

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

UL-2008.01-EV

Bepalingen:

Algemeen	art. 1 t/m 5
Betreffende de beleggingsmogelijkheden:	art. 6
Betreffende premiebetaling:	art. 7 en 8
Betreffende de waardebeoordeling:	art. 9 t/m 11
Betreffende de kosten	art. 12 t/m 16
Betreffende de begunstiging:	art. 17
Betreffende afkoop:	art. 18
Betreffende de rechten van de verzekeringnemer:	art. 19 en 20
Betreffende de uitkering:	art. 21
Slotbepalingen:	art. 22 t/m 29

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

Artikel 1

Begripsomschrijvingen

In de polis en in de voorwaarden wordt verstaan onder:

Aankoopkosten:

De kosten die de vermogensbeheerder in rekening brengt voor de aankoop van de onderliggende stukken (effecten).

Begunstigde:

De persoon of de rechtspersoon aan wie enige uitkering uit de verzekering moet geschieden.

Beleggingsstrategie (individueel):

Een specifieke spreiding van beleggingen die wordt gehanteerd door de vermogensbeheerder, welke past binnen het risicoprofiel van de verzekeringnemer. Binnen de beleggingsstrategie selecteert de vermogensbeheerder zelfstandig de beleggingen.

Beleggingsverzekering

Het deel van de verzekering dat is gekoppeld aan beleggingsfondsen of aan een individuele beleggingsstrategie.

Dekking(en):

De eventueel op de polis bijgesloten of mogelijk bij te sluiten verzekeringen ingeval van overlijden en/of ingeval van arbeidsongeschiktheid.

Einddatum:

De einddatum die op de polis staat vermeld of, indien dit eerder is, de datum waarop de verzekering wordt beëindigd, bijvoorbeeld door het overlijden van de verzekerde.

Erfgenamen

Alle erfgenamen die wettig tot de nalatenschap geroepen zijn, ieder in de verhouding tot zijn aandeel in de nalatenschap, ongeacht of zij de nalatenschap hebben aanvaard.

Fonds:

De door de verzekeraar voor deze verzekering aangewezen beleggingsmogelijkheden.

Garantiefonds:

Het Garantiefonds wordt beheerd door Allianz Nederland Asset Management B.V. (ANAM).

Garantierendement:

Een gegarandeerd netto jaarrendement indien wordt belegd in het Garantiefonds. De hoogte van het gegarandeerd netto jaarrendement wordt vermeld op de polis.

Indexfonds:

Een fonds dat wordt beheerd door de vermogensbeheerder, waarbij aan de hand van een vaste verdeling een aantal indices wordt gevolgd.

Investeringspremie:

Het deel van de premie dat wordt geïnvesteerd in het fonds of in de Polisrekening

Kinderen

De kinderen die op het tijdstip van overlijden of het tijdstip van de uitkering in een familierechtelijke betrekking staan.

Koers:

De prijs waartegen de verzekeraar een beleggingseenheid in een fonds aan de polis toevoegt en waartegen een beleggingseenheid in een fonds door de verzekeringnemer en/of door verzekeraar uit de polis kan worden opgenomen. De koers die bij een uit te voeren toevoeging of opname van toepassing is, wordt vastgesteld op de transactiedatum.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

Kostenberekenningsdatum

De ingangsdatum van de verzekering en iedere datum een volle maand daaropvolgend.

Bewaarbedrijf

De partij die krachtens overeenkomst met de vermogensbeheerder optreedt als bewaarder voor de aangehouden polisrekeningen die zijn verbonden aan bepaalde verzekeringen in het kader van de beleggingsstrategie van de vermogensbeheerder. Het bewaarbedrijf wordt geselecteerd door de vermogensbeheerder.

Partner

De echtgenoot of echtgenote, of de geregistreerd partner in de zin van titel 5A boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, of degene met wie duurzaam een gezamenlijke huishouding wordt gevoerd conform de in de Wet inkomstenbelasting 2001 opgenomen partnerregeling, op het tijdstip van overlijden of het tijdstip van de uitkering.

Polis:

Het polisblad, de bijbehorende aanhangsels, de van toepassing zijnde polisvoorwaarden en de eventuele andere bijlagen.

Polisrekening:

De bij het bewaarbedrijf aangehouden effectenrekening waarop de beleggingen worden geadmistreerd. Hierop zijn de overeenkomst tot vermogensbeheer en/of de tripartiete overeenkomst tussen de vermogensbeheerder, het bewaarbedrijf de verzekeraar van toepassing.

Polisverjaardag

Elke datum tijdens de looptijd van de verzekering, gelegen een geheel aantal jaren na de ingangsdatum van de verzekering, tenzij op de polis anders is vermeld.

Poliswaarde:

De waarde van het aantal aanwezige beleggingseenheden, elk vermenigvuldigd met de van toepassing zijnde koers en uitgedrukt in euro's.

Premie:

Het bedrag dat op grond van de verzekering moet worden voldaan. De premie kan eenmalig zijn of extra aanvullend.

Regelmatig verschuldigde premie:

De premie die door de verzekeringnemer bij vooruitbetaling op iedere vervaldatum is verschuldigd voor een verzekering, niet zijnde vrijwillige extra aanvullende premies. Tevens wordt hieronder verstaan de verplichte extra aanvullende premie(s) die verschuldigd is (zijn) op vooraf vastgestelde vervaldatum.

Transactiedatum:

De eerste werkdag volgend op de dag waarop verzekeraar in het bezit is van alle gegevens die nodig zijn voor het laten ingaan van een verzekeringsovereenkomst of van een wijziging daarvan.

Transactiekosten:

Alle kosten tezamen die de vermogensbeheerder in rekening brengt voor uit te voeren of uitgevoerde transacties in financiële instrumenten in het kader van deze verzekeringsovereenkomst;

U-rendement

Een rendement dat maandelijks wordt vastgesteld op basis van het effectieve rendement van een geselecteerd pakket Nederlandse staatsleningen met looptijden van twee tot tien jaar.

Units:

Eenheden in een fonds die verhoudingsgewijs een deel van de investeringen van een fonds vertegenwoordigen.

Verkoopkosten:

De kosten die de vermogensbeheerder in rekening brengt voor de verkoop van de onderliggende stukken (effecten).

Vermogensbeheerder:

De partij die krachtens overeenkomst, met zowel de verzekeraar als met de verzekeringnemer, het vermogensbeheer

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

uitoert. De naam van de vermogensbeheerder bij uw verzekering staat vermeld op de polis.

Vervaldatum:

De datum als omschreven op de polis, waarop de premie is verschuldigd.

Verzekeraar:

Universal Leven N.V., statutair gevestigd te Amsterdam, kantoorhoudende Buizerdlaan 12, 3435 SB Nieuwegein.

Verzekerde, (Mede-):

De op de polis vermelde persoon op wiens leven of gezondheid de verzekering (mede) betrekking heeft.

Verzekeringnemer, (Mede-):

De persoon of de rechtspersoon die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraar aangaat of diens rechtsopvolger(s) met betrekking tot de verzekering.

Artikel 2

Strekking/Omvang van de verzekering

1. De verzekeraar verbindt zich, met inachtneming van de hierna vermelde voorwaarden, om op de overeengekomen datum, of de einddatum van de verzekering, of bij eerder overlijden van de verzekerde(n), het (de) op de polis vermelde bedrag(en) aan de begunstigde(n) uit te keren.
2. Indien sprake is van een uitkerende (beleggings-)lijfrente, neemt verzekeraar de verplichting op zich om gedurende de looptijd van de verzekering, zolang de verzekerde leeft of tot de einddatum van de verzekering, termijnen van lijfrente uit te keren aan de begunstigde(n) ter grootte van het op de polis vermelde bedrag of ter grootte van de waarde van het op de polis vermelde aantal uitkeringseenheden.
3. De verzekering eindigt op het ogenblik dat de volledige waarde van de polis wordt uitbetaald of onmiddellijk na het overlijden van de verzekerde, tenzij op de polis anders staat vermeld.
4. Onverminderd het in het vorige lid bepaalde, vindt geen lijfrente-uitkering plaats, totaal noch pro-rata, indien de verzekerde is overleden.

Artikel 3

Grondslag van de verzekeringsovereenkomst

1. Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.
2. De door of namens de verzekeringnemer en de (mede)verzekerde voor het sluiten, wijzigen of in kracht herstellen van de verzekering aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, gezondheidsverklaring(en) en keuringsrapport(en), vormen de grondslag van de verzekering en worden geacht daarmee één geheel te vormen.
3. Alle mededelingen, verzoeken en verklaringen moeten schriftelijk aan de verzekeraar geschieden. Een mailbericht wordt niet beschouwd als een schriftelijke mededeling.
4. Een wijziging van de verzekering treedt in werking zodra de verzekeraar het verzoek hiertoe heeft ontvangen en geaccepteerd.
5. De verzekeringnemer zal de verzekeraar niet verzoeken de verzekering te wijzigen voordat hij informatie heeft ingewonnen over de financiële, juridische en/of fiscale gevolgen die aan deze wijziging (kunnen) zijn verbonden en zich hieromtrent door zijn bemiddelaar heeft laten adviseren.
6. Als sprake is van een nieuw afgesloten verzekering, heeft de verzekeringnemer het recht de overeenkomst binnen 30 dagen na afgifte van de polis schriftelijk te ontbinden. De verzekeraar zal in dat geval de reeds betaalde premie restitueren, onder aftrek van de kosten voor de al verleende dekkingen en rekening houdend met de na de totstandkoming van de overeenkomst opgetreden waardevermeerdering of -vermindering van de units/beleggingen.
7. Deze overeenkomst beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek, indien en voor zover bij de totstandkoming van de verzekering het risico zich nog niet heeft verwezenlijkt, waarbij wetenschap daaromtrent bij een der partijen bij de overeenkomst buiten beschouwing wordt gelaten.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

- Indien aan de verzekeraar aannemelijk wordt gemaakt dat de polis verloren is gegaan of is vernietigd, zal de verzekeraar op verzoek van de verzekeringnemer een duplicaatpolis afgeven. Door afgifte van het duplicaat kunnen aan de oorspronkelijke polis geen rechten meer worden ontleend. Een geheel overeenkomstige regeling zal gelden voor de afgifte van verdere afschriften met gelijke bewijskracht als de oorspronkelijke polis.

Artikel 4

Mededelingsplicht

- De verzekeringnemer is verplicht vóór het sluiten van de verzekering aan de verzekeraar alle feiten mede te delen die hij kent of behoort te kennen, en waarvan, naar hij weet of behoort te begrijpen, de beslissing van de verzekeraar of, en zo ja, op welke voorwaarden, de verzekeraar de verzekering zal willen sluiten afhangt of kan afhangen (wettelijke mededelingsplicht).
- Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, kan de verzekeraar de verzekering opzeggen of al dan niet met terugwerkende kracht wijzigen in een verzekering op voor hem wegens het gebleken risico acceptabele voorwaarden.
- Indien blijkt dat niet aan de wettelijke mededelingsplicht is voldaan, is geen uitkering verschuldigd als de verzekeraar bij kennis van de ware stand van zaken de verzekering niet zou hebben geaccepteerd. Als het verzwegen feit tot een hogere premie of een lager verzekerd bedrag zou hebben geleid, wordt de uitkering naar evenredigheid verminderd. Als het verzwegen feit zou hebben geleid tot andere voorwaarden, is slechts een uitkering verschuldigd als waren deze voorwaarden in de overeenkomst opgenomen.

Artikel 5

Aanvang van de dekking en acceptatie

- De ingangsdatum van de verzekering is de eerste dag van de maand waarin de verzekeraar de volledige (eenmalige) premie heeft ontvangen en tevens in het bezit is van de benodigde bescheiden, tenzij op de polis anders staat vermeld of schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen.
- Aan de verzekering kunnen geen rechten worden ontleend, voordat de eerste premie aan de verzekeraar is betaald.
- De acceptatie van de verzekering c.q. van de verhoging van de verzekering vindt plaats op basis van het getekende aanvraagformulier, een door de kandidaat-verzekeringnemer geparafeerd en ondertekend geldig legitimatiebewijs, de medische gegevens die de door de verzekeraar aangewezen geneeskundige in verband met de acceptatie dient te ontvangen en de door de verzekeringnemer en/of de (mede)verzekerde aan de verzekeraar of de geneeskundige te goeder trouw en naar beste weten afgelegde verklaringen. De verzekeraar kan op basis van deze gegevens nadere en/of beperkende voorwaarden aan de acceptatie stellen, dan wel het risico afwijzen.

Artikel 6

Beleggingsmogelijkheden

- De aangegeven beleggingsmogelijkheden kunnen door de verzekeraar voor alle beleggingsverzekeringen of voor bepaalde groepen van verzekeringen te allen tijde worden herzien.
- De verzekeraar kan op het moment dat een beleggingsmogelijkheid wordt aangewezen bepalen dat alle na sluiting van het betreffende fonds nog voor dat fonds betaalde premies, in een ander fonds worden ondergebracht.
- De verzekeraar kan op het moment dat een beleggingsmogelijkheid wordt aangewezen bepalen dat na sluiting van het betreffende fonds, de in dat fonds reeds geïnvesteerde waarde in een ander fonds zal worden ondergebracht.

Artikel 7

Premiebetaling

- Regelmatig verschuldigde premies dienen vooruitbetaald te worden over het tijdvak dat op de polis is vermeld. De premie dient binnen 14 dagen na afloop van de op de polis genoemde vervaldatum aan de verzekeraar te zijn voldaan. Regelmatig verschuldigde premies worden voldaan door middel van automatische overschrijving ten laste van een bankrekening op basis van een door de rekeninghouder aan de verzekeraar af te geven machtiging, tenzij schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen.
- Eenmalige premies en aanvullende betalingen worden voldaan door middel van overschrijving naar de bankrekening van de verzekeraar, onder vermelding van het polisnummer en de naam van de verzekeringnemer.
- Indien de regelmatig verschuldigde premie binnen een termijn van 14 dagen na de premie vervaldatum niet is voldaan, stelt de verzekeraar de verzekeringnemer daarvan schriftelijk in kennis. In deze kennisgeving wordt de

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

mogelijkheid geboden om de achterstallige premie binnen een maand te voldoen, te rekenen vanaf de premievervaldatum.

4. Indien de regelmatig verschuldigde premie binnen een termijn van een maand na de premievervaldatum niet is voldaan, stelt de verzekeraar zowel de verzekeringnemer als de begunstigde, uitsluitend indien deze zijn aanwijzing heeft aanvaard, de pandhouder en de beslaglegger daarvan schriftelijk in kennis en zal de verzekeraar de op de polis vermelde dekking(en) handhaven gedurende een maand, te rekenen vanaf de dag na de dagtekening. In de kennisgeving wordt de mogelijkheid geboden om de achterstallige premie binnen een maand te voldoen, te rekenen vanaf de dag na de dagtekening van deze herinnering.
5. Indien de regelmatig verschuldigde premie niet binnen de in lid 4 genoemde termijn is voldaan, zal de verzekeraar de verzekering premievrij voortzetten en zal de verzekeraar de op de polis vermelde dekking(en) handhaven zolang er voldoende poliswaarde aanwezig is om de kosten voor de dekking(en) uit te voldoen. De kosten voor het overlijdensrisico worden iedere maand verrekend met de aanwezige poliswaarde. Op het moment dat de verzekering geen poliswaarde meer heeft, eindigt de verzekering en vervalt de dekking zonder dat nog enige betaling door de verzekeraar of door de verzekeringnemer verschuldigd is.

Artikel 8

Premiebestemming

1. Het aantal beleggingseenheden van een fonds dat aan de polis wordt toegewezen, wordt berekend door de investeringspremie te delen door de koers van de units zoals deze wordt bepaald op de vervaldatum. Indien de premie later ontvangen wordt of indien de fondskeuze op het moment dat de premie ontvangen is nog niet bekend is, kan de verzekeraar de koers van de datum van ontvangst van de premie, respectievelijk de datum dat de fondskeuze door de verzekeraar is ontvangen, laten gelden. Het aldus verkregen aantal beleggingseenheden zal rekenkundig worden afgerond op twee decimalen.
2. Het aantal beleggingseenheden dat bij een (individuele) beleggingsstrategie aan de polis wordt toegewezen, is bij aanvang van de verzekering gelijk aan het bedrag van de investeringspremie in euro's.
3. De investeringspremie zal naar keuze van de verzekeringnemer geheel worden belegd, of in het Garantiefonds, of in een fonds van de vermogensbeheerder, of in de beleggingsstrategie van de vermogensbeheerder, volgens het risicoprofiel van de cliënt.
4. Als koersdatum wordt gehanteerd de valutatatum, of als dit later is de datum waarop zowel de betaling van de (eenmalige) premie als alle benodigde stukken, zoals genoemd in het artikel "Aanvang van de dekking en acceptatie", door de verzekeraar zijn ontvangen. Indien op de koersdatum geen koers wordt bepaald, wordt de koers gehanteerd van de vorige werkdag.

Artikel 9

Belegging binnen de individuele beleggingsstrategie

1. Indien de verzekeringnemer heeft gekozen voor belegging binnen de individuele beleggingsstrategie van de vermogensbeheerder, opent de verzekeraar bij acceptatie van de verzekering een polisrekening bij het bewaarbedrijf waarop de investeringspremie wordt gestort.
2. Bij beleggen binnen de individuele beleggingsstrategie, wordt de investeringspremie belegd op grond van de "Overeenkomst tot vermogensbeheer" tussen de verzekeraar en de vermogensbeheerder, volgens het door de verzekeringnemer ingevulde risicoprofiel.
3. Het moment waarop de onderliggende stukken (effecten) daadwerkelijk worden aangekocht door de vermogensbeheerder kan afwijken van het moment waarop de investeringspremie door de verzekeraar wordt gestort op de polisrekening bij het bewaarbedrijf.
4. Uitsluitend de verzekeraar geniet als rechthebbende het vruchtgebruik van de belegging en de daaraan ten grondslag liggende activa.
5. De in lid 2 bedoelde overeenkomst is op aanvraag van de verzekeringnemer beschikbaar.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

Artikel 10

Waardebepaling bij beleggingen in het Garantiefonds of in een fonds van de vermogensbeheerder

1. Indien wordt belegd in het Garantiefonds of in een fonds van de vermogensbeheerder, zal op door de verzekeraar vast te stellen tijdstippen, doch tenminste éénmaal per kalendermaand, de waarde van de activa van het garantiefonds worden bepaald teneinde de koers van de beleggingseenheden vast te stellen.
2. De activa van het Garantiefonds bestaan op ieder moment uit het saldo van de beleggingen aangehouden bij ANAM.
3. De activa van het fonds van de vermogensbeheerder bestaan op ieder moment uit het saldo van de beleggingen aangehouden bij de vermogensbeheerder.
4. De verzekeraar zal alle bedragen en kosten die rechtstreeks verband houden met de verkrijging, beheer of verkoop van enige investering in het Garantiefonds of in het fonds van de vermogensbeheerder, met inbegrip van belastingen, leges, accijnzen en andere kosten op de waarde van dat fonds in mindering kunnen brengen.
5. De hoogte van voornoemde bedragen en kosten wordt door verzekeraar vastgesteld.
6. Uitsluitend voor het Garantiefonds geldt een minimum garantierendement.

Artikel 11

Waardebepaling bij belegging binnen de individuele Beleggingsstrategie

1. Bij beleggen binnen de individuele beleggingsstrategie van de vermogensbeheerder, is de poliswaarde op ieder moment gelijk aan het saldo op de polisrekening die wordt aangehouden bij het bewaarbedrijf.
2. Eenmaal per maand wordt de poliswaarde herberekend met inachtneming van het in de afgelopen maand op de polisrekening gemaakte rendement.

Artikel 12

Kosten

1. Bij een beleggingsverzekering wordt een deel van de betaalde premie geïnvesteerd. Op de betaalde premie komen de eerste kosten in aftrek. Hierna resteert de investeringspremie, welke als percentage op de polis staat vermeld. Op de investeringspremie kunnen door de verzekeraar de volgende kosten in rekening worden gebracht:
 - a. administratievergoeding;
 - b. kosten voor het overlijdensrisico;
 - c. kosten voor de vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid..
2. Bij een beleggingsverzekering worden door de vermogensbeheerder beheerkosten in rekening gebracht. De hoogte van de beheerkosten staat vermeld in de offerte van de verzekering en in de verplichte Informatie over het product (Model 2) welke bij de offerte wordt afgegeven.
3. Indien wordt belegd binnen de individuele beleggingsstrategie of in een fonds van de vermogensbeheerder, wordt de verzekeringnemer geacht kennis te hebben genomen van de vergoedingen zowel van de vermogensbeheerder (beheerkosten) als van het bewaarbedrijf (bewaarloon) die op de polisrekening in mindering worden gebracht
4. De hoogte van de in lid 3 genoemde kosten staat vermeld in de offerte van de verzekering en in de "Overeenkomst tot vermogensbeheer" tussen de verzekeraar en de vermogensbeheerder.
5. De Overeenkomst tot vermogensbeheer wordt op verzoek beschikbaar gesteld aan de polishouder.

Artikel 13

Administratievergoeding

1. Bij een verzekering die is gesloten tegen eenmalige koopsom, wordt op de ingangsdatum van de verzekering door de verzekeraar een eenmalige administratievergoeding in rekening gebracht. Deze vergoeding wordt verrekend met de poliswaarde door proportionele verkoop van units.
2. Bij een verzekering die is gesloten tegen regelmatig verschuldigde premie, wordt telkens op de kostenberekendingsdatum door de verzekeraar een administratievergoeding in rekening gebracht. Deze vergoeding wordt verrekend met de poliswaarde door proportionele verkoop van units. Indien de poliswaarde onvoldoende is om de administratievergoeding te voldoen, zal het saldo van deze vergoeding blijven openstaan. Bij de eerstvolgende premiebetaling zal deze eerst worden aangewend om het openstaand saldo van de administratievergoeding te voldoen. Met het eventuele restant van de premie worden vervolgens units aangekocht.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

3. Het bedrag van de (eenmalige of maandelijkse) administratievergoeding staat op de polis vermeld. De verzekeraar behoudt zich het recht voor deze vergoeding voor alle verzekeringsovereenkomsten of voor bepaalde groepen daarvan aan te passen. Aanpassing is alleen mogelijk na voorafgaande kennisgeving aan de verzekeringnemer.

Artikel 14

Dividendbijschrijving

Indien een gekozen fonds of de aan de polisrekening ten grondslag liggende aandelen dividend uitkeren, wordt het dividendbedrag onder inhouding van transactiekosten aan de polisrekening of in het fonds toegevoegd in de vorm van extra units.

Artikel 15

Kosten voor het overlijdensrisico

1. Op de kostenberekendingsdatum worden door de verzekeraar de kosten voor het overlijdensrisico voor de (mede-) verzekerde(n) gedurende de volgende maand in rekening gebracht. Deze kosten worden verrekend door proportionele onttrekking van beleggingseenheden (positieve risicopremies) aan de poliswaarde/de polisrekening.
2. Het overlijdensrisico is gelijk aan het bedrag dat op dat moment benodigd zou zijn om de uitkering bij overlijden te verrichten verminderd met de waarde van de polis/de polisrekening op die datum.
3. Als op de kostenberekendingsdatum de poliswaarde/het saldo op de polisrekening het verzekerd bedrag bij overlijden overtreft, worden door de verzekeraar kosten vergoed voor het negatieve overlijdensrisico voor de (mede-) verzekerde(n) gedurende de volgende maand (risicobijschrijving). Deze kostenvergoeding vindt plaats door proportionele toevoeging van beleggingseenheden (negatieve risicopremies). Het negatieve risicobedrag bedraagt het op de polis beschreven verzekerd bedrag bij overlijden (maximaal 90% van de poliswaarde), verminderd met de poliswaarde.
4. Bij de berekening van de premie voor het overlijdensrisico zal met de navolgende factoren rekening worden gehouden:
 - a. de leeftijd en het geslacht van degene wiens leven is verzekerd;
 - b. de hoogte van het overlijdensrisico;
 - c. het rookgedrag van de verzekerde (uitsluitend bij positieve risicopremies);
 - d. het tarief zoals dit is opgenomen in de op de polis vermelde bijlage Overlijdensrisicotarief.

Artikel 16

Kosten voor vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid

1. Indien vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid op de polis is meeverzekerd, zijn voor deze dekking kosten verschuldigd. Deze kosten worden door de verzekeraar op de kostenberekendingsdatum in rekening gebracht voor het arbeidsongeschiktheidsrisico gedurende de volgende maand.
2. De kosten voor vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid worden verrekend door proportionele onttrekking van beleggingseenheden aan de poliswaarde/de polisrekening. Als koersdatum geldt de premievervaldatum van de betreffende maand. Het bedrag van de maandelijkse kosten staat vermeld in de Aanvullende voorwaarden vrijstelling van premiebetaling bij arbeidsongeschiktheid.

Artikel 17

Begunstiging

1. De uitkering van verzekerde bedragen en van termijnen van lijfrente geschiedt aan de op het polisblad vermelde en op de einddatum van de verzekering in leven zijnde of bestaande begunstigde(n), in de volgorde van de aangegeven nummering. De begunstigten onder een volgend nummer worden gerechtigd indien alle begunstigten onder het voorgaand nummer overleden zijn, weigeren de uitkering te aanvaarden, of onwaardig zijn om de uitkering te ontvangen.
2. De aanwijzing van een begunstigde vervalst, indien hij overlijdt voordat hij de aanwijzing heeft aanvaard.
3. Gelijkgenummerde begunstigten komen elk voor gelijke delen in aanmerking, tenzij in de polis anders is vermeld.
4. De verzekeringnemer heeft tot de einddatum van de verzekering het recht de begunstiging vast te stellen, te herroepen en te wijzigen, tenzij de begunstigde de begunstiging met diens schriftelijke toestemming heeft aanvaard.
5. Indien de begunstigde de begunstiging met schriftelijke toestemming van de verzekeringnemer heeft aanvaard, kan de verzekeringnemer de uit de verzekering voortvloeiende rechten slechts uitoefenen met medewerking van die begunstigde. Deze begunstigde zal bij niet betaling van regelmatig verschuldigde premie en/of interest daarvan door

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

- de verzekeraar in kennis worden gesteld en binnen een door de verzekeraar te stellen termijn het recht hebben de betaling voort te zetten.
6. Bij overlijden van een onherroepelijk begunstigde gaat de begunstiging over op diens erfgenamen, tenzij schriftelijk tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar anders is overeengekomen (plaatsvervulling).
 7. Een begunstigde is onwaardig om de uitkering te ontvangen als de begunstigde het risico met opzet of met roekeloosheid teweeg heeft gebracht, of daaraan heeft meegewerkt, en de verzekeraar hiervan kennis heeft genomen.
 8. Aanwijzing, herroeping en aanvaarding van de begunstiging zijn voor de verzekeraar slechts bindend indien zij een desbetreffende schriftelijke verklaring van de verzekeringnemer, en in geval van lid 4 eveneens van de begunstigde, heeft ontvangen en een dienovereenkomstige aantekening op de polis of een daarbij behorend aanhangsel heeft geplaatst.
 9. Indien volgens de polis sprake is van een aanspraak op periodieke uitkeringen ter vervanging van gederfd of te derven loon in de zin van de Wet op de loonbelasting 1964 (of een daarvoor in de plaats tredende bepaling), kunnen als begunstigten voor het verzekerd bedrag bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum uitsluitend de volgende personen aangewezen worden:
 - a. de echtgenoot of gewezen echtgenoot dan wel de partner waarmee de verzekerde duurzaam een gezamenlijke huishouding voert of heeft gevoerd en met wie geen bloed- of aanverwantschap in de rechte lijn bestaat,
 - b. de eigen kinderen of pleegkinderen die de leeftijd van 30 jaar nog niet hebben bereikt.
 10. Indien volgens de polis sprake is van een aanspraak op pensioen, kunnen als begunstigten voor het verzekerd bedrag bij overlijden van de verzekerde voor de einddatum uitsluitend aangewezen worden: degene die -met inachtneming van zowel het in de pensioenovereenkomst bepaalde als het in de Wet op de loonbelasting 1964 bepaalde omtrent pensioenen- tot een (verzekerde) uitkering is gerechtigd.
 11. Indien de verzekeringnemer niet wenst te voldoen aan de opname van een op grond van wet- en/of regelgeving verplicht gestelde slotbegunstiging op de polis, óf in geval op enig moment geen personen in de wettelijk toegestane kring van begunstigten voor het verzekerd bedrag bij overlijden aanwezig zijn, geldt dat de verzekeraar op grond van deze voorwaarden als (slot-)begunstigde wordt aangemerkt.

Artikel 18

Afkoop

1. De verzekeringnemer heeft het recht, zolang de verzekerde in leven is, bij inlevering van de originele polis de poliswaarde geheel of gedeeltelijk te laten uitkeren (afkoop). De afkoopmogelijkheid bestaat niet indien en in zoverre:
 - a. de polistekst melding maakt van een afkoopverbod;
 - b. de aanvullende voorwaarden afkoop uitsluiten of beperken;
 - c. wettelijke bepalingen afkoop verhinderen.
2. Bij (gedeeltelijke) afkoop dient de verzekerde medische waarborgen te overhandigen. Na het beoordelen van deze medische waarborgen kan verzekeraar besluiten om niet aan afkoop mee te werken.
3. Bij gedeeltelijke afkoop van de verzekering waarbij is belegd in het Garantiefonds, dient zowel het af te kopen bedrag als de resterende poliswaarde te voldoen aan de op dat moment door verzekeraar gestelde minimum waarde.
4. Bij gedeeltelijke afkoop van de verzekering waarbij is belegd binnen de individuele beleggingsstrategie of in het fonds van de vermogensbeheerder, dient zowel het af te kopen bedrag als het resterende saldo van de polisrekening te voldoen aan de op dat moment door vermogensbeheerder gestelde minimum waarde. Onder deze minimum waarde kan de vermogensbeheerder niet langer zorgen voor een goed beheer waarbij spreiding van risico en beheersing van (transactie)kosten centraal staan. De waarde van de polisrekening wordt alsdan na een eerste stand onder de genoemde minimum waarde overgeheveld naar het Garantiefonds.
5. Bij belegging binnen de individuele beleggingsstrategie van de vermogensbeheerder, is de afkoopwaarde van de polis op een bepaalde dag gelijk aan het saldo op de polisrekening minus de verkoopkosten.
6. De afkoopwaarde komt de verzekeringnemer toe en is gelijk aan de waarde van de beleggingseenheden of het saldo op de polisrekening op de transactiedatum, eventueel verminderd met de afkoopkosten. Indien afkoopkosten van toepassing zijn, worden deze vermeld op het Mutatieoverzicht bij afkoop dat voorafgaand aan de afkoop door de verzekeraar wordt toegezonden.
7. Afkoop -geheel of gedeeltelijk- vindt plaats op basis van de eerstvolgende vastgestelde koers na ontvangst en acceptatie door de verzekeraar van zowel het ondertekende afkoopverzoek (op onze website www.universalleven.nl) als het ondertekende Mutatieoverzicht bij afkoop.
8. Een afkoopwaarde wordt uitbetaald -uitsluitend aan de verzekeringnemer- nadat de volgende stukken door de verzekeraar zijn ontvangen en het recht op uitkering door de verzekeraar is vastgesteld:
 - a. de originele polis;

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

- b. de schriftelijke vermelding van het (de) eigen bankrekeningnummer(s);
 - c. een kopie van een geldig identiteitsbewijs van de verzekeringnemer.
9. Indien van toepassing, dient de pandhouder schriftelijk toestemming te geven voor afkoop.

Artikel 19

Bevoegdheid

Verzekeringnemer is niet bevoegd tot het zelfstandig beschikken over de poliswaarde/het saldo op de polisrekening. Middelen kunnen slechts vrijgemaakt worden door (gedeeltelijke) afkoop of expiratie van de verzekering. Eén en ander is mede afhankelijk van de op dat moment van toepassing zijnde fiscale regelgeving en van de aangeleverde medische waarborgen.

Artikel 20

Uitoefening van rechten

1. De verzekeringnemer heeft het recht zijn rechten en verplichtingen uit hoofde van de verzekering aan een ander over te dragen, tenzij op de polis of in de van toepassing zijnde voorwaarden anders is vermeld of wettelijke bepalingen dit verhinderen.
2. Als sprake is van meerdere verzekeringnemers, kunnen de polisrechten slechts worden uitgeoefend met schriftelijke toestemming van beide (alle) verzekeringnemers.
3. Overdracht van het verzekeringnemerschap dan wel van het pandrecht is tegenover de verzekeraar slechts van kracht nadat de verzekeraar deze op de polis heeft aangetekend.
4. Als de beschikkingsbevoegdheid van de verzekeringnemer is gewijzigd zonder dat dit schriftelijk aan de verzekeraar is medegedeeld, kan tegenover de verzekeraar -ongeacht publicatie- geen beroep op deze wijziging worden gedaan.
5. Voor een wijziging van de verzekering kan schriftelijke toestemming van de (ex-)echtgenoot worden verlangd als de verzekeraar kennis heeft genomen van het feit dat het huwelijk is of zal worden ontbonden. De schriftelijke toestemming van de (ex-)echtgenoot is niet nodig, indien uit het echtscheidingsconvenant onomstotelijk blijkt aan wie van de ex-partners de verzekering is toegewezen/toebedeeld.

Artikel 21

Uitkering

1. De verzekeraar verricht een verschuldigd geworden uitkering, zodra uit overgelegde stukken is gebleken dat de vordering tot uitkering rechtmatig is en aan wie de uitkering dient plaats te vinden.
2. De uitbetaling van lijfrente-uitkeringen vindt per termijn achteraf plaats, onafhankelijk van het moment van de daadwerkelijke onttrekking van de beleggingseenheden. De laatste uitbetaling vindt plaats op de op de polis vermelde einddatum.
3. Het verzekerde bedrag bij in leven zijn van de verzekerde op de (beoogde) einddatum wordt uitbetaald nadat de volgende stukken door de verzekeraar zijn ontvangen en het recht op uitkering door de verzekeraar is vastgesteld:
 - a. de originele polis;
 - b. een attestatie de vita van de verzekerde. Een attestatie de vita is het schriftelijke bewijs dat iemand in leven is, dat kan worden verkregen bij de gemeente waar de betreffende persoon staat ingeschreven;
 - c. een schriftelijk verzoek om uitbetaling van de begunstigde(n), onder vermelding van het (de) eigen bankrekeningnummer(s);
 - d. een kopie van een geldig identiteitsbewijs van de begunstigde.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

4. Het verzekerde bedrag bij overlijden van de verzekerde wordt uitbetaald nadat de volgende stukken door de verzekeraar zijn ontvangen en het recht op uitkering door de verzekeraar is vastgesteld:
 - a. de originele polis;
 - b. een volledig ingevuld en ondertekend aangifteformulier inzake overlijden;
 - c. een origineel uittreksel uit het overlijdensregister. Een uittreksel uit het overlijdensregister is het schriftelijke bewijs dat iemand is overleden, dat kan worden verkregen bij de gemeente waar het overlijden van de verzekerde heeft plaatsgevonden;
 - d. een schriftelijk verzoek om uitbetaling van de met naam en geboortedatum op de polis aangetekende begunstigde(n), onder vermelding van het (de) eigen bankrekeningnummer(s);
 - e. een kopie van een geldig identiteitsbewijs van de begunstigde;
 - f. als de begunstiging op een andere wijze op de polis is aangetekend: een verklaring van erfrecht. Een verklaring van erfrecht is een door een notaris opgemaakte verklaring waarin staat vermeld wie de erfgenamen zijn.
5. De ingeleverde stukken kan de verzekeraar als zijn eigendom behouden. De verzekeraar kan aanvullende inlichtingen of bewijzen verlangen of deze zelf inwinnen, als dit ter vaststelling van het recht op een uitkering of de omvang van de uitkering nodig wordt geacht.
6. De verzekeraar is slechts tot uitkering gehouden tegen een door alle belanghebbenden, respectievelijk hun wettelijke vertegenwoordigers gezamenlijk ondertekende algehele kwijting.
7. Indien daartoe wettelijk verplicht, zal verzekeraar op de uitkeringen inhoudingen verrichten.
8. Als blijkt dat de uitbetaling van een verzekerd bedrag is opgehouden doordat de verzekeraar de bovengenoemde stukken, inlichtingen of bewijzen met vertraging heeft verkregen, is de verzekeraar niet verplicht tot enige vergoeding van rente.
9. Indien de benodigde bescheiden niet binnen 5 jaar na het opvorderbaar worden van een uitkering zijn overgelegd, is de verzekeraar niet meer tot betaling verplicht. Om redenen van billijkheid kan de verzekeraar van deze regel afwijken.
10. Over niet in ontvangst genomen bedragen wordt geen interest vergoed.
11. Op de uitbetalingen van lijfrente-uitkeringen kan de verzekeraar excassokosten in mindering brengen. De hoogte van deze kosten wordt vermeld in de offerte.
12. Bij de verkoop van onderliggende stukken in verband met de lijfrente-uitkeringen kan de vermogensbeheerder verkoop- of transactiekosten in rekening brengen. De hoogte van deze kosten wordt in de offerte vermeld.
13. Indien er sprake is van lijfrente-uitkeringen in beleggingseenheden zijn tevens de aanvullende voorwaarden "Lijfrente op basis van beleggingseenheden" van toepassing.

Artikel 22

Korting voor niet-rokers

1. De verzekeringnemer heeft recht op een korting op de premie en de kosten voor het overlijdensrisico indien de (mede)verzekerde bij ingang van de verzekering minimaal 2 jaar niet gerookt heeft.
2. Een (mede)verzekerde die voor ingang van de verzekering niet rookt, of na ingang van de verzekering waarop geen niet-rokers korting van toepassing is, is gestopt met roken, heeft recht op korting voor niet-rokers, zodra er 2 jaar verstreken zijn nadat de (mede)verzekerde is gestopt met roken. Om te zijner tijd voor de niet-rokers korting in aanmerking te kunnen komen, dient de verzekeringnemer de verzekeraar hiervan schriftelijk in kennis te stellen. De kennisgeving geschiedt door middel van een door de (mede)verzekerde ondertekende verklaring waarin deze bevestigt 2 jaar onafgebroken niet te hebben gerookt. Hierna zal de verzekeraar de kosten voor het overlijdensrisico met ingang van de eerstkomende vervaldatum aanpassen.
3. De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte te stellen indien de verzekerde (mede)verzekerde (weer) met roken is begonnen, waarna de verzekeraar de kosten voor het overlijdensrisico zal aanpassen.
4. Als bij overlijden van de verzekerde blijkt dat de verzekeringnemer geen recht had op de verleende niet-rokers korting zonder dat de verzekeraar daarvan op de hoogte is gesteld, zal de verzekeraar het uit te keren bedrag bij overlijden met terugwerkende kracht tot aan de ingangsdatum van de verzekering, dan wel de ingangsdatum van de niet-rokers korting, verlagen naar rato van de verleende korting.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

Artikel 23

Financieel overzicht

De verzekeringnemer ontvangt jaarlijks, uiterlijk in de maand Maart een schriftelijke opgave van:

- a. (de waarde van) het aantal aan de verzekering toegewezen units;
- b. alle kosten;
- c. de prognose van het doelkapitaal/doelvermogen/eindkapitaal; berekend per 31 december van het voorafgaande kalenderjaar.

Artikel 24

Kosten/Belastingen

1. Alle kosten welke na het tot stand komen van de verzekering door de verzekeraar moeten worden gemaakt, komen voor rekening van degene(n) voor wie zij, naar het oordeel van de verzekeraar, zijn gemaakt en zullen, voorzover door de verzekeraar betaald, aan de betrokkene in rekening worden gebracht.
2. Alle belastingen welke met de verzekering verband houden, komen voor rekening van de verzekeringnemer, dan wel van degene aan wie de uitkering van het verzekerd bedrag is geschied.
3. De verzekeraar heeft het recht alle belastingen en heffingen die de verzekeraar met betrekking tot de verzekering van overheidswege is verschuldigd dan wel waarvoor de verzekeraar wettelijk aansprakelijk kan worden gesteld, te verhalen op de verzekeringnemer of de begunstigde(n). Dit kan onder andere geschieden door een inhouding op het uit te keren bedrag.

Artikel 25

Herziening tarieven en voorwaarden

1. De verzekeraar heeft het recht de voor de verzekering geldende tarieven en/of voorwaarden voor alle verzekeringen of voor bepaalde groepen verzekeringen te herzien.
2. De in lid 1 genoemde mogelijkheid tot herziening bestaat indien de verzekering geen betrekking heeft op het risico van arbeidsongeschiktheid, uitsluitend bij:
 - a. wijzigingen in verzekeringsvoorschriften; dat zijn voorschriften die voortvloeien uit in of op grond van de wet gestelde voorwaarden of uit de jurisprudentie, en een directe relatie met en consequenties voor de verzekering hebben. Hiertoe behoren ook aanwijzingen van een toezichthouder;
 - b. bijzondere omstandigheden die naar het oordeel van de verzekeraar aanleiding geven tot een wijziging als bedoeld in lid 1. Onder bijzondere omstandigheden worden verstaan de dreiging of het bestaan van mogelijkernwijs catastrofaal verlopende onheilen, die bij een ongewijzigde dekking van het risico een daling van de solvabiliteit tot onder het wettelijk voorgeschreven niveau tot gevolg zouden kunnen hebben, niet zijnde bijzondere omstandigheden voortvloeiende uit trendmatige ontwikkelingen op de rente- en effectenmarkten.

Artikel 26

Correspondentie

1. De verzekeringnemer dient de verzekeraar schriftelijk te berichten naar welk adres de correspondentie gezonden moet worden. Deze verplichting geldt ook voor de begunstigde, wanneer deze de begunstiging heeft aanvaard.
2. Voor de correspondentie ter uitvoering van de verzekering kan de verzekeraar volstaan met de verzending van een niet-aangetekende brief aan een bij de verzekering belanghebbende, aan diens laatste bij de verzekeraar bekende adres. De aanwezigheid van een kopie ten kantore van de verzekeraar strekt tot volledig bewijs van verzending. De belanghebbende wordt geacht van de inhoud van de brief op de hoogte te zijn.

Artikel 27

Onvoorziene gevallen

1. De verzekeraar heeft het recht de verzekering tussentijds aan te passen, of niet aan een wijziging van de verzekering mee te werken, om te (blijven) voldoen aan in de wet of op grond van de wet gestelde voorwaarden.
2. In alle gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien, beslist de verzekeraar.

Algemene voorwaarden

verzekeringen met extern vermogensbeheer

Artikel 28

Persoonsgegevens

1. De bij de aanvraag of wijzigen van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar, effectenbank en vermogensbeheerder verwerkt ten behoeve van het aangaan en het uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het ondernemen van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Als sprake is van herverzekering, kunnen deze gegevens ook worden opgenomen in de door de herverzekeraar gevoerde klantenregistratie.
2. Op deze verwerking is de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kan worden opgevraagd bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL 's-Gravenhage, www.verzekeraars.nl

Artikel 29

Klachtenprocedure

1. Klachten over de verzekering worden door de verzekeraar zeer zorgvuldig behandeld. Een klacht die betrekking heeft op de bemiddeling, totstandkoming of uitvoering van deze verzekering kan schriftelijk worden voorgelegd aan:
Universal Leven N.V.
ter attentie van de Directie
Postbus 134
3430 AC Nieuwegein.
2. Wanneer het oordeel van de verzekeraar voor de verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot:
het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KIFID)
Postbus 93257
2509 AG te 's-Gravenhage
of via www.kifid.nl.
3. Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wenst te maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden of de verzekeringnemer vindt de behandeling of einduitkomst niet bevredigend, dan kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.