

Algemene voorwaarden 10 12 - 0606

Verzekering van periodieke uitkeringen gouden handdruk

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Begunstigde

Degene die is aangewezen om de uitkering te ontvangen.

1.2 Duurzame gezamenlijke huishouding

Twee ongehuwde en niet geregistreerde partners die meer dan zes maanden onafgebroken een gezamenlijke huishouding voeren en gedurende die tijd op hetzelfde woonadres staan ingeschreven in de basisadministratie persoonsgegevens.

1.3 Eerste verzekerde

Degene op wiens leven de verzekering is gesloten.

1.4 Koopsom

Het bedrag dat op grond van de verzekering eenmalig is verschuldigd.

1.5 Kring van gerechtigden

- De (gewezen) echtgenoot van de verzekerde of de (gewezen) geregistreerde partner - als bedoeld in Titel 5a van Boek I van het Burgerlijk Wetboek - van de verzekerde dan wel de (gewezen) partner met wie de verzekerde een duurzame gezamenlijke huishouding voert of heeft gevoerd en met wie geen bloed- of aanverwantschap in de rechte lijn bestaat;

- De (pleeg)kinderen van de eerste verzekerde jonger dan 30 jaar.

1.6 Tweede verzekerde

Degene van wiens leven de verzekering afhankelijk is nadat de eerste verzekerde overlijdt. De tweede verzekerde is uitsluitend een persoon behorende tot de kring van gerechtigden.

1.7 Verzekeraar

REAAL Levensverzekeringen N.V., gevestigd Wognumsebuurt 10 te Alkmaar.

1.8 Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met de verzekeraar heeft gesloten.

2 Fiscaal kader

Dit is een verzekering van een periodieke uitkering ingevolge een aanspraak op periodieke uitkeringen ter vervanging van gederfd of te derven loon in de zin van het terzake bepaalde in de Wet op de loonbelasting 1964 (of de daarvoor in de plaats getreden wetgeving). Niet de aanspraak, maar elke periodieke uitkering wordt tot het inkomen gerekend. Elke uitkering wordt aangemerkt als loon uit vroegere dienstbetrekking.

3 Grondslag van de verzekering

3.1

De door of namens de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar verstrekte informatie met het oog op het sluiten, wijzigen of weer van kracht verklaren van de verzekering, vormt de grondslag van de verzekering.

3.2

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.

3.3

Indien de informatie als bedoeld in het eerste lid onjuist of onvolledig blijkt te zijn, heeft de verzekeraar 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.

3.4

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 de betaalde koopsom.

4 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 koopsom wordt dan gerestitueerd.

5 Dekking van het risico

5.1

Het voor de verzekeraar uit de verzekering voortvloeiende risico vangt aan op de ingangsdatum van de verzekering, maar niet voordat de koopsom voor de verzekering aan de verzekeraar is voldaan en tevens

de polis aan de verzekeringnemer is afgegeven.

5.2

De verzekering is over de gehele wereld van kracht.

6 Betaling koopsom

6.1

De koopsom dient door de verzekeraar uiterlijk op de ingangsdatum van de verzekering te zijn ontvangen.

6.2

De koopsom dient te worden voldaan ten laste van een Nederlandse bank- of girorekening.

7 Oorlogsrisico

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.

8 Uitbetaling van de periodieke uitkeringen

8.1

Afhankelijk van het bepaalde op de polis betaalt de verzekeraar de jaarlijkse periodieke uitkering in termijnen per jaar, halfjaar, kwartaal of maand, bij nabetalings.

8.2

De verzekeraar betaalt geen slotuitkering. Dit betekent dat de verzekeraar over de periode tussen de laatste uitbetaling voordat de verzekerde overlijdt, en het moment van overlijden van de verzekerde, geen (pro rata) betaling doet van de periodieke uitkering, die eindigt door het onderhavige overlijden.

9 Procedures bij de uitbetaling

9.1

De verzekeraar betaalt uit zodra zij de stukken ontvangt die zij voor de uitbetaling nodig acht.

9.2

De verzekeraar mag de betaling van een uitkering afhankelijk stellen van een bewijs van in leven zijn.

9.3

De betaling geschiedt door bijschrijving op een door de rechthebbende aangewezen rekening bij een in Nederland dan wel in een andere lidstaat van de Europese Unie gevestigde bankinstelling in wettig Nederlands betaalmiddel. Eventuele door derden terzake van de uitbetaling in rekening gebrachte transactiekosten komen voor rekening van de rechthebbende op die uitkering en worden op die uitkering in mindering gebracht.

9.4

De verzekeraar vergoedt geen rente over niet in ontvangst genomen uitkeringen.

9.5

Alle rechten op uitbetaling van een termijn op basis van de verzekering, verjaren na verloop van vijf jaar, beginnend op het moment waarop de desbetreffende termijn opeisbaar is of te gelde kan worden gemaakt.

10 Begunstiging

10.1

De verzekeraar keert het uit hoofde van de verzekering verschuldigde uit aan de begunstigde(n) die op de polis staan.

10.2

De eerste verzekerde is de begunstigde voor een periodieke uitkering waarvan de uitkeringen plaatsvinden indien en zolang de eerste verzekerde in leven is.

10.3

De tweede verzekerde is de begunstigde voor een periodieke uitkering waarvan de uitkeringen ingaan bij het overlijden van de eerste verzekerde mits de tweede verzekerde op dat moment in leven is.

11 Verbot op afkoop, prijsgeving, belening, vervreemding of zekerheidstelling

Het is niet toegestaan rechten uit de verzekering te doen afkopen, prijs te geven, te belenen, te vervreemden, te verpanden, noch op enige andere wijze feitelijk of formeel voorwerp van zekerheid te maken.

12 Verloren gegane polis

Indien naar het oordeel van de verzekeraar voldoende aannemelijk 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.

13 Wettelijke heffingen

De verzekeraar 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.

14 Kosten

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

15 Kennisgevingen

15.1

Bij een kennisgeving door de verzekeraar aan een belanghebbende bij de verzekering, kan worden volstaan met het verzenden van een niet-aangetekende brief aan het de verzekeraar laatst bekende adres. Een wijziging van adres moet met een afzonderlijk schriftelijk verhuisbericht aan de verzekeraar worden meegedeeld.

15.2

De verzekeraar 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 krachtens het bepaalde in Titel 17 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.

16 Bescherming persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van een financieel product en/of financiële dienst verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar, respectievelijk een andere tot SNS REAAL behorende rechtspersoon, verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten terzake financiële producten en/of financiële diensten en 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 klantenbestand.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode is te raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars www.verzekeraars.nl. De Gedragscode is ook op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars (Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070 - 3 338 500).

In verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringenbeleid kan de verzekeraar informatie inwinnen bij of verstrekken aan de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing (zie www.stichtingcis.nl).

17 Onvoorziene omstandigheden

In alle gevallen waarin deze voorwaarden niet voorzien, zal de verzekeraar naar redelijkheid handelen en beslissen.

18 Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

19 Behandeling van klachten

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

- REAAL Verzekeringen
Ter attentie van de afdeling Klachtenservice
Antwoordnummer 125
1800 VB Alkmaar
Faxnummer: 072 - 519 41 60
E-mail: klachten@reaal.nl

Wanneer het oordeel van de Directie van de verzekeraar voor een belanghebbende niet bevredigend is én belanghebbende een consument is, zoals gedefinieerd in het Reglement van de Ombudsman Verzekeringen, respectievelijk het Reglement van de Raad van Toezicht Verzekeringen, kan de belanghebbende zich wenden tot:

- Klachteninstituut Verzekeringen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Tel: 070 - 333 89 99
www.klachteninstituut.nl

Wanneer belanghebbende geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of wanneer de behandeling of uitkomst voor belanghebbende niet bevredigend is, kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

20 Domicilie

De verzekeraar zal de verzekeringnemer en/of begunstigde schriftelijk in de gelegenheid stellen om binnen een maand voor beslechting van een geschil de volgens de wet bevoegde rechter te kiezen. De keuze dient schriftelijk aan de verzekeraar kenbaar te worden gemaakt. Indien de verzekeringnemer en/of begunstigde geen keuze kenbaar hebben gemaakt, worden zij geacht voor een gerechtelijke procedure domicilie te kiezen in Alkmaar, ten kantore van de verzekeraar.

