

Algemene Voorwaarden van het Premie Voordeel Plan (model PK 2)

I Begripsomschrijvingen

Artikel 1.

In deze verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

- de begunstigde: degene die is aangewezen om de uitkering te ontvangen;
- de dekking: de verzekering van een geldelijke uitkering als gevolg van een op de polis specifiek omschreven verzekerde gebeurtenis;
- de echtgenoot: de gehuwde partner dan wel de geregistreerde partner als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek;
- de erfgenamen: degenen die wettig tot een nalatenschap zijn geroepen, ongeacht of zij haar hebben aanvaard;
- het kind: degene waarmee men als ouder in familierechtelijke betrekking staat;
- de maatschappij: de op het polisblad vermelde maatschappij;
- de premiereserve: het spaardeel van de eenmalige premie en de daarover bijgeschreven rente.
- de verzekerde: degene op wiens leven een dekking is gesloten; indien meerdere personen in de polis als verzekerde, ook wel genaamd medeverzekerde, zijn genoemd geldt, waar in de navolgende voorwaarden wordt gesproken van "de verzekerde", de desbetreffende bepaling ten aanzien van elke genoemde verzekerde;
- de verzekeringnemer: degene die de verzekering met de maatschappij heeft gesloten.

II Grondslag van de verzekering

Artikel 2.

1. De door of namens de verzekeringnemer en de verzekerde aan de maatschappij verstrekte informatie met het oog op het sluiten of wijzigen van de verzekering, vormt de grondslag van de verzekering.
2. Bij het tot stand komen van de verzekering dient het te verzekeren risico zich nog niet te hebben verwezenlijkt. Indien blijkt dat dit risico zich reeds heeft verwezenlijkt voordat de verzekering tot stand is gekomen, wordt geen dekking voor dat risico verleend.
3. Indien de informatie als bedoeld in het eerste lid onjuist of onvolledig blijkt te zijn, heeft de maatschappij het recht om de gevolgen in te roepen die Titel 17 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek hem biedt, zoals het opzeggen van de verzekering, het weigeren van de uitkering of het beperken van de hoogte van de uitkering.
4. Indien de leeftijd en/of het geslacht van een verzekerde onjuist is opgegeven, wordt een verzekerde uitkering herberekend naar de juiste leeftijd en/of het geslacht op basis van hetgeen omtrent de premiebetaling is overeengekomen.

Artikel 3. Bedenktijd

De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering binnen dertig dagen na ontvangst van de polis per de ingangsdatum schriftelijk op te zeggen. De betaalde eenmalige premie wordt dan gerestitueerd.

III Omvang van de verzekering

Artikel 4.

1. De omvang van de verzekering is volgens één der navolgende tarieven als in de bijzondere voorwaarden van toepassing verklaard.
2. Tarief P 200: Met inachtneming van de algemene en bijzondere voorwaarden zal de maatschappij het verzekerde bedrag uitkeren bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum of onmiddellijk na diens eerder overlijden.

3. Tarief P 300: Met inachtneming van de algemene en bijzondere voorwaarden zal de maatschappij het verzekerde bedrag uitkeren bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum of onmiddellijk na diens eerder overlijden. De eenmalige premie is erop gebaseerd dat bij gelijk blijven van de in artikel 6, lid 1 bedoelde factoren het verzekerde bedrag jaarlijks stijgt en op de einddatum twee keer zo hoog is als op de ingangsdatum. In de polis en in de telkens na het eind van de rentevast periode te verstrekken aanhangsels wordt opgave gedaan van de ontwikkeling van het verzekerde bedrag. Overeenkomstig artikel 6, lid 1 is deze opgave telkens voor de rentevast periode definitief.
4. Tarief P 400: Met inachtneming van de algemene en bijzondere voorwaarden zal de maatschappij:
 - a. bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum het verzekerde bedrag uitkeren;
 - b. onmiddellijk na overlijden van de verzekerde voor de einddatum een uitkering doen ter grootte van de betaalde eenmalige premie, vermeerderd met samengestelde rente op jaarbasis, berekend naar de rentevoet die geldt voor de berekening van de rentevergoeding over de premiereserve verminderd met 0,5%.
5. Tarief P 600: Met inachtneming van de algemene en bijzondere voorwaarden zal de maatschappij bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum het verzekerde bedrag uitkeren. Bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum eindigt de verzekering zonder dat door de maatschappij een uitkering wordt gedaan.
6. Tarief P700: Met inachtneming van de algemene en bijzondere voorwaarden zal de maatschappij bij in leven zijn van de verzekerde op de einddatum het verzekerde bedrag uitkeren. Bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum zal de betaalde eenmalige premie door de maatschappij gerestitueerd worden.

Artikel 5.

1. Het voor de maatschappij uit de verzekering voortvloeiende risico vangt aan op de ingangsdatum van de verzekering, maar niet voordat de eenmalige premie voor de verzekering aan de maatschappij is voldaan en tevens de polis aan de verzekeringnemer is afgegeven, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen.
2. De verzekering is over de gehele wereld van kracht.

IV Verzekerd bedrag

Artikel 6.

1. Het verzekerde bedrag van deze verzekering wordt door de maatschappij vastgesteld voor een periode gelijk aan de rentevast periode waarvoor in het aanvraagformulier of in de offerte is gekozen, waarbij met de volgende factoren rekening wordt gehouden: de eenmalige premie, het geslacht van de verzekerde, de leeftijd van de verzekerde bij de aanvang van de verzekering, de looptijd van de verzekering, de nieuwe rentevast periode, het bij de aanvang geldende tarief voor het overlijdensrisico, de kosten en de rentevergoeding over de premiereserve.
2. Over de premiereserve wordt een rente vergoed gebaseerd op de rentetarieven in de geld- en kapitaalmarkt, verminderd met 0,25%. Deze rentevergoeding is voor éénjarige rentevast periodes gebaseerd op Euribor 12 maandstarief en voor langere rentevast periodes op Euroswaptarieven. Bij aanvang van de verzekering wordt de rente vastgesteld op de dag van ingang van de verzekering, mits de eenmalige premie binnen 14 dagen na de dag van ingang is gestort. Indien de eenmalige premie niet binnen 14 dagen

na de dag van ingang is ontvangen, is de maatschappij gerechtigd een vergoeding in rekening te brengen gebaseerd op de rentevergoeding over de premiereserve. Zes weken voor het einde van de rentevast periode zal de verzekeringnemer een voorstel voor de volgende rentevast periode ontvangen.

3. De rentevergoeding over de premiereserve zal over de gehele looptijd van de verzekering tenminste 3% samengestelde interest op jaarbasis zijn.
4. Opgave van de wijziging in de in lid 1 bedoelde factoren wordt na iedere herziening van het verzekerde bedrag op aanvraag door de maatschappij aan de verzekeringnemer verstrekt.
5. Verzoeken tot wijziging van de rentevast periode worden niet gehonoreerd.

V Premiereserve

Artikel 7.

1. Het beleggen van de premiereserve geschiedt in de vorm van onderhandse leningen van de maatschappij aan WestlandUtrecht Bank N.V.
2. De maatschappij zal op enige uitkering het bedrag van de bij de bovengenoemde bank belegde premiereserve in mindering brengen, indien en voorzover bedoeld bedrag niet van de bank wordt terugontvangen.
3. Indien het beleggen op bovenomschreven wijze naar het oordeel van de maatschappij niet meer in het belang is van de gezamenlijke verzekeringnemers, zal de maatschappij een andere beleggingswijze kiezen, die zoveel mogelijk in overeenstemming zal zijn met de oorspronkelijke beleggingswijze, zulks ter beoordeling van de maatschappij. De maatschappij heeft in de hierboven bedoelde omstandigheden het recht de methode en het tijdstip van vaststelling van de premie en/of het verzekerde bedrag aan te passen aan de alsdan gekozen beleggingswijze.

VI Uitsluitingen en beperkingen

Artikel 8.

Op grond van de Noodwet financieel verkeer kan de overheid ingeval van oorlog, oorlogsgevaar of andere buitengewone omstandigheden met betrekking tot alle lopende levensverzekeringen beperkingen opleggen en nadere voorschriften geven ten aanzien van onder meer het verzekerde risico, uitkeringen en mutaties. Deze beperkingen en nadere voorschriften gelden dan voor deze verzekering.

Artikel 9.

1. De maatschappij keert in plaats van het verzekerd kapitaal de afkoopwaarde uit:
 - a. indien de verzekerde overlijdt door een eind aan zijn leven te (doen) maken of door een poging daartoe binnen twee jaar na het ingaan van de verzekering, tenzij door een belanghebbende bij de uitkering wordt aangetoond dat de verzekerde handelde in een toestand waarin hij niet in staat was zijn wil te bepalen - zoals in een vlaag van acute waanzin (bijvoorbeeld ijkkoorts of razernij) - of het overlijden van de verzekerde het gevolg is van euthanasie gepleegd met inachtneming van de daarvoor volgens de wet of rechtspraak geldende zorgvuldigheidsnormen. Een verhoging van de overlijdensrisicodekking geldt voor de toepassing van deze bepaling als het afsluiten van een nieuwe verzekering;
 - b. indien de verzekerde overlijdt tijdens of tengevolge van enige krijgs- of gewapende dienst, waarbij wordt deelgenomen aan een oorlog of aan handelingen, die met oorlogshandelingen zijn gelijk te stellen, tenzij de verschuldigdheid van het verzekerd kapitaal volgt uit de uitzondering genoemd in dit artikel onder c. dan wel indien het bepaalde in artikel 8 van toepassing is;
 - c. indien de verzekerde overlijdt als militair of als ambtenaar van het Ministerie van Defensie in burgerlijke openbare dienst tijdens de uitzending naar een gebied

buiten Nederland in het kader van vredes of humanitaire operaties, tenzij de maatschappij wegens het overlijden van de verzekerde een vorderingsrecht terzake van deze verzekerde uitkering verkrijgt op grond van een overeenkomst met het Ministerie van Defensie.

2. Indien in de bijzondere voorwaarden tarief P 600 of P700 van toepassing is verklaard is lid 1 niet van kracht.

VII Premiebetaling

Artikel 10.

De eenmalige premie is door de verzekeringnemer bij vooruitbetaling op de vervaldag verschuldigd.

VIII Afkoop, belening

Artikel 11.

1. Op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer kan de verzekering worden afgekocht. De berekening van de afkoopwaarde geschiedt volgens de bij de maatschappij gebruikelijke regels.
2. Op schriftelijk verzoek van de verzekeringnemer kan de verzekering bij de maatschappij worden beleend op de door de maatschappij vast te stellen voorwaarden tot een bedrag, dat ten hoogste gelijk is aan de in het voorgaande lid genoemde afkoopwaarde. Het bedrag van de belening wordt op een veelvoud van vijftig euro naar beneden afgerond en kan niet minder dan € 450,- bedragen. Bij het verstrekken van een belening wordt de polis aan de maatschappij in pand gegeven tegen afgifte van een ontvangstbewijs door de maatschappij. De rente voor belening dient bij vooruitbetaling te worden voldaan.
3. Indien in de bijzondere voorwaarden tarief P 600 van toepassing is verklaard kan de verzekering niet worden afgekocht of bij de maatschappij worden beleend.
4. Indien in de bijzondere voorwaarden tarief P700 van toepassing is verklaard kan de verzekering niet worden beleend. Indien de afkoopwaarde hoger is dan de betaalde koopsom is afkoop mogelijk na afgifte van zodanige medische waarborgen dat de verzekeraar een duidelijk verhoogd overlijdensrisico van de verzekerde(n) niet aanwezig acht. Alle kosten met betrekking tot het leveren van medische waarborgen zijn voor rekening van de verzekeringnemer.

IX Begunstiging, overdracht

Artikel 12.

1. De verzekeringnemer heeft het recht door schriftelijke mededeling aan de maatschappij zichzelf of een ander als begunstigde voor de uitkering aan te wijzen. De verzekeringnemer kan deze aanwijzing door schriftelijke mededeling aan de maatschappij herroepen of wijzigen, tenzij een begunstigde zijn aanwijzing heeft aanvaard, dan wel de verzekering is geëindigd door het overlijden van de verzekerde of het opeisbaar worden van een uitkering.
2. Is de begunstigde in een bepaalde hoedanigheid aangewezen, dan wordt de aanwijzing geacht te zijn gedaan ten behoeve van degene die deze hoedanigheid bezit bij het overlijden van de verzekerde of het opeisbaar worden van een uitkering.
3. Is de aanwijzing van een derde als begunstigde onherroepelijk geworden door het overlijden van de verzekerde of het opeisbaar worden van een uitkering, kan verkrijgt die begunstigde recht op de uitkering door aan de maatschappij schriftelijk te verklaren zijn aanwijzing als begunstigde te aanvaarden.
4. Indien de aanwijzing van een begunstigde nog niet onherroepelijk is geworden door het overlijden van de verzekerde of het opeisbaar worden van een uitkering, kan een begunstigde schriftelijk aan de maatschappij verklaren zijn aanwijzing als begunstigde te aanvaarden met aan de maatschappij kenbaar gemaakte schriftelijk toestemming van de verzekeringnemer. De verzekeringnemer kan dan

de voor hem uit de verzekering voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met schriftelijke toestemming van de begunstigde, die aldus heeft aanvaard, tenzij uitoefening van die rechten door de verzekeringnemer niet zou leiden tot wijziging van de rechtspositie van deze begunstigde.

5. De aanwijzing van een begunstigde vervalst en zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden treden niet als begunstigten in zijn plaats, indien hij overlijdt voordat hij de aanwijzing schriftelijk heeft aanvaard met inachtneming van het bepaalde in lid 3 of lid 4 van dit artikel. Indien erfgenamen als begunstigten zijn aangewezen, zijn zij in dezelfde verhouding gerechtigd tot de uitkering als waarin zij tot de nalatenschap zijn geroepen.
6. Is meer dan één begunstigde aangewezen, dan komen hoger genummerde begunstigten alleen in aanmerking bij ontstentenis van alle lager genummerde begunstigten. Gelijkgenummerde begunstigten komen gezamenlijk in aanmerking; in dat geval is de maatschappij slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting.
7. Indien geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden onder algemene titel.
8. Degene die het overlijden van de verzekerde door zijn opzettelijk handelen of nalaten heeft veroorzaakt of daaraan opzettelijk heeft meegewerkt, kan geen rechten ontlenen aan de verzekering noch kan hij op enige andere grond aanspraak maken op een uitkering. Een begunstigde die het overlijden van de verzekerde aldus heeft bewerkstelligd, verliest zijn hoedanigheid van begunstigde. Van een dergelijk handelen of nalaten is in ieder geval sprake bij een onherroepelijke veroordeling wegens het opzettelijk veroorzaken van het overlijden van de verzekerde.
9. De verzekeringnemer kan de uit deze verzekering voortvloeiende rechten aan een ander overdragen of verpanden, maar uitsluitend door een daartoe bestemde akte en schriftelijke mededeling daarvan aan de maatschappij. Na een verpanding kan de verzekeringnemer de rechten uit deze verzekering alleen nog uitoefenen met schriftelijke toestemming van degene aan wie de rechten zijn verpand.

X Uitkering

Artikel 13.

1. De maatschappij keert uit, nadat de polis en de overige door de maatschappij gevraagde stukken zijn ontvangen, waarmee naar zijn oordeel wordt aangetoond dat een uitkering is verschuldigd én aan wie deze uitkering is verschuldigd. De maatschappij heeft het recht deze stukken als zijn eigendom te behouden.
2. De maatschappij kan aanvullende inlichtingen of bewijzen verlangen, indien hij dat ter vaststelling van het recht op of de omvang van enige uitkering nodig acht. Zolang de gevraagde inlichtingen of bewijzen niet door de maatschappij zijn ontvangen, kan de uitkering worden opgeschort.
3. Nadat de vereiste documenten door de maatschappij zijn ontvangen en akkoord bevonden, zal de uitkering tegen de door de maatschappij gewenste wijze van kwijting plaatsvinden.
4. De betaling geschiedt door bijschrijving op een door de rechthebbende op de uitkering aangewezen rekening ten name van die rechthebbende bij een in Nederland dan wel in een andere lidstaat van de Europese Unie gevestigde bankinstelling in wettig Nederlands betaalmiddel. Eventuele door derden ter zake van de uitbetaling in rekening gebrachte transactiekosten, komen voor rekening van de rechthebbende op de uitkering en worden op die uitkering in mindering gebracht.
5. Over niet opgeëiste uitkeringen wordt geen rente vergoed.
6. Het recht op een uitkering verjaart door verloop van vijf jaar na de dag waarop die uitkering opeisbaar is geworden.

XI Overige bepalingen

Artikel 14. Verloren gegane polis

Indien naar het oordeel van de maatschappij voldoende aanmerkelijk is gemaakt, dat de polis is verloren gegaan of vernietigd, kan aan de verzekeringnemer op zijn schriftelijk verzoek, een duplicaatpolis worden afgegeven. Door het afgeven van het duplicaat verliest de oorspronkelijke polis zijn rechtskracht.

Artikel 15. Wettelijke heffingen

De maatschappij kan belastingen en andere wettelijke heffingen, van welke aard dan ook, welke in verband met deze verzekering door hem zijn verschuldigd, aan de verzekeringnemer dan wel de begunstigde in rekening brengen.

Artikel 16. Kosten

Kosten in verband met de verzekering gemaakt, daaronder begrepen kosten van werkzaamheden door de maatschappij in opdracht van de verzekeringnemer verricht, al dan niet ter wijziging van de polis, kunnen in rekening worden gebracht aan de verzekeringnemer.

Artikel 17. Kennisgevingen

1. Bij een kennisgeving door de maatschappij aan een belanghebbende bij de verzekering, kan worden volstaan met het verzenden van een niet-aangetekende brief aan het de maatschappij laatst bekende adres. Een wijziging van adres moet met een afzonderlijk schriftelijk verhuisbericht aan de maatschappij worden meegedeeld.
2. De maatschappij kan in afwijking van lid 1 ook volstaan met het verzenden van een kennisgeving langs elektronische weg met inachtneming van de regels die daartoe zijn gesteld in het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 18. Geldigheid, wijzigingen

Een toevoeging aan of een wijziging in de verzekering, met uitzondering van die voortvloeiend uit het bepaalde in artikel 6 en 7 is niet van kracht, voordat door de maatschappij een nieuwe polis is afgegeven.

Artikel 19. Onvoorziene omstandigheden

In alle gevallen waarin de verzekeringsvoorwaarden niet voorzien, zal de maatschappij naar redelijkheid handelen en beslissen.

Artikel 20. Bescherming persoonsgegevens

Bij de aanvraag van (een wijziging van) een verzekering worden persoonsgegevens en eventuele andere (niet medische) gegevens gevraagd. Deze worden verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het relatiebestand. Op de verwerking van deze gegevens is de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode zijn de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking geregeld. De volledige tekst van deze gedragscode kunt u opvragen bij het Informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag.

Artikel 21. Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 22. Behandeling van klachten

Klachten en geschillen

Klachten die betrekking hebben op de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden verzonden aan:

- WestlandUtrecht Verzekeringen B.V.
t.a.v. de directie
Postbus 10394
1001 EJ Amsterdam

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer het oordeel van de directie van de maatschappij na het doorlopen van de klachtenprocedure van de maatschappij voor een belanghebbende niet bevredigend is én de belanghebbende een consument is in de zin van de reglementen van het KiFiD, kan de belanghebbende - binnen drie maanden na de datum waarop de directie van de maatschappij een standpunt heeft ingenomen – zich wenden tot:

- Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ("KiFiD")
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoonnummer: 0900 - FKLACHT (0900 - 3552248)
www.kifid.nl

Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het KiFiD.

Bevoegde rechter

Als de belanghebbende geen gebruik wil maken van de in de vorige leden genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden, of wanneer de klachtenbehandeling of uitkomst daarvan voor de belanghebbende niet bevredigend is, kan de belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.