

Inhoudsopgave

- 1 Definities
- 2 Algemeen
- 3 Dekking van het risico
- 4 Premiebetaling
- 5 Begunstiging
- 6 Overdracht en pand
- 7 Premievrijmaking
- 8 Opzegging, afkoop en afkoopwaarde
- 9 Herstel
- 10 Belening
- 11 Uitkering
- 12 Beperkte uitkering
- 13 Beperkte en uitgesloten risico's
- 14 Slotbepalingen

Privacyreglement

Klachtenprocedure

1 Definities

Verzekeringnemer

Degene die de verzekering met de maatschappij heeft gesloten.

Verzekerde

Ieder op wiens leven de verzekering is gesloten.

Begunstigde

Ieder die door de verzekeringnemer is aangewezen als gerechtigd tot enige uitkering.

Maatschappij

ZwitserLeven, Kantoor voor Nederland te Amstelveen van de Zwitserse Maatschappij van Levensverzekering en Lijfrente, gevestigd te Zürich (Zwitserland).

Polis

Het door de maatschappij afgegeven bewijsstuk van de verzekering.

Verzekering met stellige uitkering

Verzekering, waarvan de hoofdverzekering tijdens de verzekeringsduur dan wel op de einddatum tot uitkering komt.

2 Algemeen

2.1 De verzekeringnemer en de verzekerde moeten vóór het sluiten, een wijziging of het herstel van de verzekering schriftelijk alle feiten mededelen waarvan de beslissing van de maatschappij afhangt of, en zo ja, op welke voorwaarden zij de verzekering zal willen sluiten, wijzigen respectievelijk herstellen.

2.2 Alle mededelingen en andere verklaringen moeten schriftelijk aan de maatschappij geschieden.

2.3 De verzekeringnemer moet elke verandering in zijn adres aan de maatschappij mededelen. De maatschappij zal het laatst opgegeven adres als het juiste blijven beschouwen. Mededelingen worden rechtsgeldig aan dat adres gedaan.

2.4 Indien de polis verloren is gegaan, zal de maatschappij op verzoek van de verzekeringnemer een

duplicaat-polis afgeven. Door afgifte van de duplicaat-polis verliest de oorspronkelijke polis haar waarde.

2.5 De rechten van de verzekeringnemer alsmede de uitoefening daarvan zoals vermeld is deze verzekeringsvoorwaarden zijn van toepassing tenzij in de polis anderszins is bepaald.

Uitoefening van een recht van de verzekeringnemer is mogelijk voor zover dit op grond van de toepasselijke wettelijke bepalingen is toegestaan.

2.6 Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

3 Dekking van het risico

3.1 De dekking van het risico vangt voor de maatschappij aan zodra dit door haar is aanvaard, doch niet vóór de datum die op het aanvraagformulier als ingangsdatum van de verzekering is aangegeven.

3.2 De verzekering dekt het in de polis omschreven risico. De dekking wordt - onverminderd het in deze voorwaarden bepaalde - slechts beperkt of uitgesloten door de toepasselijke wettelijke bepalingen.

3.3 Als de verzekerde zich metterwoon buiten Nederland vestigt, dient de verzekeringnemer dat voor de datum van het vertrek schriftelijk te melden aan de maatschappij. De maatschappij kan de dekking voortzetten, eventueel tegen andere premie, kosten en/of voorwaarden, danwel beëindigen.

4 Premiebetaling

4.1 De eerste premie van een verzekering tegen premiebetaling vervalt op de ingangsdatum van de verzekering en dient binnen 30 dagen na de polisdatum te zijn betaald. Als deze betaling achterwege blijft, vervalt de verzekering na afloop van deze termijn.

De koopsom van een verzekering tegen koopsom moet zijn betaald op de ingangsdatum.

De vervolgpremies vervallen op de in de polis vermelde vervaldatum. De vervolgpremies dienen binnen 30 dagen na de vervaldatum te zijn betaald.

4.2 Na het overlijden van (één van) de verzekerde(n) vervallen geen premies meer.

4.3 Is een vervolgpremie niet tijdig door de maatschappij ontvangen, dan wordt degene die de premie heeft te betalen, aangemaand. De premie wordt verhoogd met administratiekosten en de wettelijke rente van het achterstallige bedrag vanaf de vervaldatum tot het tijdstip waarop de betaling door de maatschappij wordt ontvangen.

4.4 Is een vervolgpremie, verhoogd met administratiekosten en de wettelijke rente, niet binnen 30 dagen na de aanmaning, gerekend vanaf de dagtekening daarvan, door de maatschappij ontvangen, dan wordt de verzekering omgezet in een premievrije verzekering, afgekocht, of beëindigd zonder uitkering, voorzover nodig met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 7 en 8.

4.5 In uitzonderlijke gevallen kan een belanghebbende de maatschappij schriftelijk verzoeken van het in 4.1 bepaalde af te wijken. Aan een mogelijke toestemming kan de maatschappij nadere voorwaarden verbinden.

5 Begunstiging

5.1 De verzekeringnemer heeft de bevoegdheid begunstigden aan te wijzen en de begunstiging te wijzigen, tenzij met inachtneming van het bepaalde in 5.2 de begunstiging is aanvaard of een kapitaal of rentetermin opeisbaar is geworden.

5.2 De begunstigde kan, met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer, de begunstiging aanvaarden. Na aanvaarding kan de verzekeringnemer de voor hem uit de verzekering voortvloeiende rechten nog slechts uitoefenen met schriftelijke toestemming van de begunstigde.

5.3 Blijkt er na het opeisbaar worden van een uitkering geen begunstigde te zijn of wordt de uitkering door de begunstigde niet aanvaard, dan zal de maatschappij aan de verzekeringnemer uitkeren. In geval van een aanvaarde begunstiging gaat de aanspraak bij ontstentenis van de begunstigde over op diens rechtsopvolger.

6 Overdracht en pand

De verzekeringnemer kan, tenzij in de polis anders bepaald, zijn rechten uit hoofde van de verzekering overdragen en verpanden, maar uitsluitend door een door de verzekeringnemer en de verkrijger respectievelijk pandhouder ondertekende akte en mededeling daarvan aan de maatschappij.

7 Premievrijmaking

7.1 De verzekeringnemer kan de maatschappij schriftelijk verzoeken de verzekering om te zetten in een premievrije verzekering. De maatschappij willigt het verzoek in, indien de premievrije hoofdverzekeringssom ten minste gelijk is aan de kleinste verzekeringssom waarvoor de maatschappij op het tijdstip van het verzoek bereid is nieuwe verzekeringen te sluiten. Wordt aan deze voorwaarde niet voldaan, dan is de maatschappij gerechtigd de verzekering te beëindigen onder toepassing van het bepaalde in 8.

7.2 De berekening van de premievrije waarde, waaraan de reservewaarde van de verzekering ten grondslag ligt, geschiedt volgens de bij de maatschappij gebruikelijke methoden, waarbij rekening wordt gehouden met hetgeen uit onbetaald gebleven premies en/of belening is verschuldigd.

8 Opzegging, afkoop en afkoopwaarde

8.1 De verzekeringnemer kan de maatschappij schriftelijk verzoeken de verzekering te beëindigen.

8.2 Vindt het verzoek tot beëindiging plaats binnen 30 dagen na dagtekening van de polis van een nieuwe verzekering dan vervalt de verzekering onmiddellijk en wordt de betaalde premie en/of koopsom gerestitueerd. Met het restitutiebedrag verrekent de maatschappij de door haar gemaakte kosten.

8.3 In alle andere gevallen is beëindiging van de verzekering slechts mogelijk door gehele afkoop van de verzekering.

8.4 Indien op de afkoopdatum de afkoopwaarde hoger is dan de uitkering bij overlijden, willigt de maatschappij het verzoek slechts in, als de verzekerde aantoonde dat het risico na het sluiten van de verzekering niet is verzwaaard.

8.5 De berekening van de afkoopwaarde, waaraan de reservewaarde van de verzekering ten grondslag ligt, geschiedt volgens de bij de maatschappij gebruikelijke methoden, waarbij rekening wordt gehouden met hetgeen uit onbetaald gebleven premies en/of belening is verschuldigd.

8.6 Als de afkoopwaarde nihil is vervalt de verzekering zonder dat de maatschappij enige uitkering is verschuldigd.

8.7 De afkoopwaarde moet ten minste het bedrag dat de maatschappij aan kosten maakt voor uitkering van een afkoopwaarde overtreffen. Wordt hieraan niet voldaan, dan vervalt de verzekering zonder dat de maatschappij enige uitkering is verschuldigd.

9 Herstel

De verzekeringnemer kan de maatschappij schriftelijk verzoeken de verzekering, als deze is vervallen of is omgezet in een premievrije verzekering, te herstellen. De maatschappij zal het verzoek inwilligen indien:

- a de verzekeringnemer de niet-betaalde premies voldoet, vermeerderd met administratiekosten en wettelijke renten;
- b de verzekeringnemer bewijst dat het risico na het sluiten van de verzekering niet is verzwaaard, waartoe de maatschappij kan verlangen dat de verzekerde voor rekening van de verzekeringnemer een medisch onderzoek ondergaat.

10 Belening

De verzekeringnemer kan de verzekering, die stellig tot uitkering komt, belenen op door de maatschappij te stellen voorwaarden tot ten hoogste het bedrag van de afkoopwaarde dan wel, indien deze hoger is dan de stellige uitkering, tot ten hoogste het bedrag van deze stellige uitkering.

11 Uitkering

11.1 Om een opeisbare uitkering te verkrijgen, moeten alle stukken die de maatschappij nodig acht voor het vaststellen van het recht op en de omvang van de uitkering worden overgelegd.

11.2 De maatschappij keert uit nadat zij alle stukken en inlichtingen die nodig zijn, heeft ontvangen en het onderzoek dat eventueel nodig is, heeft voltooid.

11.3 Over de in 11.2 bedoelde periode is de maatschappij geen rente verschuldigd.

11.4 Komt een uitkering aan meer personen gezamenlijk toe, dan hebben deze gezamenlijk één recht tot het ontvangen van de uitkering en betaalt de maatschappij deze slechts nadat de begunstigten één betaaladres hebben aangewezen.

11.5 De maatschappij verrekent hetgeen uit onbetaald gebleven premies en/of belening verschuldigd is, ongeacht of de uitkering de verzekeringnemer of een ander toekomt.

11.6 Belastingen en andere wettelijke heffingen op de premies of op de uitkeringen komen voor rekening van de rechthebbende en worden door de maatschappij op de uitkering in mindering gebracht, indien zij door de maatschappij afgedragen moeten worden.

12 Beperkte uitkering

Indien de verzekerde bij zijn overlijden jonger dan 15 jaar is, keert de maatschappij ten hoogste, afhankelijk van de leeftijd van de verzekerde op het moment van overlijden, een leeftijdsafhankelijk bedrag uit, vermeerderd met van elke betaalde premie het gedeelte dat betrekking heeft op dat deel van het verzekerde bedrag dat het leeftijdsafhankelijke bedrag te boven gaat, verhoogd met 4% samengestelde interest per jaar. Het leeftijdsafhankelijke bedrag is € 1.361,- indien de verzekerde jonger is dan 3 jaar, € 4.538,- indien de verzekerde 3 jaar of ouder is maar jonger dan 12 jaar, en € 11.345,- indien de verzekerde 12 jaar of ouder is, maar jonger dan 15 jaar.

13 Beperkte en uitgesloten risico's

13.1 Indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van:

- a zelfdoding binnen twee jaar na de aanvang van het risico van de verzekering of de datum waarop de verzekering is hersteld;
- b opzet of grove schuld van de verzekerde zelf of een begunstigde;
- c deelname aan een luchtreis anders dan als:
 - passagier of lid van de bemanning van een luchtvaartuig, waarvoor een voor het gebruik dat daarvan wordt gemaakt geldig bewijs van luchtwaardigheid is afgegeven, dat niet wordt gebruikt voor invliegen of proefvliegen en dat wordt bestuurd door een bestuurder die in het bezit is van een voor dat luchtvaartuig en gebruik geldig bewijs van bevoegdheid;
 - militair die aan boord geen enkele functie vervult;
 - parachutist, zweefvlieger, deltavlieger, luchtballonvaarder of beoefenaar van parasailing die in het bezit is van een geldige vergunning en deelneemt aan de betreffende activiteit in verenigingsverband;

- leerling-bestuurder van een vliegtuig die een opleiding volgt;
 - bij een door de Rijksluchtvaartdienst daartoe erkende instelling;
- d atoomkernreacties en/of radioactiviteit, tenzij toegepast bij medische behandeling van de verzekerde(n);
- e de deelname aan een oorlog of met oorlogshandelingen vergelijkbare handelingen in dienst van een niet-Nederlandse krijgsmacht en overlijdt gedurende deze oorlog of de duur van deze handelingen of binnen zes maanden na het einde daarvan;
- f de uitoefening van zijn of haar dienst als militair of als ambtenaar bij het ministerie van Defensie in burgerlijke dienst naar een gebied buiten Nederland;

dan keert de maatschappij voor verzekeringen die stellig tot uitkering komen slechts de afkoopwaarde uit, voor de overige verzekeringen keert de maatschappij niet uit.

13.2 De maatschappij is medeondertekenaar van de "Overeenkomst vredes- en humanitaire operaties 2003". In aanvulling op het bepaalde in 13.1 letter f zal, indien bij overlijden van de verzekering deze overeenkomst van kracht is, de maatschappij daarnaar handelen.

13.3 Op de verzekering is het Clausuleblad terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) van toepassing

13.4 Indien de verzekerde overlijdt ten gevolge van opzet of grove schuld van een begunstigde, keert de maatschappij aan deze begunstigde niet uit.

13.5

- a Zodra naar het oordeel van de Pensioen- & Verzekeringskamer in het Koninkrijk der Nederlanden een actieve oorlogstoestand is ingetreden, worden de nog niet opeisbare verzekerde uitkeringen, de premievrije waarde en de afkoopwaarde met 10% verminderd, tenzij binnen zes maanden nadat naar het oordeel van de Pensioen- & Verzekeringskamer de oorlogstoestand is geëindigd en vóór het tijdstip waarop enige uitkering opeisbaar wordt dan wel bij omzetting in een premievrije verzekering of bij afkoop, wordt bewezen dat de verzekerde gedurende de duur van de oorlogstoestand buiten het Koninkrijk der Nederlanden is verbleven in een staat die gedurende die tijd niet in oorlog is geweest.

- b Voor zover de waarde het totaal van de verminderingen op grond van het hiervoor onder a bepaalde, verminderd met de extra sterfteverliezen van de maatschappij ten gevolge van de oorlogstoestand, een en ander berekend aan het einde van het boekjaar waarin naar het oordeel van de Pensioen- & Verzekeringskamer de actieve oorlogstoestand is geëindigd, dat toelaat zal de maatschappij binnen negen maanden na het einde van dat boekjaar de verminderingen, zowel ten aanzien van de reeds uitgekeerde als ten aanzien van de nog uit te keren uitkeringen, ongedaan maken.
- c De onder a en b van dit lid bedoelde regeling geldt uitsluitend voor verzekeringen met overlijdensrisico.

14 Slotbepalingen

14.1 Na het opeisbaar zijn of het vervallen van een hoofdverzekering vervallen de daaraan gekoppelde supplementaire verzekeringen met uitzondering van ingegane erfrenten en tijdelijke overlevingsrenten.

14.2 De Maatschappij heeft het recht de voor de verzekering geldende voorwaarden en bloc dan wel groepsgewijze te herzien als verzekeringsvoorschriften of bijzondere omstandigheden daartoe naar het oordeel van de Maatschappij aanleiding geven. Een dergelijke herziening geldt voor iedere daarvoor in aanmerking komende verzekering en gaat in op een door de Maatschappij vast te stellen datum.

De Maatschappij doet van de voorgenomen herziening individueel mededeling dan wel – indien andere mogelijkheden redelijkerwijze ontbreken - door middel van een advertentie in een landelijk versprekend dagblad.

Tenzij de herziening voortvloeit uit verzekeringsvoorschriften heeft de verzekeringnemer het recht de wijziging schriftelijk te weigeren. Indien hij dit aan de Maatschappij schriftelijk heeft medegedeeld is deze verzekering beëindigd op de veertigste dag na de datum die de maatschappij voor de herziening heeft vastgesteld, voor zover nodig met inachtneming van het bepaalde in artikel 8. Als dit volgens de geldende wettelijke bepalingen niet mogelijk is wordt de verzekering omgezet in een premievrije verzekering, voor zover nodig met inachtneming van het bepaalde in artikel 7. heeft de Maatschappij vóór die veertigste dag geen schriftelijke mededeling van de verzekeringnemer ontvangen dan wordt deze geacht met de herziening te hebben ingestemd.

14.3 In gevallen waarin de verzekeringsvoorwaarden niet voorzien beslist de maatschappij.

14.4 Eventuele geschillen kunnen slechts worden onderworpen aan de rechter ter plaatse waar de maatschappij is gevestigd, tenzij de wederpartij binnen een maand nadat de maatschappij zich op dit beding heeft beroepen, schriftelijk aan haar kenbaar maakt voor een andere volgens de wet bevoegde rechter te kiezen.

Januari 2003

Privacyreglement

Bij de aanvraag en bij de wijziging van een verzekering worden onder andere persoonsgegevens gevraagd. Deze worden verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en andere financiële diensten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties. Bovendien worden persoonsgegevens verwerkt in verband met het ondersteunen van activiteiten gericht op voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten welke gericht zijn op uitbreiding van de dienstverlening en vergroting van het relatiebestand. Op de verwerking van deze persoonsgegevens 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 kan worden opgevraagd bij het:

Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag

Telefoonnummer 070-3338777
Internet: www.verzekeraars.nl

Klachtenprocedure

De maatschappij kent een klachtenprocedure. Klachten kunnen worden gericht aan de maatschappij. De klacht wordt behandeld binnen de klachtencommissie. De commissie doet binnen vijf werkdagen uitspraak danwel bericht binnen vijf werkdagen op welke termijn uitspraak mogelijk is. Als de klacht niet tot volle tevredenheid van de belanghebbende is opgelost, kan deze de klacht kosteloos voorleggen aan:

De Stichting Klachteninstituut Verzekeringen
t.a.v. de Ombudsman Levensverzekering
Postbus 93560
2509 AN Den Haag

telefoonnummer: 070-3338999
internet: www.klachteninstituut.nl