
Swiss Life Preferred - Collectieve Overlijdensrisicoverzekering - Nederland Algemene Voorwaarden

Bijlage bij Bijzondere Voorwaarden

Versie d.d.: 09.2020

Inhoudsopgave

1. Algemene bepalingen	3	6. Betaling van uitkeringen	12
1.1 Inleiding	3	6.1 Algemene bepalingen	12
1.2 Voorwerp van de Overeenkomst.....	3	6.2 Het claimen van uitkeringen.....	12
1.3 Contractueel kader	3	6.3 Betalingsschema	12
1.4 Betrokken partijen	3	7. Bekendmaking en verklaringen	13
1.5 Ingang en duur van de Overeenkomst....	4	7.1 Bekendmaking en verklaring van	
1.6 Verlenging van de Overeenkomst.....	4	gegevens.....	13
1.7 Opzegging en beëindiging van de		7.2 Verzuim tot bekendmaking of een	
Overeenkomst	4	verkeerde voorstelling van gegevens bij	
1.8 Valuta	4	het aangaan van de Overeenkomst.....	13
1.9 Toepasselijk recht en bevoegde rechter .	4	7.3 Verzuim tot bekendmaking of een	
2. Verzekeringsdekking	6	verkeerde voorstelling van gegevens in de	
2.1 Ingang verzekeringsdekking	6	loop van de Overeenkomst	13
2.2 Criteria actieve dienst.....	6	7.4 Overige mogelijke	
2.3 Leeftijdsbeperkingen	6	bekendmakingsverplichtingen voor de	
2.4 Duur verzekeringsdekking.....	6	Verzekeringnemer	14
2.5 Geografische dekking.....	6	7.5 Communicatiemethoden	14
2.6 Uitsluitingen	6	7.6 Informatieverplichtingen van Swiss Life	14
3. Acceptatie op basis van medische		7.7 Geschillen	14
keuring	8	8. Aansprakelijkheid	16
3.1 Algemene bepalingen.....	8	8.1 Aansprakelijkheidsnorm	16
3.2 Soorten medische formaliteiten.....	8	8.2 Verantwoordelijkheid voor sociale	
3.3 Acceptatie op basis van medische keuring		zekerheid, belastingen en andere zaken	
in geval van een Bestaande Collectieve		16
Verzekering	8	8.3 Geen aansprakelijkheid in verband met	
3.4 Medische formaliteiten bij Verlenging	9	tekortkoming door de Verzekeringnemer	
3.5 Mogelijke uitkomst van medische keuring		in de nakoming van deze Overeenkomst	
.....	9	of oneerlijkheid van andere personen...	16
3.6 Vrije dekkingslimiet.....	9	8.4 Geen verplichtingen jegens Deelnemers	
4. Premies	10	of Begunstigden	16
4.1 Totale Premie	10	9. Diverse bepalingen	17
4.2 Tariefberekening en -herziening	10	9.1 Verwerking van persoonsgegevens	17
4.3 Premieberekening	10	9.2 Geheimhouding.....	18
4.4 Premieherziening	10	9.3 Voorkoming van witwassen en	
4.5 Parttime dienstverband	10	financiering van terrorisme.....	18
4.6 Facturering en betaling van Premie	11	9.4 Beleid inzake Tegenstrijdig Belang en	
4.7 Verlenging	11	prikkels	18
4.8 Verzuim tot betaling van Premies	11	10. Begrippenlijst	19
5. Uitkeringen.....	12		
5.1 Overlijdensuitkeringen.....	12		

1. Algemene bepalingen

1.1 Inleiding

Begrippen die in de Verzekeringsovereenkomst (hierna: de "Overeenkomst"), deze Algemene Voorwaarden en in alle bijlagen met een beginhoofdletter worden geschreven, zijn gedefinieerd in artikel 10 "Begrippenlijst" van deze Algemene Voorwaarden.

De verschillende bepalingen in de Overeenkomst gelden onafhankelijk van elkaar. Indien een van die bepalingen nietig, onrechtmatig of onverbindend wordt, laat dit de geldigheid van de Overeenkomst onverlet.

Bepalingen die aldus ongeldig worden verklaard, worden automatisch vervangen door een correctieve bepaling met terugwerkende kracht vanaf de Ingangsdatum van de Overeenkomst.

Een verwijzing naar een bepaald geslacht houdt tevens een verwijzing in naar de andere geslachten.

1.2 Voorwerp van de Overeenkomst

In deze Overeenkomst worden de bepalingen uiteengezet die van toepassing zijn op de "Swiss Life Preferred - Collectieve Overlijdensrisicoverzekering - Nederland".

Het doel van deze Overeenkomst is dat Swiss Life de Verzekeringnemer de uitkeringen biedt zoals beschreven in de Bijzondere Voorwaarden en de bijlagen daarbij.

De Verzekeringnemer gaat deze Overeenkomst aan met Swiss Life om de verbintenissen die hij jegens een of meer Werknemersgroepen, zoals gedefinieerd in de Bijzondere Voorwaarden, op zich heeft genomen, kan garanderen.

1.3 Contractueel kader

De volgende documenten maken onlosmakelijk deel uit van de Overeenkomst en deze documenten tezamen vormen een onverbreekelijk geheel met betrekking tot de Risico-uitkeringen:

- Bijzondere Voorwaarden;
- Algemene Voorwaarden;
- Individuele informatie- en bekendmakingsverplichtingen;
- Bijzondere bekendmakingsmachtiging en bijzondere machtiging.

De Bijzondere Voorwaarden kunnen afwijken van de Algemene Voorwaarden. In geval van strijdigheid prevaleren de Bijzondere Voorwaarden boven de Algemene Voorwaarden.

De Overeenkomst, met inbegrip van de bijbehorende bijlagen, is opgesteld in overeenstemming met het bepaalde in wet- en regelgeving met betrekking tot levensverzekeringen in Nederland, in het bijzonder:

- de Wet op het financieel toezicht (**Wft**);
- het Besluit gedragstoezicht financiële ondernemingen Wft (**Bgfo Wft**); en
- Titel 17 Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (**BW**).

1.4 Betrokken partijen

In de Overeenkomst, die uitsluitend is aangegaan tussen Swiss Life en de Verzekeringnemer, worden uitsluitend tussen deze twee partijen juridische verplichtingen gecreëerd. De enige persoon die recht heeft op de uit hoofde van deze Overeenkomst verzekerde uitkeringen is de Verzekeringnemer.

Swiss Life is een naamloze vennootschap (*société anonyme*) naar Luxemburgs recht die zich bezighoudt met het levensverzekeringsbedrijf, is gevestigd te L-2453 Luxemburg aan de 6, Rue Eugène Ruppert, ingeschreven in het Luxemburgse handelsregister onder nummer B-22663 en staat onder prudentieel toezicht van het *Commissariat aux Assurances*, de Luxemburgse toezichthoudende autoriteit voor het verzekeringswezen, gevestigd te L-1840 Luxemburg, aan de 7, boulevard Joseph II.

De verbintenis van Swiss Life is beperkt tot betaling van de uitkeringen aan de Verzekeringnemer in overeenstemming met het bepaalde in de Overeenkomst en geldt als tegenprestatie voor betaling van de in artikel 4 genoemde Premies.

Swiss Life is niet aansprakelijk jegens de Verzekeringnemer voor vrijwillige- of coulancebetalingen of voor verbintenissen die de Verzekeringnemer jegens enige persoon aangaat, die niet uitdrukkelijk in de Overeenkomst zijn voorzien.

Deelnemers en/of Begunstigden hebben, voor zover aan de voorwaarden daarvoor wordt voldaan, een uitkeringsvordering jegens de Verzekeringnemer. Deelnemers en/of Begunstigden zijn geen begunstigde uit hoofde van deze Overeenkomst en hebben niet op eigen naam of te eigenen behoeve een uitkeringsvordering jegens Swiss Life. De Verzekeringnemer zal zich onthouden van elk handelen als gevolg waarvan een Deelnemer

en/of een Begunstigde de indruk zou kunnen krijgen dat hij uit hoofde van deze Overeenkomst een rechtstreekse vordering zou kunnen hebben jegens Swiss Life.

Na voldoening van een uitkering door Swiss Life aan de Verzekeringnemer uit hoofde van deze Overeenkomst is de Verzekeringnemer verplicht die uitkering te betalen aan de Deelnemers en/of Begunstigden die daar recht op hebben. Swiss Life is in geen geval aansprakelijk jegens de Deelnemers en/of Begunstigden indien de Verzekeringnemer niet aan deze verplichting voldoet. Geen van de in deze Overeenkomst opgenomen bepalingen vormt een derdenbeding als bedoeld in artikel 6:253 BW.

De Verzekeringnemer is verantwoordelijk voor het verzamelen en aan Swiss Life verstrekken van alle gegevens en documenten die noodzakelijk zijn voor een behoorlijke uitvoering van de Overeenkomst.

Vorderingen die voortvloeien uit de Overeenkomst kunnen niet worden gecedeerd of verpand. Voor de goede orde, de vorderingen die voortvloeien uit de Overeenkomst zijn niet overdraagbaar als bedoeld in artikel 3:82 lid 2 BW.

1.5 Ingang en duur van de Overeenkomst

De Overeenkomst gaat in op de in de Bijzondere Voorwaarden genoemde datum en blijft van kracht gedurende een bepaalde duur van één jaar na ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden, de Algemene Voorwaarden en de bijbehorende bijlagen door de Verzekeringnemer en Swiss Life.

1.6 Verlenging van de Overeenkomst

De Overeenkomst wordt telkens automatisch met één jaar verlengd, tenzij een van de partijen uiterlijk drie maanden voor het einde van de lopende termijn van één jaar de andere partij per aangetekende brief met bevestiging van ontvangst laat weten de Overeenkomst niet te willen verlengen.

1.7 Opzegging en beëindiging van de Overeenkomst

De Verzekeringnemer heeft het recht de Overeenkomst op te zeggen binnen 30 dagen na de datum van ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden, de Algemene Voorwaarden en de bijlagen door de Verzekeringnemer en Swiss Life. Dit recht van opzegging moet worden uitgeoefend door vóór afloop van de termijn van 30 dagen per aangetekende brief met bericht van ontvangst kennisgeving daarvan te sturen naar Swiss Life. Door de opzegging wordt de Overeenkomst beëindigd als bedoeld in artikel

4:63 Wft. Conform artikel 4:63 lid 3 Wft worden zowel Swiss Life als de Verzekeringnemer ontheven van alle verplichtingen die voortvloeien uit deze Overeenkomst met ingang van het moment van ontvangst van voornoemde kennisgeving.

De Verzekeringnemer mag de Overeenkomst te allen tijde beëindigen door middel van opzegging per aangetekende brief met bevestiging van ontvangst, met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden. In dat geval wordt de Risicopremie voor de relevante Verzekeringsperiode naar evenredigheid gerestitueerd. De beëindiging gaat in aan het einde van de termijn van drie maanden en leidt tot beëindiging van de Overeenkomst.

Swiss Life mag deze Overeenkomst beëindigen zonder voorafgaande opzegging indien (i) de verschuldigde Premies niet door de Verzekeringnemer worden voldaan op de vervaldatum en de Verzekeringnemer heeft verzuimd die Premies te voldoen binnen 30 dagen na het bericht van Swiss Life aan de Verzekeringnemer met het verzoek om verschuldigde Premies te voldoen (als bedoeld in artikel 4.8 van deze Overeenkomst en in artikel 7:971 lid 1 BW) dan wel (ii) binnen twee maanden na ontdekking door Swiss Life dat (a) de Verzekeringnemer heeft gehandeld met de bedoeling om Swiss Life te misleiden of (b) de Verzekeringnemer onjuiste of onvolledige informatie heeft verstrekt, terwijl Swiss Life deze Overeenkomst niet zou zijn aangegaan als zij op de hoogte was geweest van de werkelijke stand van zaken (zoals nader beschreven in artikel 7.2 van deze Overeenkomst en zoals bedoeld in artikel 7:929 lid 2 BW).

Indien Swiss Life wordt geliquideerd, heeft de Verzekeringnemer een zekerheidsrecht ten behoeve van betaling in overeenstemming met artikel 253-5 van de Wet van 10 augustus 2018 inzake verzekeringsdistributie houdende wijzigingen in de Wet van 7 december 2015 op het verzekeringswezen, zoals die op enig moment mocht komen te luiden.

1.8 Valuta

Alle bedragen zoals vermeld in deze Overeenkomst zijn uitgedrukt in één valuta, zoals gespecificeerd in de Bijzondere Voorwaarden, en alle betalingen onder deze Overeenkomst dienen plaats te vinden in die valuta.

1.9 Toepasselijk recht en bevoegde rechter

Op de Overeenkomst is Nederlands recht van toepassing, met inbegrip van het bepaalde in de wet- en regelgeving met betrekking tot levensverzekeringen in Nederland, en staat open

voor Ondernemingen die zijn gevestigd in Nederland.

Alle geschillen die voortvloeien uit deze Overeenkomst of die hiermee verband houden,

moeten worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Nederland.

2. Verzekeringsdekking

2.1 Ingang verzekeringsdekking

De verzekeringsdekking uit hoofde van deze Overeenkomst met betrekking tot iedere Deelnemer gaat in op de datum waarop de Deelnemer voldoet aan alle criteria voor deelname en actieve dienst, maar in elk geval niet eerder dan de Ingangsdatum van de Overeenkomst.

2.2 Criteria actieve dienst

Actieve dienst houdt in dat Werknemers daadwerkelijk werkzaam zijn conform hun functie en werktijden zoals uiteengezet in hun arbeidsovereenkomst, en op hun standplaats of op een plaats waar zij naartoe moeten reizen in het kader van hun werk.

Werknemers worden geacht in actieve dienst te zijn als zij met verlof zijn met voorafgaande goedkeuring van de Verzekeringnemer, waarbij het verlof geen verband houdt met letsel of ziekte, en het verlof niet is gegeven voor een langer dan 24 maanden (zwangerschapsverlof, ouderschapsverlof, etc.).

2.3 Leeftijdsbeperkingen

De verzekeringsdekking kan voor iedere Deelnemer ingaan indien een Deelnemer:

- ten minste de in de Bijzondere Voorwaarden genoemde minimumleeftijd heeft, en
- ten minste één jaar jonger is dan de Eindleeftijd voor Dekking, zoals bedoeld in de Bijzondere Voorwaarden (indien de Eindleeftijd voor Dekking bijvoorbeeld 70 jaar is, mag de Deelnemer maximaal 69 jaar oud zijn).

2.4 Duur verzekeringsdekking

De verzekeringsdekking is geldig voor iedere Deelnemer en claims kunnen gebaseerd zijn op gebeurtenissen die plaatsvinden tot en met de laatste dag van de maand waarin een van de volgende situaties optreedt:

- de Deelnemer is niet langer Werknemer van de Verzekeringnemer;
- de arbeidsovereenkomst van de Deelnemer is volledig opgeschort voor een periode van 14 dagen om andere redenen dan gezondheidsredenen (sabbatical, zwangerschapsverlof, ouderschapsverlof enz.);
- de Deelnemer voldoet niet langer aan de criteria voor deelname;

- de Deelnemer voldoet niet langer aan de criteria actieve dienst (dit geldt niet als de Deelnemer vrijgesteld wordt van Premiebetaling);
- de Deelnemer bereikt de Eindleeftijd voor Dekking zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden;
- de Deelnemer overlijdt.

Elke claim die is gebaseerd op een gebeurtenis die later plaatsvindt, wordt afgewezen. Voor alle duidelijkheid geldt dat, indien de arbeidsovereenkomst van een Deelnemer (fulltime of parttime) wordt opgeschort, de verzekeringsdekking voor die Deelnemer nog steeds geldig is. Indien de arbeidsovereenkomst echter wordt opgeschort voor een aaneengesloten periode van 14 dagen (of langer) om andere redenen dan gezondheidsredenen (zoals hiervoor bedoeld), wordt de verzekeringsdekking voor die Deelnemer opgeschort. De opschorting van de verzekeringsdekking wordt opgeheven indien de arbeidsovereenkomst wordt hervat binnen één jaar na opschorting van de arbeidsovereenkomst.

2.5 Geografische dekking

De Risico-uitkeringen zijn verschuldigd ongeacht de plaats waar de Deelnemer werkt of woont, met inachtneming van de volgende beperkingen. De Risico-uitkeringen zijn niet verschuldigd indien:

- het overlijden waarop de claim is gebaseerd het directe gevolg is van een Oorlogs- of Vergelijkbare Gebeurtenis die plaatsvindt in een Gevoelig Gebied en de Deelnemer naar dat gebied is afgereisd nadat het was opgenomen in de lijst van Gevoelige Gebieden; of
- het overlijden waarop de claim is gebaseerd het directe gevolg is van een Oorlogs- of Vergelijkbare Gebeurtenis die plaatsvindt in een Gevoelig Gebied en de Deelnemer meer dan 30 aaneengesloten dagen heeft doorgebracht in dat gebied nadat het was opgenomen in de lijst van Gevoelige Gebieden.

2.6 Uitsluitingen

In de volgende situaties en omstandigheden is de uitkering niet door Swiss Life aan de Verzekeringnemer verschuldigd of gelden andere voorwaarden:

a) Deelname aan een Oorlogshandeling of een Vergelijkbare Gebeurtenis

De Overlijdensuitkering is niet verschuldigd indien het overlijden waarop de claim voor een uitkering is gebaseerd het directe gevolg is van de actieve deelname door de Deelnemer aan een Oorlogshandeling of een Vergelijkbare Gebeurtenis.

b) Criminaliteit of opzettelijke onrechtmatige daad

De Overlijdensuitkering is niet verschuldigd indien het overlijden waarop de claim is gebaseerd, het directe gevolg is van het zich door de Deelnemer (alleen dan wel tezamen met anderen) schuldig maken aan een strafbaar feit of opzettelijke onrechtmatige daad.

c) Bewuste handeling

Indien het overlijden van een Deelnemer opzettelijk is veroorzaakt door of door toedoen van een (of meer) Begunstigden, heeft de Verzekeringnemer geen recht op een Overlijdensuitkering voor die derde (of die derden) en heeft de Verzekeringnemer uitsluitend recht op een Overlijdensuitkering voor de overige door de Deelnemer benoemde Begunstigden.

d) Zelfdoding

De Overlijdensuitkering is niet verschuldigd indien het overlijden waarop de claim is gebaseerd het directe gevolg is van zelfdoding door de Deelnemer binnen twee jaar na de ingangsdatum van de verzekeringsdekking uit hoofde van deze Overeenkomst (als bedoeld in artikel 2.1 van deze Overeenkomst) voor die Deelnemer.

3. Medische keuring

3.1 Algemene bepalingen

Afhankelijk van het risicobedrag voor de betrokken Deelnemer mag Swiss Life verlangen dat aan onderstaande medische formaliteiten wordt voldaan.

De Risico-uitkeringen zoals vermeld in de Overeenkomst zijn uitsluitend verschuldigd indien Swiss Life heeft verklaard de Deelnemer te accepteren onder de Overeenkomst op basis van de uitkomst van de toepasselijke medische formaliteiten. De Deelnemer wordt op de hoogte gesteld van de medische formaliteiten waaraan moet worden voldaan.

De arts die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de medische formaliteiten wordt door de Deelnemer gekozen.

Alle medische gegevens over de Deelnemer moeten door deze arts rechtstreeks aan Swiss Life worden verstuurd. De Verzekeringnemer moet ervoor zorgen dat de Deelnemer de van belang zijnde medische gegevens verstrekt en is als zodanig op de hoogte van het feit dat de Deelnemer een schriftelijke verklaring moet verstrekken aan zijn arts waarin de Deelnemer de arts uitdrukkelijk toestemming verleent om de verlangde gegevens rechtstreeks aan Swiss Life te versturen. De Verzekeringnemer zal geen inzage verkrijgen in die medische gegevens.

3.2 Soorten medische formaliteiten

Medische formaliteiten worden onderverdeeld in de volgende categorieën:

- geen medische formaliteiten vereist;
- vereenvoudigde gezondheidsverklaring;
- medische vragenlijst;
- medisch onderzoek A; en
- medisch onderzoek A en B.

Medisch onderzoek A:

- medisch onderzoek door een specialist (onderzoeksformulier)
- Hiv-test
- vetten (met inbegrip van totaal cholesterol, HDL-cholesterol, triglyceriden)
- bloedsuikerspiegel in nuchtere toestand + HbA1c

Medisch onderzoek B:

- volledig/compleet bloedbeeld (met inbegrip van differentiële telling van rode en witte bloedcellen, Hb, HCT, MCV, MCH,

- bloedplaatjes enz.)
- hepatitis B en C serologie
- microscopische en chemische urineanalyse
- leverfunctietests (met inbegrip van SGPT, SGOT en Gamma GT)
- longfunctietest
- ECG in rust en bij inspanning

Indien het gerechtvaardigd is op basis van de verklaringen van de arts van de Deelnemer, mag Swiss Life verlangen dat wordt voldaan aan aanvullende medische formaliteiten (zoals een medisch onderzoek, bloedanalyse, nog een specifieke vragenlijst enz.). Een medische analyse kan uitsluitend gebaseerd zijn op de medische voorgeschiedenis van de Deelnemer en diens huidige gezondheidstoestand, niet op technische analyses van genetische kenmerken die bedoeld zijn om de gezondheidsvooruitzichten van de Deelnemer te bepalen.

3.3 Acceptatie op basis van medische keuring in geval van een Voormalige Collectieve Verzekering

Indien de Verzekeringnemer onmiddellijk voorafgaand aan de Ingangsdatum van deze Overeenkomst beschikte over een Voormalige Collectieve Verzekering, gelden de volgende uitgangspunten voor wat betreft medische formaliteiten:

- voor Deelnemers die gedekt waren op basis van de Voormalige Collectieve Verzekering gelden geen medische formaliteiten. Dit geldt uitsluitend voor hetzelfde soort uitkeringen en bij gelijkblijvende bedragen. Onder "gelijkblijvende bedragen" worden verstaan bedragen onder de drempel zoals vermeld in artikel 3.4;
- medische formaliteiten zoals vermeld in artikel 3.1 en 3.2 gelden volledig voor Deelnemers die gedekt waren onder de Voormalige Collectieve Verzekering, maar die op de Ingangsdatum van deze Overeenkomst om gezondheidsredenen gedurende een periode van drie maanden of langer niet in actieve dienst zijn geweest;
- voor Deelnemers die niet gedekt waren onder de Voormalige Collectieve Verzekering of die gedekt waren voor andersoortige uitkeringen of op een ander niveau, zijn de medische formaliteiten zoals vermeld in artikel 3.1 en 3.2 volledig van toepassing.

Niettegenstaande het voorgaande geldt dat Swiss Life, indien de Verzekeringnemer niet volledig heeft voldaan aan zijn informatieverplichtingen met betrekking tot een eventuele Voormalige Collectieve Verzekering zoals bedoeld in de bijlage "Individuele informatie- en bekendmakingsverplichtingen" en artikel 7 van deze Algemene Voorwaarden, mag aangeven dat de medische formaliteiten zoals vermeld in artikel 3.1 en 3.2 volledig van toepassing zijn.

Voor Risico-uitkeringen voor Deelnemers die niet op basis van medische keuring geaccepteerd zijn omdat zij dekking genoten onder een Voormalige Collectieve Verzekering, geldt dat Swiss Life mag besluiten om de dekking te weigeren of om de dekking te beperken, of om daarvoor premieopslagen toe te passen, indien en voor zover die van toepassing waren op grond van de Voormalige Collectieve Verzekering.

3.4 Medische formaliteiten bij Verlenging

Indien een Verlenging leidt tot een stijging van het risicobedrag voor een Deelnemer met 25% of € 250.000,-, mag Swiss Life verlangen dat aan aanvullende medische formaliteiten zoals vermeld in artikel 3.1 en 3.2 wordt voldaan.

3.5 Mogelijke uitkomst van medische keuring

Voor wat betreft de Risico-uitkeringen voor Deelnemers die op basis van medische keuring geaccepteerd zijn, kan Swiss Life besluiten:

- standaardtarieven en -voorwaarden te hanteren (d.w.z. ongewijzigd);
- de uitkeringen te beperken tot de uitkeringen zoals berekend op basis van de vrije dekkingslimiet;
- Premieopslagen toe te passen;
- aanvullende uitsluitingen toe te passen; of
- een combinatie van het bovenstaande toe te passen.

Zo lang de toepasselijke medische formaliteiten niet zijn afgerond en de beslissing van Swiss Life op basis van de uitkomst van de medische formaliteiten niet schriftelijk aan de Verzekeringnemer is meegedeeld, worden de uitkeringen voor de betrokken Deelnemer beperkt tot de uitkeringen zoals berekend op basis van de vrije dekkingslimiet.

Indien Swiss Life op basis van de uitkomst van de medische formaliteiten de uitkeringen uit hoofde van de Overeenkomst beperkt tot de uitkeringen zoals berekend op basis van de vrije dekkingslimiet, of aanvullende uitsluitingen toepast, gelden die beperkingen en uitsluitingen eveneens voor de uitkeringen die gelden voor de Begunstigden uit hoofde van deze Overeenkomst.

3.6 Vrije dekkingslimiet

Voor Deelnemers met een Verzekerde Som onder de vrije dekkingslimiet is geen medisch bewijs nodig. De vrije dekkingslimieten zijn vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

4. Premies

4.1 Totale Premie

De Totale Premie is de som van:

- de Risicopremie; en
- vergoedingen indien verschuldigd in aanvulling op de Risicopremie.

De Risicopremie is het totaal van de Premies voor Risico-uitkeringen voor alle Deelnemers. De bij aanvang van de Overeenkomst overeengekomen Premie is gebaseerd op de Premietarieven zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, het aantal Deelnemers en de verzekeringsuitkeringen.

4.2 Tariefberekening en -herziening

De in de Bijzondere Voorwaarden vermelde Premietarieven zijn gegarandeerd gedurende de aangegeven periode.

Op elke Verlengingsdatum, of aan het einde van de periode gedurende welke tarieven gegarandeerd zijn, worden tarieven stilzwijgend verlengd voor eenzelfde periode, behoudens schriftelijk tegenbericht van Swiss Life aan de Verzekeringnemer ten minste drie maanden voordat een herziening ingaat.

Swiss Life behoudt zich te allen tijde het recht voor deze tarieven te herzien, door middel van schriftelijke kennisgeving met inachtneming van een termijn van één maand, indien zich een of meer van de volgende gebeurtenissen voordoen:

- het aantal Deelnemers of de totale uitkering voor Deelnemers is gewijzigd met meer dan 20% ten opzichte van dat aantal of die totale uitkering ten tijde van de Ingangsdatum van de Overeenkomst of de laatste Verlengingsdatum waarop de Premietarieven zijn vastgesteld;
- er zich een wijziging heeft voorgedaan in de gedekte uitkeringen of de criteria voor deelname ten opzichte van die uitkeringen of criteria zoals die eerder waren vastgesteld;
- er zich een aanzienlijke algehele wijziging heeft voorgedaan in het beroep van Deelnemers of hun standplaats.

Voor herzieningen die worden opgelegd door het Commissariat aux Assurances en/of De Nederlandsche Bank gelden de kennisgevingsvoorschriften als bedoeld in dit artikel niet. Deze gaan in op de door het desbetreffende orgaan vastgestelde datum. Swiss Life verbindt zich ertoe de

Verzekeringnemer op de hoogte te stellen indien zij op de hoogte wordt gesteld van een dergelijke herziening.

4.3 Premieberekening

Bij het berekenen van verschuldigde Premies en uitkeringen wordt rekening gehouden met de individuele gegevens van Deelnemers (zoals het Jaarsalaris, de werktijden enz.) zoals die gelden op de laatste Verlengingsdatum voordat de Premie of de uitkering verschuldigd wordt (of op de Ingangsdatum van de Overeenkomst indien het het eerste jaar van de Overeenkomst betreft).

De Verzekeringnemer moet alle informatie en documenten die nodig zijn voor de nakoming van deze Overeenkomst tijdig verstrekken en ervoor zorgen dat die informatie en documenten waarheidsgetrouw, actueel en volledig zijn. Een tekortkoming in de nakoming van deze verplichting kan leiden tot een verlaging van het bedrag van de verschuldigde uitkeringen of tot verlies van rechten op de desbetreffende uitkering(en).

Tenzij anders vermeld zijn de Premietarieven zoals vermeld in de Overeenkomst exclusief belastingen. Indien Swiss Life belastingen moet betalen, of indien dergelijke belastingen door haar moeten worden ingehouden, zal Swiss Life de tarieven dienovereenkomstig aanpassen. In geval van een wijziging in de fiscale situatie worden de Premietarieven zoals die gelden voor de Overeenkomst herzien op basis van de fiscale realiteit met ingang van de datum waarop de desbetreffende wijziging ingaat.

4.4 Premieherziening

Gedurende de Verzekeringperiode kunnen zich wijzigingen voordoen in het aantal Deelnemers of de Verzekerde Som. De Premies worden daaraan dan aangepast. De wijze van administratie is vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en is afhankelijk van de omvang van de Overeenkomst, het aantal Deelnemers en de voorkeuren van de Verzekeringnemer.

4.5 Parttime dienstverband

Voor Deelnemers die parttime werken, wordt de volgende methode gehanteerd om de verschuldigde uitkeringen en Premies vast te stellen:

- er wordt rekening gehouden met het Jaarsalaris op basis van een verondersteld fulltime (100%) dienstverband; en
- vervolgens wordt de toepasselijke parttime factor toegepast op het aldus verkregen eindcijfer.

4.6 Facturering en betaling van Premie

Voor elke Verzekeringperiode zijn de Risicopremies en de toepasselijke vergoedingen door de Verzekeringnemer verschuldigd bij vooruitbetaling en binnen 30 dagen na factuurdatum.

Facturering vindt maandelijks, driemaandelijks, halfjaarlijks of jaarlijks plaats (zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden). De factuurdata zijn vastgesteld in de Bijzondere Voorwaarden.

De Verzekeringnemer dient elke betaling te voldoen door middel van overschrijving naar de door Swiss Life respectievelijk de Gevolmachtigd Agent opgegeven bankrekening. De Verzekeringnemer kan ook kiezen voor automatische incasso.

Op basis van de door de Verzekeringnemer verstrekte informatie zal Swiss Life het volgende opstellen:

- een specificatie van de Risicopremies van de Verzekeringnemer op basis van de meest recente positie uit hoofde van de Overeenkomst (d.w.z. de meest actuele gegevens), op basis waarvan de verbintenissen voor de komende Verzekeringperiode worden berekend;
- een specificatie van de herzieningen van de Risicopremies van de Verzekeringnemer

waarbij rekening wordt gehouden met het cumulatieve resultaat van de schommelingen in de loop van de Verzekeringperiode;

- een specificatie van de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde vergoedingen.

Tegelijkertijd zal Swiss Life de Verzekeringnemer schriftelijke verzoeken (op papier dan wel langs elektronische weg) sturen tot betaling van de verschuldigde Premies (zoals die blijken uit bovengenoemde specificaties).

Indien de Overeenkomst niet wordt verlengd, zal Swiss Life alle aan de Verzekeringnemer verschuldigde bedragen restitueren en/of verzoeken om betaling van een eventueel nog door de Verzekeringnemer verschuldigde betaling.

4.7 Verlenging

Premies en uitkeringen zoals die gelden op grond van de Overeenkomst worden jaarlijks opnieuw vastgesteld in overeenstemming met de wijzigingen in de individuele gegevens van Deelnemers en/of andere parameters die worden gehanteerd voor de berekeningen. Deze hernieuwde vaststelling wordt een Verlenging genoemd.

4.8 Verzuim tot betaling van Premies

Indien de Verzekeringnemer (een deel van) de Premies niet op de vervaldatum voldoet, mag Swiss Life, afhankelijk van de situatie, de Overeenkomst beëindigen, doch niet eerder dan 30 dagen na ingebrekestelling van de Verzekeringnemer per aangetekende brief met bevestiging van ontvangst.

5. Uitkeringen

5.1 Overlijdensuitkeringen

Indien de Deelnemer overlijdt tijdens de periode van de verzekeringsdekking, zal Swiss Life de overeengekomen overlijdensuitkering betalen indien het overlijden het gevolg was van:

- Ziekte; of
- een Ongeval; of

- enige andere oorzaak.

Swiss Life biedt een eenmalige Overlijdensuitkering in geval van overlijden van de Deelnemer tijdens de periode van de verzekeringsdekking.

De gedekte oorzaken en uitkeringen zijn vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

6. Betaling van uitkeringen

6.1 Algemene bepalingen

Betaling van uitkeringen uit hoofde van deze Overeenkomst is niet gekoppeld of anderszins afhankelijk van het toekennen of anderszins verstrekken van enige uitkering op grond van sociale zekerheid van de overheid waarop de Deelnemer eventueel recht heeft. De Risico-uitkeringen worden geheel gefinancierd door de Verzekeringnemer.

uitkeringsbedrag, alsmede van de betalingsprocedure.

6.2 Het claimen van uitkeringen

De Verzekeringnemer zal ervoor zorgen dat de Deelnemer (of Begunstigde), indien een uitkering verschuldigd wordt uit hoofde van deze Overeenkomst, daarvan onmiddellijk melding maakt bij de Verzekeringnemer die op zijn beurt Swiss Life daarvan onverwijld op de hoogte zal stellen.

Indien de Verzekeringnemer (respectievelijk de Begunstigde) een claim niet in overeenstemming met dit artikel heeft bekendgemaakt of de benodigde gegevens en documenten voor de desbetreffende soort uitkering niet heeft verstrekt, kan Swiss Life besluiten de uitkeringen te verlagen of de claim af te wijzen. Indien Swiss Life als gevolg daarvan schade lijdt, kan Swiss Life besluiten dat de uitkeringen ten behoeve van de betrokken Deelnemer worden verlaagd met een bedrag gelijk aan de geleden schade of dat de claim wordt afgewezen.

De Verzekeringnemer dient Swiss Life binnen 30 dagen op de hoogte te stellen indien er sprake is van een claim voor een uitkering uit hoofde van de Overeenkomst.

Betaling van uitkeringen wordt ook opgeschort indien de Verzekeringnemer (respectievelijk de Begunstigde) niet binnen één maand reageert op een verzoek van Swiss Life om informatie of zich niet houdt aan de overeengekomen termijn voor verstrekking van aanvullende informatie.

Nadat Swiss Life op de hoogte is gesteld, moeten specifieke gegevens en ondersteunende documenten, zoals vermeld in de bijlage "Individuele informatie- en bekendmakingsverplichtingen", door de Verzekeringnemer worden verstrekt. Indien een bijzondere machtiging is ondertekend, moeten die documenten door de Begunstigden aan Swiss Life worden verstrekt.

6.3 Betalingsschema

Swiss Life verbindt zich ertoe verschuldigde eenmalige uitkeringen aan de Verzekeringnemer te betalen binnen 30 dagen na ontvangst van alle benodigde of gevraagde documenten.

Na ontvangst van alle benodigde documenten zal de Verzekeringnemer (respectievelijk zullen de Begunstigden) schriftelijk op de hoogte worden gesteld van het verschuldigde

Indien de Verzekeringnemer een bijzondere machtiging heeft ondertekend, is Swiss Life uitdrukkelijk gemachtigd door de Verzekeringnemer om:

- de uit hoofde van deze Overeenkomst verschuldigde uitkeringen uit naam van en namens de Verzekeringnemer rechtstreeks aan de Deelnemer of de Begunstigden te betalen.

7. Bekendmaking en verklaringen

7.1 Bekendmaking en verklaring van gegevens

Alle bekendmakingen en verklaringen van de Verzekeringnemer moeten waar, juist en volledig zijn.

De Verzekeringnemer verbindt zich ertoe om Swiss Life schriftelijk alle informatie te zullen verstrekken die noodzakelijk is voor het administratieve en financiële beheer van de Overeenkomst of die Swiss Life in redelijkheid verlangt.

De Verzekeringnemer dient alle omstandigheden die hem bekend zijn en waarvan hij in redelijkheid zou moeten begrijpen dat het factoren voor de risicobeoordeling door Swiss Life betreffen, volledig bekend te maken. De Verzekeringnemer verklaart en garandeert dat hij zich bij het aangaan van de Overeenkomst aan deze verplichting heeft gehouden.

Swiss Life kan te allen tijde aanvullende documentatie opvragen die zij van belang acht voor het vaststellen van aanspraken op uitkeringen of anderszins van belang acht in het kader van de uitvoering en het beheer van de Overeenkomst.

7.2 Verzuim tot bekendmaking of een verkeerde voorstelling van gegevens bij het aangaan van de Overeenkomst

Indien de Verzekeringnemer en/of de Deelnemer onopzettelijk bepaalde gegevens die van belang zijn voor de beoordeling van de risico's en uitkeringen hebben weggelaten, niet hebben meegedeeld of incorrect hebben voorgesteld, kan Swiss Life binnen twee maanden na de datum waarop haar die omissie of verkeerde voorstelling ter kennis is gekomen een voorstel doen voor een gewijzigde Overeenkomst (die, indien deze door de Verzekeringnemer wordt geaccepteerd, ingaat op de datum waarop haar die omissie of verkeerde voorstelling ter kennis is gekomen). Indien Swiss Life aantoonbaar dat zij onder de nieuwe omstandigheden nimmer tot dekking van het risico zou zijn overgegaan, mag zij de Overeenkomst beëindigen binnen twee maanden na de datum waarop haar die weglating of verkeerde voorstelling ter kennis is gekomen.

Swiss Life mag ook, indien de Verzekeringnemer en/of de Deelnemer bij het aangaan van de Overeenkomst onopzettelijk bepaalde gegevens die van belang zijn voor de

beoordeling van de risico's en uitkeringen hebben weggelaten, niet hebben meegedeeld of verkeerd hebben voorgesteld, besluiten de uitkeringen voor de betrokken Deelnemer(s) te verlagen, weigeren dekking te bieden voor de betrokken Deelnemer(s) of de Premies voor de betrokken Deelnemer(s) te wijzigen. Swiss Life dient de Verzekeringnemer van dat besluit op de hoogte te stellen binnen twee maanden na de datum waarop haar die omissie of verkeerde voorstelling ter kennis is gekomen.

De Verzekeringnemer dient Swiss Life zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen nadat hij een omissie, verzuim tot mededeling of verkeerde voorstelling als bedoeld in dit artikel opmerkt.

In geval van opzettelijk verzuim tot bekendmaking of een opzettelijke verkeerde voorstelling door de Verzekeringnemer en/of de Deelnemer als gevolg waarvan Swiss Life het gedekte risico onjuist heeft beoordeeld, heeft Swiss Life het recht te weigeren uitkeringen te doen. Alle openstaande Premies tot en met de datum waarop Swiss Life het opzettelijke verzuim of de opzettelijke verkeerde voorstelling ontdekt, blijven verschuldigd.

Bij wijze van uitzondering geldt de voorgaande alinea niet indien het opzettelijke verzuim of de opzettelijke verkeerde voorstelling betrekking heeft op de leeftijd van de Deelnemer. In dat geval mag Swiss Life de uitkeringen voor de betrokken Deelnemer(s) verlagen, weigeren dekking te bieden voor de betrokken Deelnemer(s) of de Premies voor de betrokken Deelnemer(s) wijzigen. Swiss Life dient de Verzekeringnemer van dat besluit op de hoogte te stellen binnen één maand na de datum waarop haar die omissie of verkeerde voorstelling ter kennis is gekomen.

De Verzekeringnemer dient Swiss Life zo spoedig mogelijk op de hoogte te stellen nadat hij een opzettelijk verzuim tot bekendmaking of een opzettelijke verkeerde voorstelling door een Deelnemer als bedoeld in dit artikel opmerkt.

7.3 Verzuim tot bekendmaking of een verkeerde voorstelling van gegevens in de loop van de Overeenkomst

Indien de Verzekeringnemer verzuimt de gegevens te verstrekken die noodzakelijk zijn (of die Swiss Life in redelijkheid verlangt) voor het administratieve en financiële beheer van de Overeenkomst, mag Swiss Life overgaan tot Verlenging op basis van de gegevens die zij tot haar beschikking heeft en op die basis

verzekeringsbewijzen verstrekken en verzoeken om betaling van Premies. Swiss Life zal daartoe uitsluitend overgaan nadat zij de Verzekeringnemer schriftelijk heeft verzocht de desbetreffende ontbrekende gegevens te verstrekken en die gegevens niet binnen 60 dagen na dat verzoek aan haar zijn verstrekt.

Zodra de gevraagde gegevens zijn verstrekt, heeft Swiss Life het recht om Premies en/of uitkeringen met terugwerkende kracht aan te passen op basis van de geactualiseerde gegevens.

Indien de Verzekeringnemer verzuimt alle verlangde informatie (of gevraagde aanvullende informatie) met betrekking tot een nieuwe Deelnemer of de informatie die van belang is voor de beoordeling van het risico en/of de uitkeringen te verstrekken binnen de in de Overeenkomst vermelde fatale termijnen, mag Swiss Life de uitkeringen voor de betrokken Deelnemer(s) verlagen, weigeren dekking te bieden voor de betrokken Deelnemer(s) of de Premies voor de betrokken Deelnemer(s) wijzigen. Swiss Life dient de Verzekeringnemer van dat besluit op de hoogte te stellen binnen één maand na de datum waarop haar die omissie ter kennis is gekomen.

7.4 Overige mogelijke bekendmakingsverplichtingen voor de Verzekeringnemer

Indien Swiss Life op grond van wettelijke verplichtingen informatie en gegevens over deze Overeenkomst moet verzamelen, bewaren, verwerken en melden, dient de Verzekeringnemer Swiss Life onmiddellijk de benodigde informatie, gegevens en documenten te verstrekken:

- bij totstandkoming van de Overeenkomst;
- in geval van wijzigingen na de totstandkoming van de Overeenkomst; of
- op verzoek.

De Verzekeringnemer is tevens verplicht zijn medewerking te verlenen indien de status van derden in verband met deze Overeenkomst noodzakelijk is voor het verzamelen van gegevens en rapportages.

Die noodzakelijke informatie omvat bijvoorbeeld feiten die van doorslaggevend belang kunnen zijn voor de beoordeling van:

- de fiscale vestigingsplaats van de Verzekeringnemer;
- de fiscale woonplaats van derden die verband houden met deze Overeenkomst; en

- de fiscale woonplaats van de ontvanger van uitkeringen.

In het bijzonder omvat de noodzakelijke informatie fiscale identificatienummers, geboortedata en -plaatsen en woonplaatsen.

Indien de Verzekeringnemer de noodzakelijke informatie, gegevens en documenten niet of niet tijdig aan Swiss Life verstrekt, geldt het volgende: In geval van een wettelijke verplichting is Swiss Life genooddaakt de contractuele gegevens te melden bij de bevoegde belastingdienst in Luxemburg of in het buitenland.

In geval van tekortkoming in de nakoming van de verplichting tot bekendmaking kan Swiss Life de uitkeringen inhouden. Dit is het geval totdat de Verzekeringnemer Swiss Life de informatie verstrekt die noodzakelijk is om aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen.

7.5 Communicatiemethoden

Alle mededelingen die de Verzekeringnemer doet in het kader van deze Overeenkomst moeten afkomstig zijn van personen die bevoegd zijn om de Verzekeringnemer te binden of te vertegenwoordigen, in overeenstemming met de lijst van bevoegde personen. Swiss Life is niet gebonden aan mededelingen die niet aan deze voorwaarde voldoen.

De Verzekeringnemer kan ervoor kiezen om mededelingen af te handelen per:

- e-mail;
- aangetekende brief met bevestiging van ontvangst.

7.6 Informatieverplichtingen van Swiss Life

Swiss Life verbindt zich ertoe om de Verzekeringnemer alle benodigde informatie te verstrekken in overeenstemming met het bepaalde in de wet- en regelgeving als bedoeld in artikel 1.3.

Op grond van de Overeenkomst moeten gegevens en documenten als bedoeld in dit artikel door Swiss Life aan de Verzekeringnemer worden verstrekt.

Swiss Life is niet verplicht informatie te verstrekken zoals beschreven in dit artikel indien die informatie ouder is dan 10 jaar.

7.7 Geschillen

Klachten en geschillen met betrekking tot de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze Overeenkomst kunnen worden voorgelegd aan (i) de Gevolmachtigd Agent, gevestigd te 2595 RH Den Haag, Jacob Mosselstraat 2, (ii)

de Klachtenafdeling van Swiss Life, gevestigd te 2453 Luxemburg, 6 Rue Eugène Ruppert, of (iii) de Luxemburgse toezichthoudende autoriteit voor het verzekeringswezen, Commissariat aux Assurances, gevestigd te L-1840 Luxemburg, 7, boulevard Joseph II. Indien het oordeel van Swiss Life niet naar tevredenheid van de Verzekeringnemer is, kan hij zich wenden tot: Klachteninstituut financiële dienstverlening (Kifid) Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoonnummer 0900-3552248, www.kifid.nl.

Indien de Verzekeringnemer geen gebruik wenst te maken van deze mogelijkheden voor klachtenafhandeling of de behandeling of de uitkomst niet naar zijn tevredenheid is, kunnen de geschillen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter. In alle gevallen die niet in deze voorwaarden zijn voorzien, zal Swiss Life in redelijkheid handelen. Alle geschillen met betrekking tot de interpretatie of toepassing van de Overeenkomst zullen worden beslecht door de bevoegde Nederlandse rechter.

8. Aansprakelijkheid

8.1 Aansprakelijkheidsnorm

Swiss Life dient aan haar verplichtingen uit hoofde van deze Overeenkomst te voldoen met de zorg en zorgvuldigheid die van een professioneel verzekeraar onder vergelijkbare omstandigheden mag worden verwacht, en is uitsluitend aansprakelijk in geval van grove schuld of bedrog bij de nakoming van haar verplichtingen uit hoofde van deze Overeenkomst.

8.2 Verantwoordelijkheid voor sociale zekerheid, belastingen en andere zaken

Deze Overeenkomst valt niet onder enige regeling van wet- of regelgeving die ook mogelijk gekoppeld zou kunnen zijn aan specifieke socialezekerheids- of fiscale uitkeringen.

De Overeenkomst is niet bedoeld om in de plaats te treden van enige lokale regeling voor uitkeringen in geval van overlijden en/of arbeidsongeschiktheid die op grond van het toepasselijk recht verplicht moet worden opgezet.

De Verzekeringnemer is bij uitsluiting verantwoordelijk voor de zorg voor naleving van de fiscale-, belastinggerelateerde- en socialezekerheidswetgeving die van toepassing is op de Overeenkomst en de daaruit voortvloeiende uitkeringen. Alle bestaande en toekomstige fiscale-, socialezekerheids- of andere vergoedingen in verband met de Overeenkomst zijn voor rekening van de Verzekeringnemer.

Behoudens voor zover plaatselijk recht vereist dat Swiss Life een fiscaal vertegenwoordiger benoemt in de desbetreffende jurisdictie, verbindt de Verzekeringnemer zich ertoe om Swiss Life op de hoogte te stellen van (a) alle belastingen waarvoor Swiss Life aansprakelijk kan zijn in het kader van de uitvoering van deze Overeenkomst en (b) alle belastingen voor het innen waarvan Swiss Life verantwoordelijk is in datzelfde kader. Deze verplichting tot de verstrekking van informatie aan Swiss Life blijft gedurende de gehele looptijd van deze Overeenkomst van toepassing. In geval van

verzuim tot verstrekking van die informatie is de Verzekeringnemer aansprakelijk voor compensatie aan Swiss Life van alle nadelige gevolgen daarvan.

8.3 Geen aansprakelijkheid in verband met tekortkoming door de Verzekeringnemer in de nakoming van deze Overeenkomst of oneerlijkheid van andere personen

Swiss Life kan in geen geval aansprakelijk worden gehouden voor verliezen of schade die de Verzekeringnemer lijdt als gevolg van een schending van enige bepaling van deze Overeenkomst door de Verzekeringnemer zelf (of diens directeuren, lasthebbers, functionarissen of Werknemers), daaronder in het bijzonder begrepen:

- een vertraging of fout zijdens de Verzekeringnemer om Swiss Life de informatie of gegevens te verstrekken die vereist zijn op grond van het bepaalde in deze Overeenkomst; of
- een vertraging zijdens de Verzekeringnemer bij de betaling van de Premies of andere betalingen die uit hoofde van deze Overeenkomst verschuldigd zijn.

Daarnaast kan Swiss Life in geen geval aansprakelijk worden gehouden voor aanspraken die ontstaan als gevolg van of in verband met oneerlijkheid, frauduleus of strafbaar handelen of nalaten aan de zijde van de Verzekeringnemer, een Deelnemer of een Begunstigde.

8.4 Geen verplichtingen jegens Deelnemers of Begunstigden

Swiss Life is geenszins aansprakelijk jegens enige Deelnemer of Begunstigde uit hoofde van deze Overeenkomst en is in het bijzonder niet aansprakelijk jegens een Deelnemer of Begunstigde voor tekortkoming in de nakoming van de Overeenkomst. De Verzekeringnemer stemt ermee in dat Swiss Life geen enkele verplichting heeft op haar eigen naam en namens zichzelf jegens de Deelnemer of Begunstigden uit hoofde van deze Overeenkomst.

9. Diverse bepalingen

9.1 Verwerking van persoonsgegevens

In overeenstemming met Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG ("Algemene Verordening Gegevensbescherming") en de relevante Luxemburgse wet uitgevaardigd ter implementatie van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, worden door Swiss Life de persoonlijke informatie die de Verzekeringnemer aan haar heeft bekendgemaakt (over de Verzekeringnemer dan wel de Deelnemers), alsmede de persoonsgegevens die nadien zijn verzameld ten behoeve van de beoordeling van de risico's, voorbereiding, afgifte, administratie en uitvoering van haar contractuele verplichtingen, afhandeling van eventuele claims en voorkoming van fraude, bijgehouden en verwerkt.

De voorwaarden die van toepassing zijn op deze gegevensverwerking zijn te vinden op de volgende website <https://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/privacy.html>

De Verzekeringnemer bevestigt dat hij de Deelnemers volledig op de hoogte heeft gesteld van de bekendmaking van hun persoonsgegevens (met inbegrip van gegevens over gezondheid) aan Swiss Life en dat zij volledig op de hoogte zijn gesteld van en hebben ingestemd met de verzameling van die gegevens door Swiss Life op basis van de Privacyverklaring van Swiss Life (te vinden op: <https://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/privacy.html>) alvorens die gegevens aan Swiss Life zijn verstrekt.

In het kader van artikel 300 van de Luxemburgse Wet op het verzekeringswezen van 7 december 2015 betreffende vaststelling van het beroepsgeheim in verband met verzekeringen, mag Swiss Life die gegevens onder bepaalde omstandigheden aan derden verstrekken.

In specifieke gevallen die in voornoemd artikel zijn vermeld, kan die verstrekking plaatsvinden zonder toestemming van de Verzekeringnemer.

Niettemin ontslaat de Verzekeringnemer, door ondertekening van de Verzekeringsovereenkomst, Swiss Life van haar geheimhoudingsverplichting jegens onderaannemers aan wie de genoemde

gegevens mogen worden verstrekt, zo lang die onderaannemers gevestigd zijn binnen de Europese Economische Ruimte of Zwitserland. Voor alle duidelijkheid geldt dat (a) toestemming die is verleend op grond van deze paragraaf strikt verband houdt met verplichtingen inzake beroepsgeheim en geenszins kan worden uitgelegd als het verlenen van toestemming voor de verwerking van persoonsgegevens op grond van toepasselijke wetgeving inzake gegevensbescherming of als het beïnvloeden van de rechtsgrond waarop persoonsgegevens die worden verkregen van de Verzekeringnemer en/of de Deelnemer worden verwerkt door Swiss Life en (b) herroeping of wijziging van de op grond van deze paragraaf verleende toestemming niet in de weg staat aan het door Swiss Life bewaren van persoonsgegevens die zijn verkregen van de Verzekeringnemer en/of de Deelnemer onder omstandigheden waarin die persoonsgegevens moeten worden bewaard ter naleving van een wettelijke verplichting die op Swiss Life rust.

Door ondertekening van de Bijzondere Voorwaarden, de Algemene Voorwaarden en de bijlagen met de bijbehorende afstandsverklaringen, kan de Verzekeringnemer toestemming verlenen voor de doorgifte van informatie met betrekking tot de overeenkomst (waarmee het beroepsgeheim wordt opgeheven):

- aan door de Verzekeringnemer bij ondertekening van de Overeenkomst of daarna gemachtigde tussenpersonen, zo lang de Verzekeringnemer Swiss Life niet op de aangegeven wijze heeft laten weten dat de machtiging van de tussenpersoon is ingetrokken;
- aan de autoriteiten in het land waar de Verzekeringnemer gevestigd is (respectievelijk waar de Deelnemer woonachtig is), die verantwoordelijk zijn voor het verzamelen van gegevens en/of het innen van gelden met betrekking tot overeenkomsten die als slapend worden beschouwd;
- aan fiscaal vertegenwoordigers, belastingdiensten en andere autoriteiten en aan deponerende banken en vermogensbeheerders, voor zover van toepassing en voor zover vereist op grond van lokale regelgeving. De partijen bij de Overeenkomst hebben recht op inzage in hun persoonsgegevens en het recht om die te corrigeren.

De bewaartermijn voor de gegevens is beperkt tot de looptijd van de Overeenkomst en tot de periode gedurende welke die gegevens moeten worden bewaard zodat Swiss Life kan voldoen aan haar verplichtingen in het kader van de verjaringstermijnen of andere wettelijke verplichtingen.

9.2 Geheimhouding

Elke doorgifte door Swiss Life van vertrouwelijke informatie met betrekking tot de Verzekeringnemer, de Deelnemers of Begunstigden wordt bekendgemaakt in overeenstemming met artikel 300 van de Luxemburgse Wet op het verzekeringswezen van 7 december 2015.

In geval van betrokkenheid van een externe administrateur, en voor zover van toepassing, wordt een door de Verzekeringnemer te ondertekenen bijzondere machtiging als bijlage aan de Overeenkomst gehecht. Die machtiging dient te worden ondertekend voorafgaand aan de Ingangsdatum voor elke betrokken derde.

9.3 Voorkoming van witwassen en financiering van terrorisme

In overeenstemming met de Europese en Luxemburgse bepalingen ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme is Swiss Life formeel verplicht om de Verzekeringnemer te identificeren en om de oorsprong van de naar haar overgemaakte gelden te controleren.

Om aan deze verplichtingen te kunnen voldoen mag Swiss Life de Verzekeringnemer verzoeken alle documenten te verstrekken die zij nodig acht.

Financiële transacties of gelden kunnen eerst door Swiss Life worden geaccepteerd nadat aan deze identificatieformaliteiten is voldaan.

De Verzekeringnemer verbindt zich ertoe om Swiss Life op verzoek alle benodigde documenten of informatie te verstrekken met betrekking tot de betrokken partijen, zowel bij het aangaan van de Overeenkomst als in de loop van de Overeenkomst. Voorts verbindt de Verzekeringnemer zich ertoe om op eerste verzoek van Swiss Life alle benodigde documenten te verstrekken die Swiss Life verlangt in verband met een wijziging in de toepasselijke wetgeving met betrekking tot de bestrijding van witwassen en financieren van terrorisme.

9.4 Beleid inzake Tegenstrijdig Belang en prikkels

In het kader van de normale bedrijfsvoering bij Swiss Life kunnen zich (tijdelijke) Tegenstrijdige Belangen voordoen. Een Tegenstrijdig Belang is een situatie waarin de belangen van Swiss Life en/of haar verzekeringnemers en/of haar werknemers en/of haar zakelijke partners direct of indirect tegenstrijdig zijn. Een dergelijk belang is de bron van enig al dan niet tastbaar, professioneel, commercieel, financieel of persoonlijk voordeel van welke aard dan ook.

Swiss Life zet zich ervoor in om die Tegenstrijdige Belangen welke zich mochten voordoen in het kader van haar bedrijfsvoering te beheersen zodat daarvan geen misbruik wordt gemaakt en om haar verzekeringnemers, werknemers en andere wederpartijen te beschermen. Swiss Life zal zich altijd inspannen om professioneel en onafhankelijk te handelen, rekening houdend met het belang van de verzekeringnemer, en zal alle redelijke maatregelen nemen om Tegenstrijdige Belangen vast te stellen, te voorkomen of te beheersen in overeenstemming met alle wet- en regelgeving en op een wijze die in overeenstemming is met de strengste normen van integriteit en eerlijk zakendoen.

De juiste maatregel die moet worden genomen om een Tegenstrijdig Belang te beheersen is afhankelijk van de specifieke omstandigheden. In sommige situaties, vaak die welke de bron van uiterst kritieke Tegenstrijdige Belangen vormen, zal Swiss Life besluiten de transactie of een van de transacties die leidt tot een dergelijke situatie niet aan te gaan (of zich daaruit terug te trekken indien dat mogelijk is). Indien Tegenstrijdige Belangen niet naar behoren kunnen worden beheerst door af te zien van handelen of door zich terug te trekken, of door misbruik te voorkomen en passende bescherming te bieden aan de verzekeringnemer en/of de zakelijk partner, zal Swiss Life passende en evenredige informatie aan de verzekeringnemer en/of de zakelijk partner bekendmaken of, indien dat nodig is, een passende afstandsverklaring of toestemming van de verzekeringnemer of de zakelijk partner verkrijgen.

Het beleid van Swiss Life inzake Tegenstrijdig Belang alsmede haar beleid inzake aansporing (*inducements*) zijn te vinden op de website van Swiss Life op: <https://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/conflict-of-interest.html> en <https://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/inducement-policy.html>.

10. Begrippenlijst

Ongeval: elke onverwachte en abnormale gebeurtenis als gevolg van het handelen van een kracht van buitenaf die buiten de invloedssfeer van de Deelnemer ligt. Het volgende wordt niet beschouwd als een Ongeval: een beroerte, epileptische aanval of hernia.

Jaarsalaris: het bruto jaarsalaris van de Deelnemer zoals gedefinieerd in de Bijzondere Voorwaarden.

Commissariat aux Assurances: de Luxemburgse Commissaris voor het Verzekeringswezen, dat wil zeggen de Luxemburgse autoriteit voor het verzekeringswezen (www.caa.lu).

Tegenstrijdig Belang: een situatie waarin de belangen van Swiss Life en/of haar verzekeringnemers en/of haar werknemers en/of haar zakelijke partners direct of indirect met elkaar in strijd zijn. Een dergelijk belang is de bron van enig al dan niet tastbaar, professioneel, commercieel, financieel of persoonlijk voordeel van welke aard dan ook.

Overeenkomst/Verzekeringsovereenkomst: de Verzekeringsovereenkomst zoals die tot stand gekomen is tussen de Verzekeringnemer en Swiss Life met het oog op het verstrekken van de verzekeringsuitkeringen zoals vermeld in de Overeenkomst.

Land van Tewerkstelling: het land waar de Deelnemers hoofdzakelijk hun beroepsactiviteiten verrichten, ongeacht het land waar de Verzekeringnemer zijn gewone woon- of verblijfplaats heeft.

Overlijdensuitkeringen: de uitkeringen die verschuldigd zijn in geval van overlijden van de Deelnemer zoals vermeld in de artikelen van de Overeenkomst inzake uitkeringen in geval van overlijden.

Begunstigde(n): de perso(o)n(en) die door de Deelnemer is (zijn) aangewezen voor het ontvangen van uitkeringen uit hoofde van de Overeenkomst in geval van overlijden van de Deelnemer.

Werknemers(groep): de werknemer(s) van de Verzekeringnemer (of een dochteronderneming of andere groepsmaatschappij) die woonachtig is/zijn in landen van de EU/EER of in Zwitserland en die werkzaamheden verrichten voor de Verzekeringnemer.

Eindleeftijd voor Dekking: de leeftijd waarop de verzekeringsdekking voor de Deelnemer eindigt.

Algemene Voorwaarden: alle algemene voorwaarden en regels die de benodigde informatie verstrekken en die van toepassing zijn op de Overeenkomst. De Algemene Voorwaarden zijn als bijlage aan de Bijzondere Voorwaarden gehecht.

Begrippenlijst: de onderhavige Begrippenlijst.

Ziekte: een verslechtering van de gezondheidstoestand als gevolg van een andere oorzaak dan een Ongeval, die wordt erkend door een daartoe bevoegd praktiserend arts.

Wet op het verzekeringswezen: de Luxemburgse Wet van 7 december 2015 op het verzekeringswezen, zoals die op enig moment mocht luiden.

Verzekeringperiode: de periode tussen twee Verlengingsdata: (i) de periode tussen 00.01 uur op de dag van de Ingangsdatum tot het moment onmiddellijk voorafgaand aan 00.01 uur op de eerste Verlengingsdatum; en (ii) vervolgens elke periode vanaf 00.01 uur op een Verlengingsdatum en eindigend onmiddellijk voorafgaand aan 00.01 uur op de volgende Verlengingsdatum.

Deelnemer: een Werknemer van de Verzekeringnemer (of een dochteronderneming of andere groepsmaatschappij) die voldoet aan de criteria voor deelname en actieve dienst zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Verzekeringnemer: de verzekeringnemer in de Verzekeringsovereenkomst.

Premie(s): de Risicopremie van de Verzekeringnemer.

Verlenging: de herziening van de Premies en uitkeringen die van toepassing zijn op grond van de Swiss Life Preferred – Collectieve Overlijdensrisicoverzekering - Nederland in overeenstemming met de wijzigingen in de individuele gegevens van de Deelnemer en/of andere parameters die worden gehanteerd ten behoeve van de berekeningen.

Verlengingsdatum: de datum waarop een Verlenging plaatsvindt.

Risico-uitkeringen: de som van de Overlijdensuitkeringen.

Risicopremie: de door de Verzekeringnemer aan Swiss Life verschuldigde Premie voor het financieren van de Risico-uitkeringen.

Gevoelig Gebied: een land of een regio binnen een land waarin oorlog is verklaard, of een land of regio binnen een land waarvoor het Ministerie van Buitenlandse Zaken een negatief reisadvies

heeft afgegeven (zie www.nederlandwereldwijd.nl).

Bijzondere Voorwaarden: het document waarin de Bijzondere Voorwaarden met betrekking tot de Overeenkomst zijn vermeld.

Ingangsdatum: de datum waarop de Overeenkomst voor het eerst ingaat, zoals vermeld in het desbetreffende gedeelte van de Overeenkomst.

Verzekerde Som: de uitkering die verschuldigd is voor iedere Deelnemer in geval van een claim.

Swiss Life: de Verzekeringnemer zijnde de naamloze vennootschap naar Luxemburgs recht (*société anonyme*) Swiss Life (Luxembourg) S.A., gevestigd te L-2453 Luxemburg in het Vertigo Naos Building, 2-6 rue Eugène Ruppert, Groothertogdom Luxemburg, ingeschreven bij

het Luxemburgse Handelsregister onder nummer B22663; goedgekeurd bij ministerieel besluit van 2 mei 1985 als levensverzekeringsmaatschappij en goedgekeurd bij Ministerieel Besluit van 17 juni 2002 als pensioenfondsbeheerder onder prudentieel toezicht van het Commissariat aux Assurances.

Oorlog of Vergelijkbare Gebeurtenis: een oorlog of oorlogshandelingen (ongeacht of oorlog is verklaard), burgeroorlog, invasie, terrorisme, handelingen van vijandige buitenlandse machten, vijandigheden, munitie, oproer, burgerlijke onlusten, gewapend conflict of collectieve handelingen van politiek, ideologisch of sociaal ingegeven geweld, al dan niet gepaard gaande met rebellie.