3
2.	SITUERING	3
3.	WERKING VAN DE INDIVIDUELE VERZEKERING	3
3.1.	Situering	3
3.2.	Inwerkingtreding en premiebetaling.....	4
3.3.	Verzekeringsuitkeringen bij leven van de verzekerde.....	4
3.4.	Verzekeringsuitkeringen bij overlijden van de verzekerde	4
3.4.1.	Uitkering van een kapitaal	4
3.4.2.	Uitkering van een tijdelijke rente	4
3.5.	Rechten van de verzekeringnemer en begunstigden bij overlijden	4
3.5.1.	Opzegging	4
3.5.2.	Overdracht van externe reserves	5
3.5.3.	Overdracht van interne reserves	5
3.5.4.	Gedeeltelijke of volledige afkoop	5
3.5.5.	Aanduiding van de begunstigd(en) bij overlijden	5
3.5.6.	Aanvaarding van de begunstiging van de overeenkomst.....	5
3.6.	Persoonlijk certificaat en rekeningoverzicht	5
4.	VERZEKERINGSTECHNIEK	6
4.1.	Verzekeringsrekening, depots en units	6
4.2.	Cash-in-flows of toekenningen	6
4.2.1.	Premie.....	6
4.2.2.	Winstdeling	6
4.2.3.	Overdracht van interne reserves	6
4.3.	Soorten reserves	6
4.3.1.	Soorten reserves naar financieringsbron	7
4.3.2.	Soorten reserves naar bestemming: de pensioenreserves	7
4.3.3.	Soorten reserves naar beleggingsvorm.....	7
4.4.	Cash-out-flows (vereffening van de reserves)	8
4.5.	Toeslagen en belastingen	8
4.5.1.	Toeslagen	8
4.5.2.	Belastingen	9
4.5.3.	Persoonlijk Certificaat.....	9
4.6.	Algemene rekenprincipes.....	9
4.6.1.	Omzetting van monetaire bedragen in units en omgekeerd	9
4.6.2.	Berekening van de rente.....	10
5.	DRAAGWIJDTE VAN DE DEKKINGEN BIJ OVERLIJDEN	10
5.1.	Geografisch toepassingsgebied	10
5.2.	Uitgesloten risico's bij overlijden	10
5.3.	Aangifte van een schadegeval	11
6.	GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN	11
6.1.	Uitkeringen	11
6.2.	Wijziging van de algemene voorwaarden	12
6.3.	Ongeldige clausules.....	12
6.4.	Toepasselijk belastingregime	12
6.5.	Betaling van de prestaties – Voorkoming van witwassen van gelden	12
7.	KENNISGEVINGEN – RECHTSBEVOEGDHEID – TOEPASSELIJKE WETGEVING – MEDISCHE INFORMATIE	14
7.1.	Kennisgevingen	14
7.1.1.	Digitale kennisgevingen	14
7.1.2.	Kennisgevingen per post	14
7.2.	Medische informatie	14
7.3.	Economische en commerciële sancties	14
7.4.	Communicatie aan het centrale aanspreekpunt	14
7.4.1.	Doel.....	14
7.4.2.	Welke informatie wordt doorgegeven aan de PCC?	15
7.5.	Bescherming van persoonsgegevens.....	15
7.6.	Specifieke toestemming	16

7.7.	Rechtsbevoegdheid – Toepasselijk recht – Toezichthoudende autoriteit	17
7.8.	Behandeling van klachten	17
7.9.	Niet-toepassing van de buitencontractuele aansprakelijkheidsregels.....	17

1. DEFINITIES

Verzekeraar	Allianz Benelux NV met maatschappelijke zetel te 1000 Brussel, Koning Albert II-laan 32.
Overeenkomst	De individuele levensverzekering, bestaande uit deze Algemene Voorwaarden, de Onderschrijvingsaanvraag, het Persoonlijk Certificaat en bijvoegsels, die samen moeten gelezen worden en één geheel vormen. De Onderschrijvingsaanvraag wordt in de wet met betrekking tot verzekeringen van 4 april 2014 verzekerings-voorstel genoemd.
Verzekeringnemer	De natuurlijke persoon die de overeenkomst sluit met de verzekeraar.
Verzekerde	De natuurlijke persoon op wiens hoofd de overlijdens- en overlevingsdekkingen zijn gesloten. Bij het voorliggende contract is dit de verzekeringnemer.
Begunstigde(n)	De perso(n)en aan wie de verzekeringsprestaties toekomen zoals voorzien in de overeenkomst.

2. SITUERING

De Algemene Voorwaarden beschrijven de draagwijdte, de modaliteiten en de werkingsprincipes van de individuele levensverzekering.

- Artikel 3 beschrijft de bepalingen die eigen zijn aan de individuele verzekering.
- Artikel 4 beschrijft de verzekeringstechnische en de werkingsprincipes.
- Artikel 5 beschrijft de draagwijdte van de dekking bij overlijden.
- Artikel 6 beschrijft een aantal gemeenschappelijke bepalingen die eenvormig van toepassing zijn op een levensverzekering.
- Artikel 7 beschrijft de verschillende manieren om met Allianz te communiceren en bevat ook informatie zoals rechtsbevoegdheid, toepasselijke wetgeving, medische informatie.

Een Persoonlijk Certificaat wordt opgemaakt. Dit document geeft een overzicht van onder meer de aard en het niveau van de dekkingen, alsook van de toepasselijke beleggingsvormen. De verschillende beleggingsvormen en de bepalingen van de Algemene Voorwaarden hieromtrent gelden slechts indien uit het Persoonlijk Certificaat blijkt dat zij effectief werden onderschreven.

De Onderschrijvingsaanvraag, het Persoonlijk Certificaat en de eventuele andere documenten moeten samen gelezen worden en vormen één geheel.

3. WERKING VAN DE INDIVIDUELE VERZEKERING

3.1. Situering

De individuele verzekeringsovereenkomst Allianz Retirement wordt door de verzekeringnemer afgesloten in het kader van zijn beroepsactiviteit die is uitgeoefend binnen de instellingen of agentschappen van de Europese Unie, evenals bij elke Europese organisatie die door de Europese Unie is gemachtigd om de hem opgedragen taken uit te voeren en waarvan het administratief personeel statuten bepalen dat als hij de wettelijke pensioen leeftijd nog niet heeft bereikt, maar zijn werkzaamheden definitief staakt om een andere reden dan overlijden of invaliditeit, hij bij zijn vertrek recht heeft op de betaling van de actuariële tegenwaarde aan een particuliere verzekering of aan een pensioenfonds naar keuze dat garandeert:

- dat de betrokkene niet zal kunnen profiteren van een terugbetaling van kapitaal;
- dat de betrokkene op zijn vroegst vanaf de leeftijd van 60 jaar en uiterlijk vanaf 66 jaar of op een latere leeftijd met pensioen gaat een maandelijkse rente ontvangt;
- dat zijn begunstigden zullen genieten van een overlevingspensioen;
- dat de overdracht naar een andere verzekering of een andere pensioeninstelling alleen zal worden toegestaan onder dezelfde voorwaarden als beschreven in de punten a), b) en c).

De verzekerde van de dekking is de verzekeringnemer, zoals vermeld in het Persoonlijk Certificaat.

De individuele verzekeringsovereenkomst Allianz Retirement omvat twee fasen:

- de opbouwfase (zie artikel 3.4.1.);
- de afbouwfase (zie artikelen 3.3. en 3.4.2.).

3.2. Inwerkingtreding en premiebetaling

De overeenkomst treedt in werking op de in het Persoonlijk Certificaat vermelde datum. De betaaldatum van een premie is de valutadatum van die premie op de bankrekening van de verzekeraar. De premiebetaling geschiedt rechtstreeks op de door de verzekeraar aangeduide bankrekening met vermelding van de opgegeven referenties of via domiciliëring, naargelang wat is overeengekomen. De premiebetaling is niet verplicht.

3.3. Verzekeringsuitkeringen bij leven van de verzekerde

Een levenslange maandelijkse pensioenrente wordt op verzoek aan de verzekeringnemer na vervallen termijn uitbetaald, ten vroegste vanaf de leeftijd van 60 jaar en uiterlijk vanaf de leeftijd van 66 jaar of op een latere leeftijd als betrokkene op deze leeftijd met pensioen gaat.

3.4. Verzekeringsuitkeringen bij overlijden van de verzekerde

3.4.1. Uitkering van een kapitaal

Bij overlijden van de verzekerde voor de start van de levenslange pensioenrente, wordt een kapitaal gelijk aan de opgebouwde reserves op het contract uitgekeerd aan de langstlevende echtgenoot/wettelijk samenwonende, bij gebreke waarvan aan de kinderen van de verzekeringnemer, bij gebreke waarvan aan de nalatenschap van verzekeringnemer.

3.4.2. Uitkering van een tijdelijke rente

In het geval van overlijden van de verzekerde na de start van de levenslange pensioenrente, wordt maandelijks een tijdelijke overlevingsrente uitgekeerd aan de bij naam genoemd langstlevende echtgeno(o)t(e)/ langstlevende wettelijk samenwonende of, bij gebreke daarvan, een tijdelijke maandelijks na vervallen termijn betaalbare wezenrente aan de bij naam aangeduide kinderen van de verzekeringnemer.

De tijdelijke overlevingspensioen wordt uitgekeerd aan de langstlevende echtgeno(o)t(e) / langstlevende wettelijk samenwonende is en in alle hypothesen maximaal 15 jaar overleeft.

De tijdelijke overlevingsrente eindigt vervroegd bij hertrouwen van de langstlevende echtgeno(o)t(e) of bij wettelijk samenwonen met een nieuwe partner.

De tijdelijke wezenrente wordt uitgekeerd aan de aangeduide kinderen van de verzekeringnemer tot hun 25ste verjaardag.

Als de begunstigde van de tijdelijke overlevingsrente overlijdt, kunnen de aangeduide kinderen de tijdelijke wezenrente alleen genieten als dit overlijden plaatsvindt binnen het jaar volgend op de datum van overlijden van de verzekeringnemer. Na deze periode is de tijdelijke wezenpensioen niet verschuldigd.

Er is geen uitbetaling van een overlevingsrente/wezenrente voor andere begunstigden bij overlijden dan deze vermeld in artikel 3.5.5.

3.5. Rechten van de verzekeringnemer en begunstigden bij overlijden

3.5.1. Opzegging

De verzekeringnemer heeft het recht de overeenkomst op te zeggen met een gedateerd en ondertekend aangetekend schrijven, gericht aan de verzekeraar binnen 30 dagen te rekenen vanaf de datum van inwerkingtreding van de overeenkomst. Bij opzegging eindigt de overeenkomst. De opzegging is slechts van kracht indien de verzekeraar de reserves van de desbetreffende verzekeringsrekening kan overdragen naar een andere verzekeringsmaatschappij of een andere pensioeninstelling.

In dit geval stort de verzekeraar:

- de waarde van de eenheden die aan het contract zijn toegewezen. De waardering van de eenheden wordt uitgevoerd uiterlijk op de 4e werkdag volgend op de dag van ontvangst van het gedagtekende en ondertekende verzoek tot opzegging door de verzekeraar,
- de netto premie betaald in de beleggingsvorm van de tak 21,

- alle huidige of toekomstige instapkosten, alle belastingen, bijdragen en andere kosten van de overeenkomst die ten laste zin van de verzekeringnemer en moeten tegelijk met de premie betaald worden door de verzekeringnemer.

3.5.2. Overdracht van externe reserves

De verzekeringnemer heeft het recht de reserves over te dragen naar een andere verzekeringsmaatschappij of pensioeninstelling die voldoet aan de criteria van artikel 3.1.

In geval van overdracht worden de eventuele wettelijk verplichte inhoudingen, toeslagen en andere sommen die nog verschuldigd zouden zijn aan de verzekeraar aangerekend.

De overdrachtsvergoeding is gelijk aan:

- voor de tak 21-beleggingsvorm, opbouwfase (niet van toepassing voor de rente)(zie artikel 3.4.1): 5% van het bedrag van de overgedragen bruto reserves,
- voor tak 23-beleggingsvorm (zie artikels 3.3. en 3.4.2.): 1,5% van het bedrag aan overgedragen bruto reserves. Dit percentage is gelijk aan 0% als de overdracht meer dan 5 jaar na de ingangsdatum van de eerste betaling in deze beleggingsvorm plaatsvindt.

De verzekeringnemer kan geen reserves meer overdragen vanaf het moment dat de levenslange pensioenrente wordt uitgekeerd.

3.5.3. Overdracht van interne reserves

Onverminderd de beperkingen die voortvloeien uit deze Algemene Voorwaarden, het Persoonlijk Certificaat en / of het Beheersreglement, kan de verzekeringnemer de beleggingsvormen van de pensioenreserves die tijdens de overeenkomst zijn samengesteld, laten wijzigen (Aanvraag tot een switch).

Tijdens de opbouwfase is de totale overdracht van reserves van tak 21 naar tak 23 niet toegestaan, om te allen tijde in een positieve reserve te kunnen voorzien.

Tijdens de afbouwfase zijn overdrachten niet toegestaan.

3.5.4. Gedeeltelijke of volledige afkoop

Overeenkomst artikel 3.1. van de algemene bepalingen heeft de verzekeringnemer geen recht op gedeeltelijke of volledige afkoop van de reserves in de vorm van uitbetaling van de afkoopwaarde, noch het recht om een voorschot of inpandgeving van de verzekeringsovereenkomst te vragen.

3.5.5. Aanduiding van de begunstigde(n) bij overlijden

De verzekeringnemer duidt de begunstigde(n) van de verzekeringsprestaties bij overlijden aan uiterlijk vóór de aanvang van de levenslange pensioenrente op voorwaarde dat de begunstiging niet overeenkomstig artikel 3.5.6. is aanvaard.

Deze overlijdensbegunstigden zijn:

- de echtgeno(o)t(e)/wettelijk samenwonende;
- de kinderen.

Voor de uitbetaling van de overlevingsrente/wezenrente moeten de echtgeno(o)t(e)/wettelijk samenwonende en kinderen door de verzekeringnemer bij naam aangewezen zijn.

3.5.6. Aanvaarding van de begunstiging van de overeenkomst

Elke begunstigde overlijden kan de begunstiging van de dekkingen al vóór hun opeisbaarheid aanvaarden door middel van een door hem, de aangeslotene en de verzekeraar ondertekend Persoonlijk Certificaat. De aanvaarding van de begunstiging heeft, tenzij in die gevallen waarin de wet herroeping toestaat, onder meer als gevolg dat de opzegging, de herroeping en wijziging van de begunstiging en de overdracht slechts mogelijk zijn mits de schriftelijke toestemming van de aanvaardende begunstigde.

3.6. Persoonlijk certificaat en rekeningoverzicht

De verzekeraar stelt bij de inwerkingtreding en bij elke wijziging van het individuele verzekeringscontract een Persoonlijk Certificaat op dat hij aan de verzekeringnemer overhandigt (het laatst afgegeven Certificaat vervangt altijd het vorige). Van

de verzekeringnemer wordt verwacht dat hij het volledig eens is met de inhoud van zijn (geactualiseerde) Persoonlijk certificaat, tenzij hij binnen 30 dagen nadat de verzekeraar deze heeft afgegeven zijn/haar opmerkingen schriftelijk aan de verzekeraar heeft medegedeeld.

Daarnaast geeft de verzekeraar jaarlijks een rekeningoverzicht af, dat hij aan de verzekeringnemer verstrekt.

4. VERZEKERINGSTECHNIEK

4.1. Verzeeringsrekening, depots en units

De verzekeringsovereenkomst wordt beheerd volgens de zogeheten 'universal life-techniek'. Elke afzonderlijke overeenkomst bevat een verzeeringsrekening. Hierop worden geldstortingen (cash-in-flows) bijgeboekt en geldonttrekkingen (cash-out-flows) afgeboekt.

De tegoeden op de verzeeringsrekening (ook reserves, rekeningwaarde, rekeningtegoed, spaartegoed of beleggingstegoed van de verzeeringsrekening of de overeenkomst genoemd) worden belegd in één of meerdere beleggingsvormen (zie artikel 4.3.1.) en genereren op die manier een rendement.

De rekeningwaarde is de waarde van een verzeeringsrekening op een bepaald ogenblik. Iedere verzeeringsrekening is samengesteld uit één of meer depots die zich van elkaar onderscheiden door kenmerken die voor het correcte beheer van de verzeeringsrekening(en) van belang zijn. Ieder depot kan dus beschouwd worden als een compartiment met homogene reserves van een verzeeringsrekening.

Een unit is te beschouwen als een elementaire rekeneenheid waarmee de waarde van een depot en uiteindelijk die van een verzeeringsrekening worden berekend. Dit gebeurt door het aantal units van het depot of de verzeeringsrekening te vermenigvuldigen met hun respectievelijke unitwaarde. De unitwaarde wordt bepaald door de verzekeraar en evolueert in de tijd doordat een - al dan niet gewaarborgd - rendement gegenereerd wordt op de belegde gelden.

4.2. Cash-in-flows of toekenningen

4.2.1. Premie

Na afhouding van eventuele instaptoeslagen en belastingen wordt de netto premie aan de betreffende verzeeringsrekening toegekend.

De overdracht van reserves afkomstig van een andere verzeeringsrekening of van een andere verzeeringsmaatschappij of pensioeninstelling worden gelijkgesteld met een premiebetaling.

De eenmalige premie op het contract moet minimaal 17.500 euro bedragen.

Deze betalingen moeten uitsluitend afkomstig zijn uit de pensioenreserves die overeenkomen met de ouderdomspensioenrechten die de voormalige Europese ambtenaar van de Europese Unie heeft verworven.

4.2.2. Winstdeling

De verzekeraar kan aan de reserves die belegd worden in een beleggingsvorm met winstdeling (tak 21), een winstdeling toekennen. Na aanrekening van de eventuele belastingen, wordt de nettowinstdeling aan de betreffende verzeeringsrekening toegekend.

Er wordt geen winstdeling toegekend noch in het rentefonds, noch in de tak 23-beleggingsvorm.

4.2.3. Overdracht van interne reserves

Na aftrek van eventuele overdrachtkosten (zie artikel 4.3.3.) en belastingen, wordt de reserve belegd in een specifieke beleggingsvorm overgedragen om te worden herbelegd op dezelfde verzeeringsrekening maar in een of meer andere beleggingsvormen (zie artikel 4.3.3.).

4.3. Soorten reserves

4.3.1. Soorten reserves naar financieringsbron

Premiereserves

De premiereserves zijn de reserves die gevormd worden door de betaalde premie. Het rendement op de premiereserves, exclusief de eventuele winstdeling, wordt ook toegekend aan de premiereserves. De reserve die wordt overgedragen als onderdeel van een wijziging van de beleggingsvorm (interne overdracht), wordt ook opgenomen in de premiereserves.

Winstdelingsreserves

De winstdelingsreserves zijn de reserves die gevormd worden door de eventueel toegekende winstdeling. Het rendement op de winstdelingsreserves wordt ook toegekend aan de winstdelingsreserves.

Overdracht van externe reserves

De overdracht van reserves afkomstig van een andere verzekeringsmaatschappij of pensioeninstelling wordt in principe toegewezen aan de premiereserves en de winstdelingsreserves in functie van de historische opbouw van die reserves. Indien echter de nodige gegevens in dit verband ontbreken of indien de fiscale wetgeving zich hiertegen zou verzetten, worden de overgedragen reserves toegewezen aan de premiereserves.

4.3.2. Soorten reserves naar bestemming: de pensioenreserves

De pensioenreserves worden gevormd door de premiereserves en de winstdelingsreserves.

De pensioenreserves zijn bestemd voor de uitbetaling van:

- een levenslange pensioenrente (zie artikel 3.3.),
- een kapitaaloverlijden (zie artikel 3.4.1.),
- een tijdelijke overlevingsrente (zie artikel 3.4.2.),
- een tijdelijke wezenrente (zie artikel 3.4.2.).

4.3.3. Soorten reserves naar beleggingsvorm

Soorten beleggingsvormen

De beleggingsvorm(en) van de pensioenreserves wordt (worden) vastgelegd in het Persoonlijk Certificaat en/of het Beheersreglement.

Er zijn verschillende beleggingsvormen:

- de beleggingsvormen gekoppeld aan de evolutie van de waarde van een beleggingsfonds (tak 23) en waarvoor geen rendement wordt gegarandeerd door de verzekeraar (tak 23, opbouwfase),
- de beleggingsvorm waarbij de verzekeraar een gegarandeerde rente en een mogelijke winstdeling toekent (tak 21, opbouwfase),
- de beleggingsvorm waarbij de verzekeraar gegarandeerde rente toekent en geen winstdeling (tak 21-rentefonds, afbouwfase).

Om te allen tijde te kunnen voorzien in een positieve reserve, is een minimumtoerekening van premie in de tak 21-beleggingsvorm (niet van toepassing voor het rentefonds) vereist door de verzekeraar.

Er wordt een "Beheersreglement" opgesteld, dat ter beschikking wordt gesteld van de verzekeringnemer, voor beleggingsvormen gekoppeld aan de evolutie van de waarde van beleggingsfondsen (tak 23). Het bevat details over de namen, de oprichtingsdata, het beleid en de beleggingsdoelstellingen, evenals andere voorwaarden, modaliteiten van werking en wijziging van beleggingsfondsen.

Wijziging van beleggingsregels en switch van beleggingsvorm

Bij een switch van beleggingsvorm wordt een bepaalde beleggingsvorm (zie artikel 4.2.3.), na afhouding van eventuele switch-toeslagen en belastingen, geheel of gedeeltelijk te gelde gemaakt (cash-out-flow) en wordt het hieruit resulterende bedrag herbelegd in dezelfde verzekeringsrekening maar in één of meerdere andere beleggingsvormen (cash-in-flow).

De switchtoeslagen van de beleggingsvormen bedragen:

- voor elke beleggingsvorm tak 21 (niet van toepassing voor de rente):
 - 5% van het bedrag de uitgekeerde bruto reserves,

- Eenmaal per jaar, vanaf het tweede verzekeringsjaar volgend op het eerste nettobedrag belegd in de betrokken beleggingsvorm, kan (kunnen) de perso(o)n(en) die het recht heeft (hebben) kosteloos uitkering vragen tot 10% van de belegde nettobedragen in een beleggingsvorm om te herbeleggen in een of meerdere andere beleggingsvormen met een minimum van 500 euro en op voorwaarde dat het saldo van de pensioenreserve in deze beleggingsvorm na uitkering niet lager dan 1.250 euro mag zijn.
- voor het geheel van de beleggingsvormen tak 23:
 - 0,5% op het bedrag van de uitgekeerde reserves met een maximum van 100 euro,
 - Eenmaal per jaar, vanaf het tweede verzekeringsjaar volgend op het eerste nettobedrag belegd in de betrokken beleggingsvorm, heeft de verzekeringnemer de mogelijkheid deze uitkering gratis uit te voeren om te herinvesteren in één of meerdere andere beleggingsvormen.

Bevestiging van de wijziging van de beleggingswijze

Een verzoek tot wijziging tot switch van de beleggingsvorm gebeurt met het document 'aanvraag tot switch'.

De verzekeraar stelt deze documenten ter beschikking op eenvoudig verzoek.

Een wijziging in de beleggingswijze wordt alleen van kracht wanneer de transactie is geregistreerd door de verzekeraar.

De verzekeraar bevestigt de betreffende verrichting via een bevestiging van de switch van de beleggingsvorm.

4.4. Cash-out-flows (vereffening van de reserves)

In de loop van de overeenkomst kan de vereffening van reserves in de vorm van een overdracht plaatsvinden zoals beschreven in artikelen 3.5.2.

Bij het einde van de overeenkomst vindt de definitieve vereffening van reserves (rentes) plaats zoals beschreven in artikel 3.3. en 3.4.

4.5. Toeslagen en belastingen

4.5.1. Toeslagen

Standaardtoeslagen

Naast de eventuele instap-uitstap-overdrachtstoeslagen kan de verzekeraar eveneens voor bepaalde beleggingsvormen toeslagen aanrekenen voor het beheer van de overeenkomst(en) en desgevallend ter vergoeding van de tussenpersoon.

In het kader van de tak 23-beleggingsmethode worden de jaarlijkse beheerskosten vermeld in het beheersreglement en zijn ze afhankelijk van het beleggingsfonds (zie artikel 4.3.3.).

De verzekeraar mag in de loop van de overeenkomst deze toeslagen enkel aanpassen op basis van een indexatie volgens de gezondheidsindex der consumptieprijzen van forfaitair in het tarief verwerkte bedragen of, op een redelijke en verantwoorde wijze, in het kader van een algemene herziening van de toeslagen(structuur) voor de categorie verzekeringen waartoe de betreffende overeenkomst behoort. De verzekeringnemer - in het kader van de overgedragen en niet-overgedragen overeenkomsten, de aangeslotene - kan een detail van de toegepaste toeslagen(structuur) bij de verzekeraar opvragen. In geval van een opwaartse wijziging zal binnen een redelijke termijn een kennisgeving aan de verzekeringnemer worden gedaan, in overeenstemming met de toepasselijke wettelijke bepalingen.

Bijzondere toeslagen

De verzekeraar mag naast de standaardtoeslagen ook bijzondere uitgaven die door toedoen van de verzekeringnemer of van de begunstigde(n) worden veroorzaakt bijkomend aanrekenen. Deze toeslagen worden door de verzekeraar op een redelijke en verantwoorde wijze toegepast. De verzekeraar kan bijzondere toeslagen die niet specifiek in de Algemene Voorwaarden of enig ander document worden vermeld slechts aanrekenen mits voorafgaande kennisgeving aan de betrokkene(n).

Onverminderd de eventueel voorziene indexatie, kan de verzekeraar de wel overeengekomen bedragen betreffende service-toeslagen in de loop van de overeenkomst slechts op een redelijke en verantwoorde wijze en in het kader van een algemene herziening ervan voor de categorie verzekeringen waartoe de betreffende overeenkomst behoort, verhogen. In geval van een opwaartse wijziging zal binnen een redelijke termijn een kennisgeving aan de verzekeringnemer worden gedaan, in overeenstemming met de toepasselijke wettelijke bepalingen.

Slapende fondsen

In overeenstemming met de wettelijke bepalingen zullen, indien het huidig contract als slapend bestempeld wordt, de eventuele verificatie- en opzoekingskosten opgelopen door de verzekeraar in voorkomend geval in mindering gebracht worden van de uitkeringen binnen de toegelaten wettelijke beperkingen.

4.5.2. Belastingen

De verzekeraar kan alle belastingen, bijdragen en lasten van welke aard ook die kunnen worden geheven op de premie, de reserves, de beleggingsopbrengsten of welke uitkering ook, ten laste van de verzekeringnemer, de aangeslotene of de begunstigde(n) leggen.

4.5.3. Persoonlijk Certificaat

Onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeraar de toeslagen- en tariefstructuur te wijzigen (zie artikel 4.5.1.), worden de toeslagen tijdens de looptijd van de overeenkomst volgens dezelfde structuur berekend en aangerekend als die waarmee het Persoonlijk Certificaat is opgesteld. Het Persoonlijk Certificaat geeft een overzicht van de belangrijkste gegevens (premiebedragen, enz.) van de overeenkomst.

4.6. Algemene rekenprincipes

4.6.1. Omzetting van monetaire bedragen in units en omgekeerd

Algemeen

De verrichtingen die aanleiding geven tot een cash-in-flow (zie artikel 4.2.) genereren de omzetting van monetaire bedragen in units. De verrichtingen die aanleiding geven tot een cash-out-flow (zie artikel 4.4.) genereren omgekeerd de omzetting van units in monetaire bedragen.

Deze omzettingen gebeuren op bepaalde koersdagen, waarbij de unitwaarde van die koersdag wordt gehanteerd. Elke dag waarop een nieuwe unitwaarde wordt berekend is een koersdag.

Betreffende tak 23-beleggingsvormen bepalen de Beheersreglementen de periodiciteit van de koersdagen. Betreffende tak 21-beleggingsvormen (niet van toepassing voor de rente) is elke kalenderdag een koersdag. Indien op een bepaalde datum nog geen unitwaarde bekend is, mag de verzekeraar voorlopig rapporteren op basis van de meest recent gekende unitwaarde.

Verrichtingen die aanleiding geven tot een cash-in-flow

De omzetting van monetaire bedragen in units verbonden met een tak 21-beleggingsvorm geschiedt op de derde koersdag na de uitwerkingsdatum van de betreffende verrichting.

De omzetting van monetaire bedragen in units verbonden met een tak 23 beleggingsvorm geschiedt op de koersdag samenvallend met de vierde werkdag van de verzekeraar volgend op de datum van administratieve verwerking van de betreffende verrichting door de verzekeraar.

De uitwerkingsdatums van de verschillende verrichtingen zijn de volgende:

- premiebetaling: de valutadatum van de premie op de bankrekening van de verzekeraar (indien echter de premiebetaling op een andere manier geschiedt dan die welke de verzekeraar heeft aangegeven, dan is de uitwerkingsdatum van de premiebetaling de eventuele latere datum waarop de verzekeraar de bestemming van de premiebetaling identificeert),
- winstdeling: de datum bepaald door de Algemene Vergadering der aandeelhouders van de verzekeraar.

Verrichtingen die aanleiding geven tot een cash-out-flow

De omzetting van units verbonden met een tak 21-beleggingsvorm in monetaire bedragen geschiedt op de koersdag samenvallend met de uitwerkingsdatum van de betreffende verrichting.

De omzetting van units verbonden met een tak 23 beleggingsvorm in monetaire bedragen geschiedt, op basis van unitwaarden berekend op de waarderingsdatum die samenvalt met of volgt op de datum van administratieve verwerking van de betreffende verrichting door de verzekeraar, maar eerder op de tweede werkdag na de ingangsdatum van de betreffende transactie. Dit vindt plaats uiterlijk op de (eerste) waarderingsdatum die samenvalt met of volgt op de derde werkdag na de ingangsdatum van de betreffende transactie.

Wat betreft de toeslagen, kan de verzekeraar de omzetting doorvoeren op een latere koersdag.

De uitwerkingsdatums van de verschillende verrichtingen zijn de volgende:

- standaardtoeslagen: de eerste dag van elke maand,
- servicetoeslagen: de uitvoeringsdatum door de verzekeraar van de gevraagde service,
- opzegging: de datum van ontvangst door de verzekeraar van het geldig aangetekend schrijven en alle eventuele andere nodig geachte documenten,
- overdracht van de reserves : de datum van ontvangst door de verzekeraar van het geldig verzoek tot overdracht en alle eventuele nodig geachte documenten of de latere gewenste overdrachtsdatum zoals eventueel vermeld op het overdracht formulier. Afkoop via overdracht: de datum van ontvangst door de verzekeraar van de geldige aanvraag en alle eventuele andere nodig geachte documenten,
- uitvoering van het tijdelijk overlevings- of wezenrenten: op de laatste werkdag van de maand volgend op de maand waarin het pensioen wordt berekend (zie artikel 2.6.2.),
- uitvoering van de levenslange pensioenrente: op de laatste werkdag van de maand volgend op de maand waarin de lijfrente wordt berekend (zie artikel 2.6.2.).

4.6.2. Berekening van de rente

De levenslange pensioenrente wordt berekend na de datum van ontvangst door de verzekeraar van het verzoek tot aanvang van de pensionering uitgegeven door de verzekeringnemer, en ten vroegste één werkdag na de datum van omzetting van de rechten van deelneming tak 23 plaatsingsmethode (zie artikel 4.6.1.). De berekening gebeurt op basis van de reserves die zijn aangelegd in de beleggingsmethoden van tak 21 en 23, na aftrek van eventuele wettelijke aftrekposten, kosten en andere bedragen die nog verschuldigd zouden zijn aan de verzekeraar en die aan het rentefonds zouden worden overgedragen (zie 4.3.3.). Bij de berekening wordt rekening gehouden met een mogelijke overdraagbaarheid naar een tijdelijk overlevingsrente ten voordele van de langstlevende echtgeno(o)t(e) / langstlevende wettelijk samenwonend is of, bij gebreke daarvan, naar een tijdelijk wezenrente ten behoeve van aangeduide kinderen.

Bij de berekening van de levenslange pensioenrente en de overdraagbaarheid ervan wordt rekening gehouden met de rente- en sterftetabellen op het moment van dit verzoek, de gezinssituatie van de verzekeringnemer en het overdraagbaarheid percentage. Het overdraagbaarheid percentage komt overeen met het percentage van de rente dat wordt terugbetaald, indien van toepassing, als overlevingsrente of, bij gebreke daarvan, als tijdelijke wezenrente. De verzekeringnemer kan kiezen uit deze waarden: 50%, 60%, 70%, 80%, 90% of 100%.

5. DRAAGWIJDTE VAN DE DEKKINGEN BIJ OVERLIJDEN

5.1. Geografisch toepassingsgebied

De dekkingen bij overlijden zijn geldig over de hele wereld.

5.2. Uitgesloten risico's bij overlijden

De verzekeraar verleent geen omzetting in tijdelijke overlevingspensioen of wezenrente (zie artikel 3.4.2.) als het overlijden het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van:

- zelfmoord die plaats grijpt tijdens het eerste jaar na het in werking treden van de eerste jaar volgend op de aanvang van de opname van de levenslange pensioenrente,
- een opzettelijk door de verzekerde, de verzekeringnemer of één van de begunstigden als dader of mededader gepleegd misdrijf,
- een ongeval met een luchtvaartuig waarin de verzekerde plaatsgenomen heeft als piloot of als het gaat om een toestel dat:
 - niet toegelaten is voor vervoer van personen of goederen,
 - transport van goederen die bijdragen om in oorlogvoerende of oproerige gebieden conflictsituaties in stand te houden of te bevorderen,
 - in voorbereiding of deelneming aan een sportwedstrijd, een competitie, een demonstratie, een record of recordpoging,
 - proefvlucht(en) uitvoert,
 - van het type "ultra-licht gemotoriseerd" is,
 - van het zweeftype, zweefvliegtuig, deltavlieger, paraglijder of parachute is,
 - militair is of gebruikt wordt door militairen of voor militaire doeleinden, behalve indien het een toestel betreft dat op het ogenblik van het ongeval bestemd was voor personenvervoer buiten zones van vijandelikheden,

- tenzij anders is overeengekomen in het Persoonlijk Certificaat,
- een ongeval bij wingsuit vluchten, tenzij anders is overeengekomen in het Persoonlijk Certificaat,
- oproer, terroristische daden, burgerlijke onlusten, collectieve gewelddaden van politieke, ideologische of sociale aard, al of niet gepaard met opstand tegen de overheid of tegen welke gevestigde macht ook, indien de verzekerde er op vrijwillige en actieve wijze aan deelnam. Onder terroristische daad, verstaat men een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld gepleegd wordt 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 onzekerheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren. Indien de verzekerde niet actief en vrijwillig deelneemt zijn de verschuldigde prestaties bij overlijden als gevolg van terrorisme gedekt binnen het kader, de perken en de tijdslimieten van de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen de schade veroorzaakt door terrorisme aangezien de verzekeraar lid is TRIP VZW, de rechtspersoon die werd opgericht in uitvoering van de bepalingen van voornoemde wet.
- oorlog of enig gelijkaardig feit of 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:
 - als het conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde, geldt de dekking voor zover de verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt,
 - als de verzekerde zich naar een land begeeft waar een gewapend conflict aan de gang is, kan er slechts dekking verleend worden mits de betaling van een premietoeslag, het schriftelijk akkoord van de verzekeraar en voor zover de verzekerde niet op actieve wijze aan de vijandelijkheden deelneemt.
 In beide gevallen komt de bewijsopdracht van het al dan niet actief deelnemen aan de vijandelijkheden aan de verzekeraar toe.
- uit ieder feit of iedere opeenvolging van feiten met dezelfde oorsprong, wanneer dat feit of die feiten voortvloeien uit of het resultaat zijn van radioactieve, toxische, explosieve of andere gevaarlijke eigenschappen van nucleaire grondstoffen, radioactieve producten of radioactief afval, evenals alle schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit iedere bron van ioniserende stralen behalve ioniserende straling gebruikt of bestemd voor gebruik in een medische context die naar behoren werd aangewend,
- schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern,
- van een uitsluiting vermeld op het Persoonlijk Certificaat wat ook de oorsprong is (medisch, professioneel...),
- van een opgedane ziekte of een ongeval overkomen vóór de inwerkingtreding van de overeenkomst of de verhoging van de dekkingen.

5.3. Aangifte van een schadegeval

Elk schadegeval bij overlijden dient aangegeven te worden aan de verzekeraar door middel van het daartoe bestemde formulier binnen een termijn van 30 dagen. Bij laattijdige aangifte wordt de uitbetalingstermijn van de tijdelijke overlevingsrente dien overeenkomstig ingekort.

De schadeaangifte moet vergezeld zijn van de (originele) documenten, attesten en rapporten die het bestaan en de ernst van het schadegeval aantonen alsook van de kwaliteit als overlijdensbegunstigde in de zin van artikel 3.5.5. De verzekeraar is gerechtigd elk bijkomend document of nadere informatie op te vragen.

Alle belanghebbenden bij de tussenkomst van de verzekeraar verbinden zich er toe:

- alle medewerking te verlenen zodat de door de verzekeraar nuttig geachte onderzoeken en controles zo vlot mogelijk kunnen uitgevoerd worden,
- alle informatie te verstrekken die via de behandelde geneeshe(e)r(en) kan bekomen worden,
- de aldus opgevraagde informatie en attesten te richten aan de adviserende arts van de verzekeraar.

Bij overlijden zal een attest worden bijgevoegd dat door de verzekeraar ter beschikking wordt gesteld en de oorzaak van overlijden vermeldt.

6. GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

6.1. Uitkeringen

De verzekeraar mag iedere uitkering (ook bij opzegging, overdracht of tijdens de uitbetaling van de rente) afhankelijk stellen van de voorlegging van de door hem nodig geachte documenten.

De verzekeraar keert de verschuldigde sommen uit en na aanrekening van de eventuele wettelijk verplichte inhoudingen, toeslagen, vergoedingen en andere sommen die nog verschuldigd zouden zijn aan de verzekeraar, binnen 30 dagen na ontvangst van de gevraagde documenten en, indien zo gevraagd, van een ondertekende regelingskwijting.

Indien een uitkering verschuldigd is aan meerdere personen, kan de verzekeraar eisen dat door de betrokkenen één persoon van voldoende gewaarmerkte volmachten wordt voorzien om namens hen de uitkering gezamenlijk in ontvangst te nemen.

6.2. Wijziging van de algemene voorwaarden

De verzekeraar kan om gegronde redenen (bijvoorbeeld in het kader van een wijziging van de wetgeving), rekening houdend met eventuele dwingende wettelijke beperkingen in dit verband, de Algemene Voorwaarden wijzigen.

De verzekeraar licht indien toepasselijk de verzekeringnemer hierover schriftelijk in, met vermelding van de aard en de redenen van de aangebrachte wijzigingen, alsook van de datum waarop de nieuwe Algemene Voorwaarden ingaan en mogelijk de voorwaarden voor beëindiging van zijn overeenkomst. In dit geval heeft de verzekeringnemer het recht om een overdracht van reserves aan te vragen, overeenkomstig artikel 3.5.2.

6.3. Ongeldige clausules

Een clause die eventueel in strijd zou zijn met een dwingende bepaling tast de geldigheid van de overeenkomst(en) niet aan. De clause wordt dan vervangen door de miskende dwingende bepaling en zal geacht worden vanaf het sluiten van de overeenkomst(en) in overeenstemming met die dwingende bepaling te zijn opgesteld.

6.4. Toepasselijk belastingregime

Wat het toepasselijke belastingregime betreft wordt verwezen naar het document "Fiscale Informaties" die vóór het sluiten van de overeenkomst aan de verzekeringnemer werd bezorgd. Voor nadere inlichtingen omtrent het toepasselijk belastingregime kunnen de betrokkenen zich wenden tot de verzekeraar.

De verzekeraar kan echter op geen enkele wijze aansprakelijk worden gesteld indien bepaalde verwachte belastingvoordelen niet zouden (kunnen) genoten worden of indien op de overeenkomst(en) een (para)fiscale druk zou rusten die niet verwacht werd.

6.5. Betaling van de prestaties – Voorkoming van witwassen van gelden

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om de uitkeringen verschuldigd aan de begunstigde (n) te betalen na overhandiging van (een kopie van) het contract.

Indien de uitkering gebeurt bij leven van de verzekerde, moeten minstens de volgende documenten voorgelegd worden:

- een levensattest op de einddatum met vermelding van de geboortedatum van de verzekerde,
- een kopie van de identiteitskaart van iedere begunstigde (met inbegrip van effectieve begunstigten in de zin van de wet van 18/09/2017).

Als de uitkering gebeurt naar aanleiding van het overlijden van de verzekerde, moeten minstens de volgende documenten voorgelegd worden:

- een uittreksel uit de overlijdensakte met opgave van de geboortedatum van de verzekerde,
- een medisch attest opgemaakt door de behandelende geneesheer van de verzekerde en over te maken aan de adviserend geneesheer van de verzekeraar, met vermelding van de overlijdensoorzaak (de verzekerde gaat hiermee akkoord door de ondertekening van voorliggend contract),
- een attest van erfopvolging met vermelding van de rechten van de begunstigde(n), wanneer hij (zij) niet met naam werd(en) aangeduid in het contract,
- een kopie van de identiteitskaart van iedere begunstigde,
- een levensbewijs op naam van iedere begunstigde.

Naast de bovenvermelde documenten, wat betreft de tijdelijke overlevingsrente moet de begunstigde voor de uitkering van dit rente aan de verzekeraar het bewijs leveren dat hij of zij niet hertrouwd is of het statuut van nieuwe wettelijke samenwoner heeft aangenomen. Dit bewijs wordt geleverd door middel van een getuigschrift afgegeven door de lokale nationale autoriteiten van de begunstigde en vertaald in het Frans, Engels of Nederlands door een vertaler die erkend is als beëdigd vertaler door de lokale nationale autoriteiten. De verzekeraar kan op elk moment een nieuw bewijs van de burgerlijke staat van de begunstigde van het overlevingsrente opvragen en de uitbetaling van deze opschorten als hij het gevraagde document niet ontvangt.

Elke wijziging in de burgerlijke staat van de begunstigde van de tijdelijke overlevingsrente moet spontaan aan de verzekeraar worden meegedeeld.

Gedurende de gehele duur van de uitkering van de levenslange pensioen rente, de tijdelijke overlevings- of wezenrente, behoudt de verzekeraar zich het recht voor om jaarlijks een verklaring van leven van de betrokken begunstigde te vragen.

7. KENNISGEVINGEN – RECHTSBEVOEGDHEID – TOEPASSELIJKE WETGEVING – MEDISCHE INFORMATIE

7.1. Kennisgevingen

7.1.1. Digitale kennisgevingen

Om geldig te zijn moeten digitale meldingen bestemd voor de verzekeraar gedaan worden door het IT-platform dat de relatie tussen verzekeraar en verzekeringstussenpersoon regelt. De kennisgeving wordt geacht te zijn gedaan op de datum van invoering – naar behoren ingevuld en, indien van toepassing, naar behoren ondertekend – binnen het genoemde platform.

De kennisgevingen bestemd voor de verzekeringnemer worden geldig gedaan per e-mail naar het adres vermeld in het Persoonlijk Certificaat. Elke kennisgeving wordt geacht te zijn gedaan op de datum waarop de e-mail is verzonden.

7.1.2. Kennisgevingen per post

Om geldig te zijn moeten de kennisgevingen bestemd voor de verzekeraar op haar maatschappelijke zetel in België worden gedaan.

De kennisgevingen bestemd voor de verzekeringnemer worden geldig gedaan op het adres vermeld in het Persoonlijk Certificaat.

Elke kennisgeving wordt geacht te zijn gedaan op de datum van afgifte op de post.

7.2. Medische informatie

De verzekerde verbindt er zich toe alle attesten die de verzekeraar nuttig acht voor het afsluiten van of voor de uitvoering van de overeenkomst aan te vragen bij zijn behandelend geneesheer, die ertoe gehouden is ze uit te reiken.

De verzekerde machtigt zijn geneesheer ertoe een attest met de vermelding van de oorzaak van zijn overlijden over te maken aan de adviserend geneesheer van de verzekeraar.

7.3. Economische en commerciële sancties

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

7.4. Communicatie aan het centrale aanspreekpunt

7.4.1. Doel

Allianz Benelux NV is wettelijk verplicht om een deel van uw persoonsgegevens door te geven aan het “Centraal aanspreekpunt voor financiële rekeningen en contracten gevestigd bij de Nationale Bank van België” (ook wel het “CAP” genoemd). Deze communicatieplicht geldt voor alle levensverzekeringen met een spaar- of beleggingsdoel zonder belastingvoordeel.

7.4.2. Welke informatie wordt doorgegeven aan de PCC?

Identificatiegegevens

Indien de verzekeringnemer een natuurlijke persoon is: het identificatienummer in het Rijksregister van de Natuurlijke Personen of, bij gebreke daarvan, het identificatienummer bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, of bij gebreke daarvan, de naam, voornaam, geboortedatum en -plaats (of, bij gebreke daarvan, geboorteland).

Overeenkomst specifieke gegevens

Het bestaan van de contractuele relatie met Allianz Benelux.

De startdatum van de contractuele relatie.

De einddatum van uw contractuele relatie bij beëindiging van de laatste overeenkomst met betrekking tot de communicatieplicht.

De totale waarde aan het einde van elk jaar van alle overeenkomsten die de verzekeringnemer bezit en die het voorwerp uitmaken van een aangifte.

Alle nieuwe toekomstige gegevens die volgens de wet moeten worden gerapporteerd aan het CAP.

Voor welke doeleinden worden persoonsgegevens verzonden en geregistreerd bij het CAP?

Het CAP heeft tot doel informatie met betrekking tot in België bestaande financiële overeenkomsten samen te brengen in een gestructureerde en unieke databank om zo snel de informatie te verstrekken die nodig is voor de autoriteiten, personen en organisaties die de wetgever via specifieke wetgeving heeft gemachtigd om hierom te vragen informatie voor de uitvoering van hun opdrachten van algemeen belang.

De in het CAP vastgelegde persoonsgegevens kunnen onder meer worden gebruikt in het kader van een fiscaal onderzoek, de opsporing van strafbare feiten, de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en zware criminaliteit, met inachtneming van de gestelde voorwaarden volgens de wet.

Wat zijn de rechten van de klant met betrekking tot zijn persoonlijke gegevens die aan het CAP worden meegedeeld?

De verzekeringnemer kan gratis een opgave bekomen van de gegevens die op zijn naam in het CAP zijn geregistreerd door een schriftelijke, gedateerde en ondertekende aanvraag te richten aan het CAP gevestigd bij de Nationale Bank van België. Elke persoon kan Allianz Benelux NV ook verzoeken om onjuiste gegevens die op zijn of haar naam staan, te corrigeren of te verwijderen. Allianz Benelux NV is verplicht onjuiste gegevens in haar eigen bestanden te corrigeren of te verwijderen en deze wijzigingen onverwijld aan het CAP mee te delen.

Wat is de bewaartermijn?

Het CAP verzamelt alle gegevens van de verzekeringnemer in een database en bewaart deze gedurende tien jaar na het einde van de contractuele relatie. Aan het einde van de bovengenoemde bewaartermijn worden de verlopen gegevens onherroepelijk verwijderd uit de CAP-database.

Hoe contact opnemen met het CAP?

Per e-mail: cap.pcc@nbb.be Per post: CAP-Nationale Bank van België, Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel Telefonisch: +32 2 221 30 08 37.

7.5. Bescherming van persoonsgegevens

Allianz Benelux NV : wie zijn wij?

Allianz Benelux is uw verzekeraar of streeft ernaar uw verzekeraar te worden om u te beschermen tegen uiteenlopende risico's en u te vergoeden waar nodig. Om onze rol als verzekeraar goed te kunnen vervullen, hebben wij een aantal persoonlijke gegevens van u nodig. Deze nota legt uit hoe en waarom wij uw persoonlijke gegevens gebruiken. Wij nodigen u uit deze tekst aandachtig te lezen.

Waarom gebruiken wij uw persoonlijke gegevens?

Wij verzamelen en gebruiken uw persoonlijke gegevens uitsluitend voor:

- de evaluatie van het risico dat uw overeenkomst verzekert,
 - het beheer van de commerciële relatie met u, uw tussenpersoon of de commerciële partners, via internet en de sociale netwerken, inclusief de promotie van onze verzekeringsproducten, gedurende en na het einde van onze contractuele relatie,
 - het beheer van uw verzekeringspolis of de eventuele schadegevallen die uw overeenkomst dekt,
 - de verplichte verzending van informatie over uw verzekerings situatie,
 - het toezicht op de verzekeringsportefeuille van onze onderneming,
- de preventie van misbruiken en verzekeringsfraude.

Geen enkele wettelijke bepaling verplicht u ertoe ons de persoonlijke gegevens te verstrekken die wij vragen. Maar als u ons die gegevens niet verstrekt, zullen wij uw verzekeringspolis of uw schadegevallen niet kunnen beheren.

Voor elk van de hierboven opgesomde doelstellingen worden de gegevens ingezameld en verwerkt:

- in overeenstemming met de wetgeving op de bescherming van de persoonsgegevens,
- op basis van ofwel de wetgeving die geldt voor verzekeringen, ofwel met uw instemming.

Wij delen deze gegevens met sommige van onze diensten binnen het strikte kader van hun taken. Het gaat om medewerkers van de diensten contractbeheer of schadegevallen, de juridische dienst en compliance (controle van de conformiteit) en de interne audit. Binnen de afgebakende context van de opgesomde doelstellingen en voor zover noodzakelijk, delen wij uw persoonlijke gegevens ook met uw makelaar, onze herverzekeraar, onze auditeurs, deskundigen, juridisch adviseurs en met

de Belgische of buitenlandse administraties (pensioenen, Belgische of buitenlandse belastingoverheden in het kader van onze rapporteringsverplichtingen FATCA en CRS, sociale zekerheid, controleoverheden).

Om veiligheidsredenen en om uw gegevens op te slaan of onze informaticatoepassingen te beheren, moeten wij uw persoonsgegevens soms overdragen aan een andere gespecialiseerde vennootschap van de Groep Allianz binnen of buiten de Europese Unie. De Groep Allianz heeft voor deze overdrachten zeer strenge regels bepaald die werden goedgekeurd door de overheden voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en die Allianz Benelux naleeft. Deze regels maken de verbintenis uit die de Groep Allianz en Allianz Benelux zijn aangegaan om de verwerking van uw persoonsgegevens op een correcte manier te beschermen, waar die zich ook bevinden.

Welke rechten hebt u op het gebied van uw persoonsgegevens?

- het recht van toegang,
- het recht die te laten verbeteren indien zij onjuist of onvolledig zijn,
- het recht die te laten wissen in bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld wanneer zij niet langer noodzakelijk zijn voor het doel dat werd nagestreefd bij hun inzameling of verwerking,
 - het recht op beperking van de verwerking in sommige omstandigheden, bijvoorbeeld de beperking van het gebruik van gegevens waarvan u de juistheid betwist in de periode waarin wij die moeten controleren,
- het recht een klacht in te dienen bij de bevoegde overheid,
- het recht u te verzetten tegen de verwerking,
- het recht op overdraagbaarheid van uw persoonsgegevens, meer bepaald het recht om uw persoonsgegevens in een gestructureerde, gangbare en leesbare vorm te verkrijgen of die onmiddellijk aan een andere verwerkingsverantwoordelijke over te dragen,
 - het recht uitleg te krijgen over geautomatiseerde beslissingen,
- het recht om uw instemming met de verwerking van uw gegevens op elk moment in te trekken.

Profilering en geautomatiseerde besluitvorming.

In samenwerking met onze externe partners verzamelen wij gegevens in op sociale netwerken, om profielen te bepalen van prospecten naar wie wij commerciële aanbiedingen versturen en die deze laatsten altijd kunnen weigeren. In overleg met de betrokkenen verzamelen wij soms ook geolocatie gegevens.

Wij geven klanten of prospecten soms ook toegang tot premieberekenningsmodules zodat zij prijzen kunnen vergelijken en contact opnemen met een makelaar van hun keuze of met ons, of tot modules om hun financieel profiel af te lijnen en zo te bepalen of onze beleggingsverzekeringen interessant kunnen zijn voor hen en dan eventueel contact op te nemen met een makelaar van hun keuze of met ons.

Bewaring van uw persoonsgegevens.

Wij bewaren uw persoonsgegevens zolang als noodzakelijk voor de hoger aangehaalde doelstellingen of zolang een wet dat eist. De bewaartermijn van contractgegevens of gegevens over schadebeheer eindigt na afloop van de wettelijke verjaringstermijn die volgt op de afsluiting van het laatste schadegeval dat gedekt is door de verzekeringsovereenkomst. De bewaartermijn verschilt dus sterk van verzekering tot verzekering.

Vragen, uitoefening van uw rechten en klachten.

Al uw vragen over de verwerking van uw persoonsgegevens stuurt u ofwel via mail naar privacy@allianz.be, ofwel via de post naar: Allianz Benelux NV, Juridische dienst en compliance/Gegevensbescherming, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, België. Gelieve ons ook een recto-verso kopie van uw identiteitskaart te sturen. Wij antwoorden u persoonlijk. Elke klacht over de verwerking van uw persoonsgegevens kan u naar de bovenstaande post- en mailadressen sturen, of naar de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel, www.privacycommission.be.

Voor meer informatie kan u altijd terecht op de pagina "Bescherming van persoonsgegevens" van onze website <https://allianz.be/persoonsgegevens>

7.6. Specifieke toestemming

Verwerking van gegevens over de gezondheid.

Door uw verzekeringsovereenkomst te ondertekenen, stemt u uitdrukkelijk in met de verwerking van de persoonsgegevens over uw gezondheid door de Medische dienst van onze maatschappij en door de personen die daartoe gemachtigd zijn, indien de verwerking noodzakelijk is voor het beheer van de overeenkomst of een schadegeval. Zonder de toestemming voor de

verwerking van gegevens over de gezondheid, kunnen wij uw verzekeringsovereenkomst onmogelijk beheren indien het gaat om een lichamelijke waarborg of een schadegeval gezondheid.

De personen ten gunste van wie u een verzekering hebt onderschreven, zullen wij inlichten en ook hun akkoord vragen voor de verwerking van hun persoonsgegevens over de gezondheid bij het beheer van risico-evaluatie of van een eventueel schadegeval.

Voor meer informatie kan u altijd terecht op de pagina "Bescherming van persoonsgegevens" van onze website <https://allianz.be/persoonsgegevens>.

7.7. Rechtsbevoegdheid – Toepasselijk recht – Toezichthoudende autoriteit

Het Belgisch recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst.

Alle geschillen met betrekking tot deze overeenkomst vallen uitsluitend onder de jurisdictie van de Belgische rechtbanken.

De officiële talen die worden gebruikt voor de correspondentie met onze klanten en die wettelijk worden erkend in geval van een geschil zijn Frans en Nederlands.

Allianz Benelux NV is onderworpen aan het prudentieel toezicht van de Nationale Bank van België, Berlaimont-laan 14, 1000 Brussel en aan het toezicht van de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA), Con-gresstraat 12-14, 1000 Brussel in zaken van bescherming van investeerders en consumenten.

7.8. Behandeling van klachten

Mocht u een vraag hebben over uw overeenkomst, dan kan u altijd contact opnemen met uw verzekeringstussenpersoon.

Onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, kan u elke klacht over de uitvoering van De overeenkomst richten aan de dienst Klachtenbeheer van Allianz Benelux: Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel. 02/214.77.36, fax 02/214.61.71, klachten@allianz.be, www.allianz.be.

Indien u niet tevreden bent na het antwoord van onze dienst Klachtenbeheer, kan u contact opnemen met de Ombudsman van de Verzekeringen: de Meeûssquare 35, 1000 Brussel, tel. 02/547.58.71, fax 02/547.59.75, info@ombudsman-insurance.be, www.ombudsman-insurance.be.

Allianz Benelux is in zijn hoedanigheid als verzekeraar verplicht deel te nemen aan een procedure van buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen. De Ombudsdienst van de Verzekeringen is een gekwalificeerde entiteit om een oplossing te zoeken voor een verzekeringsgeschil buiten het gerechtelijk systeem om.

7.9. Niet-toepassing van de buitencontractuele aansprakelijkheidsregels

In geval van een geschil tussen u en ons (en veroorzaakte schade) als gevolg van de gebrekkige uitvoering of niet-nakoming van een contractuele verplichting voorzien in dit verzekeringscontract, zijn de wettelijke bepalingen van de buitencontractuele burgerlijke aansprakelijkheid, zoals voorzien in Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek, niet van toepassing, behoudens in geval van schade als gevolg van een aantasting van de fysieke of psychische integriteit of van een fout begaan met het opzet schade te veroorzaken, zoals artikel 6.3, §1, 2e lid van het Burgerlijk Wetboek het voorziet.

Deze regels van het Burgerlijk Wetboek zullen eveneens niet van toepassing zijn op onze hulppersonen (werknemers of zaakvoerder bijvoorbeeld) in geval van een fout begaan door één van hen in het kader van de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

Dit artikel doet echter geen afbreuk aan de mogelijkheid, die u behoudt, om op contractuele basis gerechtelijke vordering te ondernemen tegen Allianz Benelux bij fout begaan door één van onze hulppersonen in het kader van de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst.

Allianz Benelux NV, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel.: +32 2 214.61.11, www.allianz.be
BE 0403.258.197, RPR Brussel, IBAN: BE74 3100 1407 6507, BIC: BBRUBEBB
Verzekeringsonderneming toegelaten door de NBB (Nationale Bank van België) en geïdentificeerd onder nummer 0403.258.197
om alle takken 'Leven ' en 'niet-Leven' te beoefenen, NBB: de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel, www.nbb.be
Verantwoordelijke uitgever: Paul Moller, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel.: +32 2 214.61.11 - V1064NL – Ed. 03/25