

SNS Direct Ingaande Garantie Lijfrente

Voorwaarden SNS-DIL-36304-0907

1 Begripsomschrijvingen

Begunstigde

Degene die is aangewezen om de uitkering te ontvangen.

Echtgenoot

De gehuwde partner dan wel de geregistreerde partner als bedoeld in Titel 5a van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek.

Erfgenamen

Degenen die wettig tot een nalatenschap zijn geroepen, ongeacht of zij haar hebben aanvaard.

Kind

Degene waarmee men als ouder in familierechtelijke betrekking staat.

Koopsom

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

Verzekeraar

SRLEV N.V., gevestigd Wognumsebuurt 10 te Alkmaar.

Verzekerde

Degene op wiens leven de verzekering is gesloten.

Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met de verzekeraar heeft gesloten.

2 Grondslag van de verzekering

2.1

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.

2.2

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.

2.3

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.

2.4

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.

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 koopsom wordt dan gerestitueerd.

4 Dekking van het risico

4.1

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.

4.2

De verzekering is over de gehele wereld van kracht.

5 Betaling koopsom

5.1

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

5.2

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

6 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.

7 Recht op uitkering van de verzekerde rente

7.1

De verzekeraar keert uit, nadat de door de verzekeraar gevraagde stukken zijn ontvangen, waarmee naar zijn oordeel wordt aangetoond dat een uitkering is verschuldigd én aan wie deze uitkering is verschuldigd. De verzekeraar heeft het recht deze stukken als zijn eigendom te behouden.

7.2

De verzekeraar kan aanvullende inlichtingen of bewijzen verlangen – bijvoorbeeld een bewijs van in leven zijn van de verzekerde dan wel de begunstigde -, 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 verzekeraar zijn ontvangen, kan de uitkering worden opgeschort.

7.3

De begunstigde is verplicht de verzekeraar naar waarheid inlichtingen te verschaffen over persoonlijke omstandigheden die voor de rente-uitkering van belang kunnen zijn. Kosten, ontstaan als gevolg van het nalaten van de meldingsplicht worden van de nalatige ingevorderd.

7.4

Nadat de vereiste documenten door de verzekeraar zijn ontvangen en akkoord bevonden, zal de uitkering tegen de door de verzekeraar gewenste wijze van kwijting plaatsvinden.

7.5

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 terzake van de uitbetaling in rekening gebrachte transactiekosten, komen voor rekening van de rechthebbende op de uitkering en worden op die uitkering in mindering gebracht.

7.6

Over de periode tussen de laatste uitbetaling voor het overlijden van een verzekerde, en het moment van overlijden van deze verzekerde, vindt geen (pro rata) uitkering plaats van de periodieke uitkering die eindigt door het onderhavige overlijden.

7.7

Over niet opgeëiste uitkeringen wordt geen rente vergoed.

7.8

Het recht op een uitkering verjaart door verloop van vijf jaar na de dag waarop die uitkering opeisbaar is geworden.

8 Begunstiging

8.1

Het uit hoofde van de verzekering verschuldigde wordt uitgekeerd aan de daarvoor op de polis aangewezen begunstigde.

8.2

Indien meer dan één begunstigde is aangewezen komen hoger genummerde begunstigten alleen in aanmerking als alle lager genoemde begunstigten ontbreken, overleden zijn of weigeren de uitkering te aanvaarden. Gelijkgenummerde begunstigten komen gezamenlijk in aanmerking.

8.3

Indien een begunstigde overlijdt voordat een uitkering waarvoor hij is aangewezen opeisbaar wordt, gaat zijn recht niet over op zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden, tenzij de begunstiging schriftelijk met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer is aanvaard.

8.4

De begunstiging bij periodieke renten wordt bepaald door toepassing van hetgeen in lid 1, 2 en 3 van dit artikel is bepaald, telkens op de vervaldatum van elke uitkering.

8.5

Voorzover geen begunstigde is aangewezen, geschiedt de uitkering aan de verzekeringnemer, zijn erfgenamen of rechtverkrijgenden onder algemene titel.

8.6

Indien twee of meer begunstigden gezamenlijk in aanmerking komen is de verzekeraar slechts gehouden tot uitkering in één bedrag tegen gezamenlijke kwijting. De begunstigde, die de uitkering in ontvangst neemt, dient daartoe door de andere(n) schriftelijk gemachtigd te worden.

8.7

Indien de begunstigde met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer schriftelijk aan de verzekeraar heeft verklaard de begunstiging te aanvaarden, kan de verzekeringnemer de voor hem uit de overeenkomst voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van de begunstigde die aldus heeft aanvaard.

9 Afkoop, belening, vervreemding of zekerheidstelling

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

10 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.

11 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.

12 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.

13 Kennisgevingen

13.1

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.

13.2

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.

14 Bescherming persoonsgegevens

De verzekeraar kan persoonlijke informatie vragen wanneer een financieel product of een financiële dienst wordt aangevraagd of gewijzigd. De verzekeraar vraagt dan bijvoorbeeld om naam, adres en woonplaats. Dit zijn persoonsgegevens. De verzekeraar behoort tot de groep van bedrijven van SNS REAAL N.V. De verzekeraar heeft SNS REAAL aangesteld als verantwoordelijke voor het verwerken van persoonsgegevens van haar klanten. Uw gegevens worden voor de volgende doelen gebruikt:

- om overeenkomsten te sluiten en uit te voeren;
- om haar klantenbestand te behouden en te vergroten;
- om de veiligheid en integriteit van de financiële sector in stand te

houden;

- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- om statistieken te berekenen en deze te analyseren;
- om te voldoen aan de wet.

Het volledige privacy reglement van de verzekeraar is te lezen op www.reaal.nl. Ook andere bedrijven die behoren tot SNS REAAL N.V. kunnen persoonsgegevens voor deze doelen gebruiken. Daarnaast is op dit gebruik de "Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. Deze Gedragscode is te lezen op: www.verbondvanverzekeraars.nl.

Tot slot kan de verzekeraar in verband met een verantwoord acceptatie- en uitkeringsbeleid informatie inwinnen bij of verstrekken aan de Stichting CIS te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. 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.

15 Onvoorziene omstandigheden

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

16 Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

17 Behandeling van klachten

Klachten en geschillen

Klachten die betrekking hebben op de 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

Klachten- en geschillenprocedure KiFiD

Wanneer het oordeel van de directie van de verzekeraar na het doorlopen van de klachtenprocedure van de verzekeraar 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 verzekeraar 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.

18 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.