Sinds 1872

Conservatrix

levensverzekeringen

Voorwaarden De Lijfrente Op Maat verzekering

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. Verzekeraar: de N.V. Nederlandsche Algemeene Maatschappij van Levensverzekering Conservatrix, gevestigd te Baarn.
2. Verzekeringnemer: degene die de verzekeringsovereenkomst is aangegaan;
3. Verzekerde: degene op wiens leven de verzekering is gesloten;
4. Medeverzekerde/ tweede verzekerde: degene wiens leven tevens is verzekerd. In deze voorwaarden van verzekering wordt onder de verzekerde tevens de medeverzekerde of tweede verzekerde begrepen;
5. Begunstigde: degene die voor het ontvangen van een verzekerd bedrag is aangewezen;
6. Partner: onder een niet met naam aangeduide echtgenoot, echtgenote, weduwe of weduwnaar van een natuurlijk persoon wordt ook verstaan degene met wie die persoon een geregistreerd partnerschap als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek heeft ten tijde van zijn of haar overlijden;
7. Lijfrente: de als zodanig op het polisblad aangeduide periodieke uitkering.

Artikel 2 Grondslag van de verzekering

1. Totstandkoming

a. De verzekeringsovereenkomst komt tot stand op basis van de gegevens die de verzekeringnemer en de verzekerde aan de verzekeraar hebben verstrekt door middel van een daartoe bestemd aanvraagformulier en die hebben geleid tot de acceptatie van het aangeboden risico door de verzekeraar.

b. De acceptatie van het aangeboden risico blijkt uit de afgifte van de ondertekende polis door de verzekeraar. De polis omvat de verzekering en de voorwaarden waarop de overeenkomst is aangegaan, alsmede de premie die door de verzekeringnemer is verschuldigd en de datum van ingang van de verzekering.

c. De verzekeraar is niet aansprakelijk voor mededelingen en toezeggingen die door de bemiddelaar zijn gedaan, voor zover deze afwijken van of meer inhouden dan wat in de polis staat vermeld.

d. De verzekeraar wordt geacht niet bekend te zijn met feiten en omstandigheden die door de verzekeringnemer en de verzekerde werden medegedeeld aan de bemiddelaar, voor zover deze door middel van het aanvraagformulier aan de verzekeraar dienden te worden gemeld.

e. Indien de verzekerde een vaste woon- of verblijfplaats buiten de Europese Gemeenschap kiest, dient dit feit aan de verzekeraar te worden gemeld. Op basis van het door haar gevoerde acceptatiebeleid zal de verzekeraar alsdan vaststellen of de verzekering onverkort kan worden gehandhaafd, dan wel dient te worden beëindigd onder uitkering van de afkoopwaarde.

2. Persoonsgegevens

a. Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en voor het uitvoeren van marketingactiviteiten, ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen, voor statistische analyses en om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

b. Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing.

c. De volledige tekst van deze gedragscode kan worden opgevraagd bij het Verbond van Verzekeraars, telefoon: 070-3338777, via internet: www.verzekeraars.nl.

d. Bij de registratie van persoonsgegevens houdt de verzekeraar zich tevens aan de richtlijnen van het College Bescherming Persoonsgegevens, het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) en de Wet op het financieel toezicht (Wft).

3. Verkeerde opgave(n) en verzwijging

a. Indien de verzekeraar constateert dat de verzekeringnemer en/of de verzekerde bij de aanvraag of wijziging van de verzekeringsovereenkomst met opzet misleidend hebben gehandeld of dat bij kennis van de ware stand van zaken bij de acceptatie van de verzekering geen overeenkomst door de verzekeraar zou zijn aangegaan, kan deze verzekeringsovereenkomst binnen twee maanden na de constatering onmiddellijk worden beëindigd door de verzekeraar.

b. De verzekeraar is geen uitkering verschuldigd aan de verzekeringnemer of een derde indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde met opzet misleidend hebben gehandeld. Evenmin is de verzekeraar een uitkering aan een derde verschuldigd indien de verzekeringnemer en/of de verzekerde met de opzet om te misleiden, niet hebben voldaan aan hun mededelingsplicht met betrekking tot die derde.

c. Bij gerede twijfel behoudt de verzekeraar zich het recht voor de Toetsingscommissie Gezondheidsgegevens te raadplegen.

d. Indien sprake is van onopzettelijke verzwijging, maar de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken een hogere premie zou hebben bedongen of de verzekeringsovereenkomst tot een lager verzekerd kapitaal zou zijn aangegaan, wordt de uitkering verminderd naar evenredigheid van wat de premie meer of het verzekerd kapitaal minder zou hebben bedragen.

4. Aanvraag en/of melding van wijziging niet in papieren vorm

a. Indien de verzekeringnemer de verzekering heeft aangevraagd bij de verzekeraar of een wijziging ter zake van de verzekering heeft meegedeeld aan de verzekeraar, anders dan in papieren vorm, is van toepassing hetgeen verder in dit lid is bepaald.

b. De gegevens die als basis dienen voor de verzekeringsovereenkomst en die door de verzekeringnemer en/of de verzekerde zijn verstrekt aan de verzekeraar, worden door de verzekeraar op de polis vermeld.

c. De verzekeringnemer dient bij ontvangst van de polis de gegevens daarop vermeld op juistheid te controleren. Bij akkoord dient de verzekeringnemer de polis te ondertekenen. Bij het doorgeven van een wijziging heeft de verzekeringnemer ook de plicht om de bevestiging van de verzekeraar op juistheid te controleren.

d. Indien de gegevens vermeld op de polis niet correct zijn, dient de verzekeringnemer de polis binnen 14 dagen aan de verzekeraar te retourneren. Na ontvangst van de geretourneerde polis zorgt de verzekeraar voor een nieuwe polis met de juiste gegevens.

e. Indien is overeengekomen dat de premies voor de verzekeringsovereenkomst periodiek door de verzekeringnemer aan de verzekeraar worden betaald op basis van een verstrekte machtiging tot automatische incasso, bevestigt de verzekeringnemer diens machtiging door de polis voor akkoord te ondertekenen.

f. De voor akkoord ondertekende polis blijft in het bezit van de verzekeringnemer.

g. Indien de polis niet kan worden overlegd aan de verzekeraar, zijn de gegevens vastgelegd in de administratie van de verzekeraar leidend voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

h. Indien de verzekeraar binnen 30 dagen na de afgiftedatum van de polis geen reactie van de verzekeringnemer heeft ontvangen en/of de polis niet geretourneerd heeft gekregen, neemt de verzekeraar aan dat de verzekeringnemer akkoord is met de overeengekomen verzekering.

Artikel 3 Aanvang, premiebetaling en afkoop

De verzekering gaat in na betaling van de eenmalige premie en na ontvangst en beoordeling van alle voor deze verzekering benodigde stukken. De verzekering kan niet geheel of gedeeltelijk worden afgekocht. Het is niet mogelijk de looptijd van de verzekering of de betalingstermijn van de lijfrente te wijzigen.

Artikel 4 Begunstiging

1. Begunstiging betreft enkel eerste en tweede verzekerde.

Afhankelijk van de polis zijn de volgende uitkeringen mogelijk:

a. In geval van overlijden van één van de verzekerden zal de langstlevende verzekerde een uitkering ontvangen van een vooraf bepaald percentage van de afgesloten lijfrente.

b. In het geval van overlijden van de eerste verzekerde zal de uitkering verlaagd worden tot een vooraf bepaald percentage. Indien de tweede verzekerde eerst overlijd heeft dit geen invloed op de uitkering.

c. Overlijden van een van de verzekerden zal niet leiden tot een verlaging van de lijfrente uitkering.
2. Als de verzekerde door opzet of grove schuld van een begunstigde overlijdt, wordt die begunstigde als niet in leven beschouwd, indien de verzekeraar voordat tot uitbetaling is overgegaan hiervan kennis heeft genomen.

Artikel 5 Informatieverplichting in geval van overlijden
Zodra één der verzekerden is overleden, dient de maatschappij op de hoogte worden gesteld door overlegging van een overlijdensbewijs van de burgerlijke stand of een gelijke rechtskracht hebbende akte, inhoudende de geboortedatum van de verzekerde. Indien de verzekeraar niet gelijk op de hoogte wordt gesteld van het overlijden van (één van) de verzekerde(n) en hierdoor schade loopt, heeft de verzekeraar het recht deze schade terug te vorderen op diegene die deze schade, al of niet bewust, veroorzaakt heeft.

Artikel 6 Uitoefening rechten van verzekeringnemer
1. Tenzij de verzekeraar kennis heeft kunnen nemen van een daartoe schriftelijk aan haar gerichte mededeling, kan tegenover de verzekeraar geen beroep worden gedaan op wijziging in de beschikkingsbevoegdheid van de verzekeringnemer, ook al heeft publicatie daarvan plaatsgevonden.
2. Indien de rechten van de verzekeringnemer toekomen aan een aantal personen, kunnen die personen deze rechten slechts gezamenlijk uitoefenen.
3. Gedurende het leven van de verzekerde kan de verzekeringnemer zijn rechten in zijn geheel aan een ander overdragen.
4. De volgende handelingen zijn tegenover de verzekeraar slechts van kracht indien de verzekeraar daarvan een door de in aanmerking komende partijen ondertekend verzoek heeft ontvangen en ter uitsluitende beoordeling van de verzekeraar geen bezwaren aan de uitvoering zijn verbonden:
a. aanvaarding door een begunstigde;
b. overdracht aan een nieuwe verzekeringnemer;
5. Van de onder sub 4 vermelde handelingen zal de verzekeraar een aantekening op de polis plaatsen.

Artikel 7 Betaling van verschuldigde bedragen
1. Betaling van de uit te keren rente geschiedt in euro's gedurende de in het polisblad vermelde duur en zolang een rechthebbende verzekerde in leven is.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om regelmatig vast te stellen of het recht op de uitkering nog bestaat. Hiertoe moet het volgende, op verzoek van de verzekeraar, overlegd worden:
- een kopie van een geldig legitimatiebewijs voorzien van een originele handtekening; en
- een attestatie de vita van de burgerlijke stand.

2. De verzekeraar vergoedt geen rente over de tijd gelegen tussen het opvorderbaar worden en de feitelijke uitbetaling van bedragen.

Artikel 8 Belastingen en premies sociale verzekeringen
1. Belastingen en premies sociale verzekeringen die met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst zijn of worden geheven, komen niet voor rekening van de verzekeraar.
2. Indien de verzekeraar door de Belastingdienst aansprakelijk wordt gesteld of redelijkerwijs kan vermoeden door haar aansprakelijk te worden gesteld voor enige door de rechthebbende tot de uitkering te betalen belasting en/of boete met betrekking tot de verzekering, heeft de verzekeraar het recht de uitkering op te schorten of te verminderen met het bedrag waarvoor de Belastingdienst de verzekeraar aansprakelijk stelt of kan stellen. De uitkering of het deel dat daarop is ingehouden is eerst opeisbaar nadat de Belastingdienst het bedrag waarvoor zij de verzekeraar aansprakelijk stelt of kan stellen aan de verzekeraar heeft meegedeeld, danwel op enigerlei wijze duidelijk is geworden dat geen aansprakelijkstelling zal volgen.
3. De verzekeraar is wettelijk verplicht aan de Belastingdienst informatie te verstrekken over de bij haar afgesloten levensverzekeringen. De Belastingdienst krijgt informatie aan de hand van de naam, de geboortedatum en het burgerservicenummer (BSN) van de verzekeringnemer. Daardoor is de verzekeringnemer wettelijk verplicht bij de aanvraag van een nieuwe verzekering zijn of haar BSN op te geven. Indien er twee verzekeringnemers zijn dan moeten beiden hun BSN opgeven. Indien de begunstiging als vermeld op het aanvraagformulier is aanvaard dan dient bij de naam en de geboortedatum van deze begunstigde ook zijn of haar BSN te worden vermeld; dat eveneens bedoeld voor de meldingsplicht van de verzekeraar aan de Belastingdienst.

Artikel 9 Duplicaatpolis
Indien de polis verloren is gegaan of is vernietigd, kan door de verzekeraar aan de verzekeringnemer op diens schriftelijk verzoek tegen betaling van administratiekosten een duplicaat worden afgegeven. Door de afgifte van dit duplicaat vervalt de oorspronkelijke polis, hetgeen op het duplicaat wordt vermeld.

Artikel 10 Onvoorziene gevallen
In die gevallen waarin deze voorwaarden van verzekering en eventueel daaraan verbonden clausules niet voorzien, beslist de directie van de verzekeraar.

Artikel 11 Geschillen en toepasselijk recht
1. Belanghebbenden kunnen betreffende advies, overleg en eventuele geschillen met betrekking tot de juiste totstandkoming en uitvoering van de verzekering achtereenvolgens terecht bij:
a. het klachtenbureau van Conservatrix N.V., Postbus 6, 3740 AA Baarn;
b. Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, www.kifid.nl;
c. de rechtbank te Amsterdam.
2. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

April 2009