

Algemene Voorwaarden OVL-P

Verzekering van overlijdensrisico's binnen de Pensioenwet

Versie OVL-P-N2021

Inhoud

Algemene Voorwaarden OVL-P

Inleiding	3
Artikel 1 Definities	3
Artikel 2 Algemeen	4
Acceptatie en dekking	5
Artikel 3 Begin en einde van de verzekeringsovereenkomst	5
Artikel 4 Aanbieding en aanvaarding van de overlijdensrisico's	5
Artikel 5 Begin, looptijd en einde van de dekking	6
Artikel 6 Mededelingsplicht en gevolgen	7
Artikel 7 Opgaven en inlichtingen	7
Artikel 8 Uitsluitingen	8
Artikel 9 Maximale aansprakelijkheid per gebeurtenis	8
Artikel 10 Niet nakomen van verplichtingen	9
Uitvoering van de verzekering	9
Artikel 11 Melden van overlijden, uitkering van nabestaandenuitkeringen	9
Artikel 12 Afkoop van ingegane kleine pensioenen	10
Premie	10
Artikel 13 Vaststelling van de verschuldigde verzekeringspremie	10
Artikel 14 Premiebetaling	10
Wijziging van het risico	11
Artikel 15 Risicowijzigingen	11
Herziening van tarieven en/of voorwaarden	11
Artikel 16 Herziening tarieven en voorwaarden	11
Overige bepalingen	12
Artikel 17 Terrorismerisico	12
Artikel 18 Valuta en het toepasselijk recht	12
Artikel 19 Bescherming van persoonsgegevens	12
Artikel 20 Klachten en geschillen	13

Inleiding

Artikel 1 Definities

In deze voorwaarden en de verzekeringsovereenkomst wordt verstaan onder:

1.1 Wij / we / ons / onze

De verzekeraar: Elips Life AG, gevestigd in Vaduz, Liechtenstein. Het Nederlandse bijkantoor staat in Hoofddorp.

1.2 U / uw

De verzekeringnemer: de rechtspersoon met wie wij de verzekeringsovereenkomst zijn aangegaan.

1.3 Deelnemer

De werknemer die bij u in dienst is en het werk doet dat hij in een contract met u heeft afgesproken. Voor de deelnemer geldt dat hij met u een pensioenovereenkomst heeft gesloten. In deze voorwaarden verwijzen we steeds met 'hij' naar de deelnemer. Dat doen we om de tekst leesbaar te houden. Natuurlijk kan een deelnemer ook een vrouw zijn.

1.4 Begunstigde

De persoon voor wie de uitkering bedoeld is. In de verzekeringsovereenkomst staat welke persoon begunstigde is. Dit kan een bedrijf (rechtspersoon) zijn of een mens (natuurlijk persoon).

Met een partner van de deelnemer bedoelen we:

- a) de echtgenoot/echtgenote of geregistreerde partner van de deelnemer; of
- b) de ongehuwde persoon met wie de deelnemer een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert. Die persoon mag geen bloed- of aanverwant zijn van de deelnemer in de rechte lijn. Wij erkennen een duurzame gemeenschappelijke huishouding als er sprake is van:
 1. een door een notaris vastgesteld samenlevingscontract; of
 2. een bewijs dat de deelnemer 6 maanden of langer op hetzelfde adres ingeschreven staat als zijn partner.

Een deelnemer kan maar één partner hebben.

Met kinderen van de deelnemer bedoelen we:

Wettelijke kinderen van de deelnemer die volgens de uitvoeringsovereenkomst en het pensioenreglement in aanmerking komen voor een wezenpensioen.

1.5 Overlijdensrisicokapitaal

De contante waarde van een uitkering op basis van deze verzekering.

1.6 Nabestaandenpensioen

Partnerpensioen en/of wezenpensioen zoals omschreven in het pensioenreglement.

1.7 Verzekeringsovereenkomst

Een overeenkomst waarin wij toezeggen om een nabestaandenpensioen te verzekeren. U betaalt voor deze overeenkomst premie. Wij keren alleen uit als u en de deelnemer aan de voorwaarden voldoen.

1.8 Uitvoeringsovereenkomst

Een verzekeringsovereenkomst tussen een werkgever en een verzekeraar. Het doel van deze overeenkomst is het uitvoeren van de pensioenovereenkomst die de werkgever heeft gesloten met zijn werknemer(s). Dit staat in artikel 1 van de Pensioenwet gedefinieerd.

1.9 Maximaal te verzekeren bedrag

Wij verzekeren een maximaal bedrag per deelnemer. U vindt dit bedrag terug in uw uitvoeringsovereenkomst als 'obligo'.

1.10 Opgave

Een opgave is een overzicht van gegevens van de deelnemers. U krijgt hiervoor van ons een format dat u kunt invullen.

1.11 Locatie

Een gebouw of groep gebouwen die met elkaar verbonden zijn door een doorgang. Een doorgang is bijvoorbeeld een parkeergarage of een ventilatiesysteem.

1.12 Werknemer

Iemand die bij u in dienst is, werk voor u doet en daarvoor salaris krijgt. Stagiairs vallen niet onder de definitie van werknemer. Directeuren-grotaandeelhouders ook niet.

Artikel 2 Algemeen

2.1 Doel van de verzekering

Bij overlijden van een deelnemer krijgen de nabestaanden een uitkering

Komt een deelnemer te overlijden tijdens de looptijd van deze verzekering? Dan krijgen de nabestaanden een uitkering voor een levenslang of tijdelijk nabestaandenpensioen.

2.2 Onze afspraken

Wij maken al onze afspraken schriftelijk

U krijgt van ons twee of drie verschillende documenten. In die documenten staan alle afspraken die we met u maken over uw verzekeringen. Mondelinge afspraken of afspraken uit andere documenten gelden niet meer. U krijgt altijd de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden krijgt u alleen bij bepaalde verzekeringen.

De volgorde van belangrijkheid

De verzekeringsovereenkomst gaat voor op de bijzondere en algemene voorwaarden. De bijzondere voorwaarden gaan voor op de algemene voorwaarden. Bijvoorbeeld: spreken de verzekeringsovereenkomst en de algemene voorwaarden elkaar tegen? Dan geldt wat er in de verzekeringsovereenkomst staat.

2.3 Veranderingen in het pensioenreglement

U laat het ons weten als er iets verandert in het pensioenreglement

Het pensioenreglement is de basis voor de verzekeringsovereenkomst. Wij gaan ervan uit dat het pensioenreglement niet verandert. Verandert er toch iets? En vinden wij dat dit gevolgen heeft voor de verzekeringsovereenkomst? Dan gaan we opnieuw met u in gesprek over de voorwaarden. We kijken dan samen met u of we de verzekering beëindigen of dat we de voorwaarden moeten aanpassen. Kiezen we ervoor de verzekeringsovereenkomst te veranderen en stemt u daarmee in? Dan geldt die verandering pas als wij dit schriftelijk aan u hebben bevestigd.

2.4 Uw rechten overdragen

U kunt uw rechten uit deze verzekeringsovereenkomst niet overdragen aan een ander

Dat betekent dat u de rechten niet kunt:

- belenen;
- vervreemden;
- prijsgeven;
- gebruiken als onderpand.

Dit mag alleen als dat in de Pensioenwet staat.

Wij mogen een klein ingegaan pensioen soms afkopen

U leest in artikel 12 onder welke voorwaarden wij dat mogen doen.

2.5 Deelnemers informeren

Wij sturen de deelnemers alle informatie die ze nodig hebben

De deelnemer krijgt op vier momenten informatie van ons:

- Bij de start van de verzekering krijgt een deelnemer zijn Pensioen 1-2-3.
- Ieder jaar krijgt de deelnemer een uniform pensioenoverzicht.
- Als een deelnemer niet meer meedoet ontvangt hij een stopbrief.
- Als een deelnemer een pensioenuitkering ontvangt, krijgt hij een overzicht van de pensioenuitkering waarop hij recht heeft.

2.6 Aanmelden nieuwe deelnemers

U stuurt ons binnen 2 maanden een opgave

U geeft alle deelnemers op binnen 2 maanden na de start van de verzekeringsovereenkomst. Nieuwe werknemers geeft u op binnen 2 maanden na de eerste werkdag. Doet u dit niet op tijd? Dan kunnen wij de nieuwe werknemer niet op tijd zijn Pensioen 1-2-3 sturen. In de wet staat dat wij dit moeten doen. De toezichthouder kan ons een boete geven voor

het te laat opsturen van het Pensioen 1-2-3. Als dat gebeurt doordat u de nieuwe werknemer niet op tijd heeft doorgegeven, houden wij u verantwoordelijk voor de kosten. Wij brengen deze kosten bij u in rekening.

2.7 Fiscale grenzen

De verzekeringsovereenkomst voert een pensioenregeling uit die binnen de fiscale grenzen blijft

De pensioenregeling blijft binnen de grenzen van de Wet op de loonbelasting 1964. Vooral belangrijk zijn artikelen 10 en 11 en het hoofdstuk IIB van die wet. Blijkt dat de pensioenregeling toch buiten die grenzen valt? Dan passen we de regeling zo aan dat deze wel weer binnen de grenzen valt. Voor het deel dat buiten de grenzen valt, zoeken we samen met de Belastingdienst en de deelnemers een oplossing. Betaalt u daardoor extra loonheffingen aan de Belastingdienst? Dan mag u die extra loonheffingen verrekenen met de deelnemers van de pensioenregeling.

Acceptatie en dekking

Artikel 3 Begin en einde van de verzekeringsovereenkomst

3.1 Begin en einde van de verzekering

U leest in de verzekeringsovereenkomst de begin- en einddatum van de verzekering

Na de einddatum verlengen wij de verzekeringsovereenkomst automatisch. De periode waarmee wij de verzekeringsovereenkomst verlengen is in de verzekeringsovereenkomst opgenomen.

3.2 De verzekeringsovereenkomst opzeggen

U mag de verzekeringsovereenkomst tot 2 maanden voor de einddatum opzeggen

Bijvoorbeeld: loopt uw verzekeringsovereenkomst tot 31 december? Dan mag u tot en met 31 oktober opzeggen. Hiervoor stuurt u ons een brief of e-mail. De verzekering stopt dan na de einddatum. Andersom geldt hetzelfde. Ook wij mogen tot 2 maanden van tevoren opzeggen per brief of e-mail.

In bijzondere gevallen mag u of mogen wij de verzekeringsovereenkomst per direct opzeggen

We bedoelen gevallen waarbij u of wij failliet gaan of surseance van betaling aanvragen. Doen zulke omstandigheden zich voor bij u of bij ons? Breng dan de ander zo snel mogelijk hiervan op de hoogte. Wij informeren u en de verzekerden over de gevolgen.

Artikel 4 Aanbieding en aanvaarding van de overlijdensrisico's

4.1 Deelnemers opgeven en accepteren bij verplichte deelname

U geeft alle deelnemers binnen 2 maanden op

De deelnemers zijn werknemers die bij u in dienst zijn.

De werkgever meldt een werknemer bij ons aan binnen 2 maanden nadat:

- a) deze verzekering start;
- b) de werknemer in dienst treedt.

Wij accepteren alle deelnemers automatisch tot de vrije acceptatielimiet

De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst.

Een spijtoptant levert medische gegevens aan

Een spijtoptant is iemand die eerst niet of maar voor een deel verzekerd wilde zijn voor een nabestaandenpensioen bij overlijden. Maar nu wil hij toch (voor een hoger bedrag) verzekerd zijn. Wij mogen een gezondheidsverklaring, huisartsenkeuring of een internistenkeuring opvragen. Op onze website, bij het onderdeel 'Downloads', staat een toelichting in het document 'Medische waarborgen'. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op overlijden groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten.

Meldt u werknemers niet aan en keren wij uit? Dan betaalt u de uitkering terug

Komt een werknemer te overlijden, maar is hij niet aangemeld? Dan kan het zijn dat wij toch moeten uitkeren. U betaalt die uitkering dan aan ons terug. Wij mogen ook een extra schadevergoeding vragen van u.

4.2 Deelnemers opgeven en accepteren bij vrijwillige deelname

U geeft een deelnemer op binnen 2 maanden nadat hij zich bij u heeft aangemeld

Zijn werknemers niet verplicht om mee te doen aan deze verzekering? En willen zij zich verzekeren? Dan moeten zij zichzelf binnen 3 maanden aanmelden bij hun werkgever nadat:

- a) deze verzekering start;
- b) de werknemer in dienst treedt;
- c) de werknemer een partner krijgt; of
- d) de werknemer een kind krijgt.

De werkgever meldt de werknemers vervolgens direct bij ons aan, maar uiterlijk binnen 2 maanden.

Wij accepteren deelnemers die zich binnen 3 maanden hebben aangemeld bij hun werkgever automatisch tot de vrije acceptatielimiet

De vrije acceptatielimiet is een bedrag dat wij met u afspreken. U vindt dit bedrag terug in uw verzekeringsovereenkomst. Wij accepteren alle vrijwillige deelnemers automatisch die op tijd worden aangemeld.

Een deelnemer levert medische gegevens aan als hij zich te laat aanmeldt

Meldt een werknemer zich na 3 maanden aan voor de verzekering, dan mogen wij een gezondheidsverklaring, huisartsenkeuring of een internistenkeuring opvragen. Op onze website, bij het onderdeel 'Downloads', staat een toelichting in het document 'Medische waarborgen'. Ook mogen wij aanvullend onderzoek doen en extra toelichting van een arts vragen. De kosten voor het medisch onderzoek betaalt u. Blijkt de kans op overlijden groter te zijn? Dan mogen wij de premie verhogen en kunnen er extra voorwaarden gelden. Wij kunnen ook besluiten om deelname uit te sluiten.

4.3 De deelnemers zijn verzekerd tot het maximale bedrag

U kunt de deelnemers niet verzekeren voor een bedrag boven het maximum. Het maximale bedrag staat in uw verzekeringsovereenkomst. Dit maximale bedrag noemen wij in de verzekeringsovereenkomst 'obligo'.

4.4 Verhoging van het inkomen van deelnemers

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers automatisch

We accepteren de verhoging tot het maximaal te verzekeren bedrag.

Wij accepteren een verhoging van het inkomen van deelnemers niet als:

- a) het gaat om een of meer salarisverhogingen van meer dan 25% per jaar;
- b) de verhoging te maken heeft met een deelnemer die een eerdere keuze weer terugdraait.

4.5 Uitbreiding door fusie of overname

Wij accepteren nieuwe werknemers na een fusie of overname niet automatisch

We maken eerst schriftelijke afspraken met u over het verzekeren van deze nieuwe werknemers.

4.6 Risico's die niet onder deze verzekering vallen

Risico's die niet onder deze verzekering vallen, verzekeren wij niet

Hebben wij van u premie ontvangen voor risico's die niet onder de verzekering vallen of die niet gedekt zijn onder de voorwaarden? Of voor deelnemers die wij niet hadden willen accepteren? Dan verzekeren wij die risico's niet. U krijgt de premie die u te veel betaalde van ons terug.

Artikel 5 Begin, looptijd en einde van de dekking

5.1 Vanaf wanneer zijn deelnemers verzekerd?

Deelnemers zijn meteen verzekerd na automatische acceptatie

Dat geldt ook bij een automatisch geaccepteerde verhoging van het inkomen.

Zijn er medische gegevens nodig voor een spijtoptant of bij een te late aanmelding? Dan is er pas dekking nadat deze volledig zijn beoordeeld

Wij laten u in een brief of e-mail weten als de dekking ingaat. Wij sturen u dan ook de verzekeringsvoorwaarden.

5.2 Wel en niet verzekerd

Deelnemers zijn verzekerd tot maximaal de bedragen die wij met u afspreken

Die bedragen vindt u terug in de verzekeringsovereenkomst.

Wij keren niet uit voor deelnemers die bij de start van de verzekering al overleden blijken te zijn

Het maakt niet uit of u wist dat de deelnemer al overleden was.

U bent niet verzekerd voor kosten die te maken hebben met aansprakelijkheid volgens de wet

Bent u volgens de wet ergens voor aansprakelijk? Of is een deelnemer dat? En moet u daarvoor kosten maken? Dan krijgt u hiervoor geen vergoeding van ons. Bijvoorbeeld bij een schadevergoeding of boete die u van de rechter moet betalen.

Een deelnemer is niet meer verzekerd als:

- u de verzekeringsovereenkomst stopt voor deze deelnemer of voor alle deelnemers;
- de deelnemer niet meer bij de verzekerde groep werknemers hoort. In de verzekeringsovereenkomst leest u welke werknemers bij de verzekerde groep horen;
- de deelnemer de eindleeftijd bereikt. De eindleeftijd vindt u terug in de verzekeringsovereenkomst;
- de deelnemer niet meer meedoet aan de pensioenregeling. Behalve als dat komt door arbeidsongeschiktheid en als premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid is meeverzekerd. In dat geval is de deelnemer nog wel verzekerd;
- de deelnemer met vervroegd pensioen gaat.

Oud-deelnemers met een aansluitende uitkering uit de Werkloosheidswet hebben recht op een partnerpensioen als ze overlijden terwijl ze een WW-uitkering ontvangen

Er zijn dan twee opties:

- De deelnemer was deelnemer aan de partnerpensioenregeling. We berekenen het partnerpensioen dan aan de hand van het aantal dienstjaren tot ontslag, gedeeld door het maximaal aantal dienstjaren tot pensioendatum.
- De deelnemer was deelnemer aan de Anw-hiaatverzekering, als u die afgesloten heeft. We berekenen het partnerpensioen binnen de Anw-hiaatdekking zo: $\text{Anw-bedrag in het ontslagjaar} * (\text{aantal dienstjaren tussen ingangsdatum van de Anw-hiaatregeling en ontslagdatum} / \text{aantal dienstjaren tussen ingangsdatum van de Anw-hiaatregeling en pensioendatum})$.

Artikel 6 Mededelingsplicht en gevolgen

6.1 Mededelingsplicht

U geeft ons alle informatie die wij nodig hebben

Wij baseren deze verzekering op de informatie die u ons geeft. Of die wij krijgen van de deelnemers. Daarom is het uw plicht om ons alle informatie te geven waarvan u weet, denkt of kunt weten dat die belangrijk is voor de verzekering.

6.2 Gevolgen als we niet alle relevante informatie krijgen

Krijgen wij niet alle informatie of verkeerde informatie? Dan heeft dat gevolgen

De gevolgen verschillen per situatie:

- De deelnemer geeft met opzet niet alle of verkeerde informatie.
In dat geval mogen wij de uitkering aanpassen. De nabestaanden van de deelnemer krijgen dan minder of helemaal geen uitkering.
- U gaf ons met opzet niet alle of verkeerde informatie.
In dat geval gaan we ervan uit dat de deelnemer er niets aan kon doen. Wij keren wel gewoon uit. U betaalt die uitkering aan ons terug.

Artikel 7 Opgaven en inlichtingen

7.1 Opgave

In de volgende situaties stuurt u ons binnen 2 maanden een opgave:

- Bij de start van de overeenkomst.
- Op 1 januari van ieder jaar dat de overeenkomst loopt.
- Bij indiensttreding van een nieuwe deelnemer.
- Bij uitdiensttreding van een deelnemer.
- Als een deelnemer een partner of een kind krijgt.

Wij mogen de premie met maximaal 5% verhogen als u de jaarlijkse opgave na 1 maart opstuurt

Is uw contract dat jaar winstdelend? Dan nemen we die premieverhoging niet mee in de berekening van de winstdeling.

7.2 Relevante informatie

U stuurt ons alle relevante informatie en/of documenten op het moment dat we daarom vragen

Wij geven bij u aan welke informatie en/of documenten we nodig hebben om de verzekering goed uit te voeren.

De informatie die u ons stuurt, is op dat moment volledig, nauwkeurig, waar en niet misleidend

Dit geldt aan het begin van de verzekering, tijdens de looptijd van de verzekering en bij het regelen van schade.

Artikel 8 Uitsluitingen

Wij keren niet uit als de deelnemer overlijdt:

- a) door een misdrijf begaan door een begunstigde, waarvoor deze begunstigde strafrechtelijk is veroordeeld;
- b) door zelfdoding of de gevolgen van een poging tot zelfdoding binnen 1 jaar na start van deze verzekering. Behalve als deelname verplicht is. Dan keren we wel uit bij overlijden door zelfdoding of de gevolgen van een poging tot zelfdoding;
- c) tijdens of als gevolg van het deelnemen aan een niet-Nederlandse gewapende dienst;
- d) tijdens of als gevolg van oorlogshandelingen, waarbij de deelnemer actief betrokken is;
- e) als gevolg van oorlogshandelingen in een gebied buiten Nederland waar de deelnemer op dat moment is. Deze uitsluiting geldt als dat gebied al in staat van oorlog was op het moment dat de deelnemer dit gebied bewust binnenging;
- f) als gevolg van oorlogshandelingen in een gebied buiten Nederland waar de deelnemer op dat moment is. Toen de deelnemer het gebied bewust binnenging, was er nog geen oorlog. Maar op het moment dat er oorlog uitbrak negeerde de deelnemer de instructies van de Nederlandse of plaatselijke overheid. Hij verliet het gebied niet op tijd, terwijl hij daar wel de kans voor had;
- g) atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan;
- h) door molest. Onder molest wordt verstaan:
 1. een gewapend conflict, dat wil zeggen elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een VN-vredesmacht;
 2. burgeroorlog, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
 3. opstand, dat wil zeggen georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
 4. binnenlandse onlusten, dat wil zeggen min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
 5. oproer, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
 6. muiterij, dat wil zeggen een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Wij keren wel uit als de deelnemer overlijdt:

door radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan de kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979, 225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Artikel 9 Maximale aansprakelijkheid per gebeurtenis

9.1 Het maximale bedrag uitkeren

Wij keren per gebeurtenis maximaal € 50.000.000,- (vijftig miljoen euro) uit

Dit is een totaalbedrag dat wij uitkeren voor al uw verzekeringen bij ons. Wij kunnen ook een ander maximaal bedrag met u afspreken. Dit vindt u dan terug in de verzekeringsovereenkomst. Heeft u een verzekering op rentebasis? Dan is het maximum de contante waarde van de uitkeringen die we verwachten uit te keren in de toekomst.

Wij keren tot het maximale bedrag uit in de volgende situaties:

- a) Meerdere deelnemers overlijden door één gebeurtenis.
- b) Meerdere deelnemers overlijden door een reeks gebeurtenissen die met elkaar verbonden zijn. We keren uit voor deelnemers die overlijden binnen 1 jaar na de eerste gebeurtenis uit de reeks. Wij bepalen wat de datum van de eerste gebeurtenis is. We spreken van een reeks als de gebeurtenissen:
 1. dezelfde oorzaak hebben; of
 2. het gevolg zijn van omstandigheden die lange tijd blijven bestaan; of
 3. het gevolg zijn van omstandigheden die zich steeds blijven herhalen; of
 4. het gevolg zijn van omstandigheden die met elkaar te maken hebben; of
 5. samen een planmatig geheel vormen. Ook als de gebeurtenissen op verschillende plaatsen en momenten plaatsvinden.

Is € 50.000.000,- niet genoeg? Dan verlagen we de uitkering per begunstigde

We verlagen de uitkeringen dan naar verhouding. Dat berekenen we zo:

Stap 1: 50.000.000 / het totaalbedrag van alle uitkeringen bij elkaar waarop de begunstigden recht hebben.

Stap 2: We vermenigvuldigen de uitkomst van stap 1 met de individuele (ongekorte) uitkering per begunstigde.

9.2 Het maximale bedrag verhogen

Wij kunnen het maximale bedrag verhogen per locatie

Levert u ons een overzicht van de deelnemers met per postcode de locatie waar zij zijn onder werktijd? Dan bekijken wij of we het maximale bedrag kunnen verhogen. Dat doen we per gebouw of per groep gebouwen die met elkaar verbonden zijn door een doorgang. Een doorgang is bijvoorbeeld een parkeergarage of een ventilatiesysteem.

Artikel 10 Niet nakomen van verplichtingen

Komt u uw plichten uit deze verzekeringsovereenkomst niet na? Dan heeft dat gevolgen voor de uitkering

Komt u uw plichten niet, te laat of maar voor een deel na en is dat voor ons nadelig? Dan kunnen wij ervoor kiezen om uw uitkering niet of maar voor een deel uit te betalen. Heeft u ons opzettelijk misleid? Dan vorderen we de uitkering terug.

Uitvoering van de verzekering

Artikel 11 Melden van overlijden, uitkering van nabestaandenuitkeringen

11.1 Overlijden van een deelnemer

U laat het ons zo snel mogelijk weten als een deelnemer is overleden

Stuur ons een wettig bewijs van overlijden. Stuur ook alle documenten mee waarvan u weet of denkt dat wij die nodig hebben om de uitkering te regelen.

11.2 Hoogte van de uitkering

De verzekering keert uit volgens de afspraken in het pensioenreglement

Het geldende pensioenreglement tijdens de contractperiode is bepalend voor de hoogte van de uitkering bij overlijden. De uitkering van het nabestaandenpensioen is gebaseerd op het verzekerde salaris, de verzekerde rente, of het verzekerde Anw-hiaat. In het Uniform Pensioen Overzicht, het UPO, wordt de hoogte van het nabestaandenpensioen aan de deelnemer doorgegeven.

11.3 Nabestaande in het buitenland

De verzekeraar kan extra eisen stellen aan een begunstigde in het buitenland

Woont de begunstigde in het buitenland, dan kan de verzekeraar extra eisen stellen. Denk hierbij aan het vaststellen van de identiteit van de begunstigde en een jaarlijks bewijs van in leven zijn. De kosten voor deze bewijzen en extra administratieve handelingen komen voor rekening van de begunstigde.

11.4 Betalen in het buitenland

We betalen de uitkering alleen op een bankrekening in Nederland

Wij kunnen een uitzondering maken op deze regel. Geven we toch toestemming om de uitkering op een buitenlandse rekening over te maken? Dan mogen wij daarbij extra eisen stellen. Bijvoorbeeld eisen die te maken hebben met belastingregels, andere wetgeving of juridische uitvoerbaarheid. Kosten voor buitenlandse overboekingen en extra administratieve handelingen komen voor rekening van de begunstigde.

11.5 Heffingen en revisierente

Heffingen door de overheid en revisierente mogen we verrekenen met de toekomstige uitkering

Hebben we al uitkeringen betaald? Dan mogen we de heffingen en revisierente verhalen bij de begunstigde. De begunstigde maakt het bedrag dat wij terugvragen dan zo snel mogelijk aan ons over.

Artikel 12 Afkoop van kleine ingegane pensioenen

Wij mogen een klein ingegaan pensioen afkopen voor de begunstigde

Het gaat dan om een levenslang partnerpensioen of tijdelijk wezenpensioen dat al is ingegaan. Wij houden ons hierbij aan de Pensioenwet.

Premie

Artikel 13 Vaststelling van de verschuldigde verzekeringspremie

13.1 Vaststellen van de premie

Wij stellen de premie vast

We spreken daarvoor met u een premietarief af. Daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden. We bepalen de premie op basis van de leeftijd van een deelnemer op het moment dat de verzekering start. We rekenen met hele jaren. Vervolgens stellen we de premie elk jaar op 1 januari opnieuw vast volgens de leeftijd van de deelnemer op dat moment. Ook daarbij houden we rekening met alle polisvoorwaarden en extra voorwaarden die kunnen gelden op medische gronden.

13.2 Aanpassen van de premie door veranderingen in het deelnemersbestand

U geeft veranderingen in het deelnemersbestand zo snel mogelijk door

Die veranderingen hebben invloed op uw premie. U leest meer over uw plichten bij het opsturen van informatie in artikel 7. Met deze informatie berekenen wij of uw premie moet worden aangepast. Aan het eind van een kalenderjaar verrekenen wij de verschillen met de premie die u al heeft betaald. U krijgt geld terug of u betaalt bij.

13.3 Geen risico

Bij een jaar zonder verzekerde deelnemers betaalt u geen premie

Wel betaalt u voor onze onkosten. We spreken met u af wat een redelijk bedrag is.

Artikel 14 Premiebetaling

14.1 Betalen

U betaalt de premie ieder jaar op 1 januari

Hiervoor krijgt u in de maand januari een factuur van ons. U betaalt vooruit, dus voor het jaar dat komen gaat. Het kan zijn dat we met u een andere betaaldatum hebben afgesproken. Dan leest u dat in de verzekeringsovereenkomst. De betaaltermijn is 30 dagen na de factuurdatum.

Uw premie is gebaseerd op het aantal deelnemers op het moment dat u betaalt

Heeft u nog geen opgave gedaan op het moment dat we de factuur versturen? Dan gaan wij uit van de laatste opgave die u heeft gedaan.

U betaalt de premie als voorschot

Stuurt u ons na de premiebetaling nog een (aanvullende) opgave? En verandert daardoor uw premie? Dan krijgt u daarvoor, afhankelijk van de afspraken in de verzekeringsovereenkomst, direct of aan het einde van het jaar een factuur van ons. U betaalt bij of u krijgt geld terug. Moet u bijbetalen? Dan doet u dat binnen 30 dagen na de factuurdatum. Krijgt u geld terug? Dan krijgt u dat ook binnen 30 dagen na de factuurdatum. Openstaande verschillen in de premie worden aan het einde van het jaar verrekend.

14.2 Niet of te laat betalen

Als u niet of te laat betaalt, vervalt de dekking

Dat geldt voor het betalen van de premie, maar ook voor aanvullende facturen.

Bij een premieachterstand houden wij ons aan de regels uit de Pensioenwet

Dat betekent dat wij ons uiterste best doen om de niet-betaalde premie alsnog van u te krijgen. We kunnen ook aantonen dat we ons best gedaan hebben. Lukt het toch niet om de niet-betaalde premie te krijgen? Dan brengen we de deelnemers op de hoogte van de betalingsachterstand. Daarna zijn alle deelnemers nog maximaal 3 maanden verzekerd. Na deze 3 maanden stoppen wij de overeenkomst. U moet over die 3 maanden gewoon premie betalen.

Stopt de verzekering omdat u uw premie niet betaalt? Dan mogen wij een vergoeding vragen

Wij lopen dan namelijk inkomsten mis. Brengen wij een vergoeding voor misgelopen inkomsten in rekening? Dan stellen wij een bedrag vast dat redelijk en billijk is.

14.3 Verkeerde afrekeningen

Verkeerde afrekeningen verbeteren wij bij de afrekening die daarna komt

Bijvoorbeeld als een afrekening niet klopt of niet volledig is.

Wijziging van het risico

Artikel 15 Wijzigingen in uw organisatie

Als uw organisatie ingrijpend wijzigt tijdens de contractperiode, moet u dit aan ons doorgeven

Wij behouden ons het recht voor de overeenkomst tussentijds te beëindigen of de voorwaarden en/of de premie aan te passen als een van de volgende situaties zich voordoet:

- a) er vindt een detachering plaats van meer dan 20% van uw werknemers aan een ander bedrijf;
- b) de juridische structuur van uw organisatie verandert;
- c) uw organisatie is betrokken bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of een soortgelijke wijziging;
- d) het aantal werknemers of de totale loonsom neemt toe of daalt met 20% procent of meer binnen één verzekeringsjaar;
- e) de verzekeringnemer wijzigt of staakt de bedrijfsactiviteiten volledig;
- f) de vestigingsplaats van de verzekeringnemer ligt niet meer in Nederland.

Herziening van tarieven en/of voorwaarden

Artikel 16 Herziening tarieven en voorwaarden

16.1 Tussentijdse verandering

Wij mogen de premie of de voorwaarden tussentijds veranderen

Zo'n tussentijdse verandering geldt voor alle verzekeringen die onder deze algemene voorwaarden vallen. Wij veranderen de premie of voorwaarden alleen tussentijds als daar een goede reden voor is. Bijvoorbeeld als de wet, regelgeving of andere voorschriften veranderen en als dat grote invloed heeft op de werking van onze verzekeringen.

Een tussentijdse verandering geldt niet voor begunstigen van overleden deelnemers

Krijgt een begunstigde een uitkering van ons? Dan veranderen voor hem de voorwaarden niet.

Aanpassing van de verzekering als het oorlog is in Nederland

De verzekeringsovereenkomst wordt aangepast op het moment dat De Nederlandsche Bank de toestand van oorlog vaststelt. De uitkeringen van deze verzekering worden in deze situatie met 10% verlaagd. Daarnaast kan de Noodwet financieel verkeer maatregelen opleggen aan de verzekeraar. Na afloop van de toestand van oorlog zal de verzekeraar vaststellen of de korting van de uitkeringen nodig is geweest of niet.

16.2 Tussentijdse verandering weigeren

U mag een tussentijdse verandering van de premie of voorwaarden weigeren

U krijgt bij een tussentijdse verandering een brief van ons. Daarin leest u wat wij veranderen en wanneer dat ingaat. U heeft na de verzenddatum van de brief 60 dagen om te reageren. Laat u ons per brief of e-mail weten dat u de tussentijdse verandering weigert? Dan stopt de verzekeringsovereenkomst op het moment dat de tussentijdse verandering ingaat. Laat u ons niets weten? Dan gaan we ervan uit dat u akkoord gaat met de tussentijdse verandering.

Overige bepalingen

Artikel 17 Terrorismerisico

De deelnemers zijn verzekerd voor overlijden door terrorisme

Maar alleen als het clauseblad 'terrorismedekking' bij de verzekeringsovereenkomst zit. Wij hebben schade door terrorisme herverzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De NHT beslist of een schade door terrorisme verzekerd is. En zo ja, voor welk bedrag. U leest hier meer over op het clauseblad terrorismedekking.

Artikel 18 Valuta en toepasselijk recht

De geldbedragen in deze verzekeringsovereenkomst zijn in euro's.
Op de verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 19 Bescherming van persoonsgegevens

19.1 Privacy

Wij gaan vertrouwelijk om met alle gegevens van u en de deelnemers

We gebruiken die gegevens om:

- (potentiële) verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te beoordelen en te accepteren;
- verzekeringsovereenkomsten aan te gaan en uit te voeren;
- de relatie met verzekeringnemers en (potentiële) deelnemers te onderhouden;
- betalingen te doen en te ontvangen;
- fraude te voorkomen en te bestrijden;
- ons aan de wet te houden;
- geanonimiseerde statistieken te kunnen maken.

De deelnemer heeft het recht om:

- inzage te vragen in de persoonsgegevens die we van de deelnemer verwerken;
- ons te vragen persoonsgegevens te corrigeren als dat nodig is;
- bezwaar te maken tegen verdere verwerking van persoonsgegevens of een beperking van de verwerking te vragen;
- verwijdering te vragen van de persoonsgegevens die we van de deelnemer verwerken;

Wij houden ons hierbij aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars en onze Privacyverklaring

De gedragscode is gemaakt door het Verbond van Verzekeraars. U kunt de hele tekst ervan lezen via www.verzekeraars.nl. Of door de tekst op te vragen bij het Verbond van Verzekeraars. Stuur een brief naar postbus 93450, 2509 AL Den Haag of bel 070 33 38 500. U kunt de gedragscode ook downloaden via onze website, www.elipslife.com. Daar vindt u ook onze Privacyverklaring.

19.2 Wet- en regelgeving verwerking persoonsgegevens

U zorgt ervoor dat wij aan alle wet- en regelgeving kunnen voldoen die gaat over het verwerken van persoonsgegevens

Geef ons daarom alleen gegevens die u ons mag geven volgens de wet- en regelgeving. Dit is uw verantwoordelijkheid. Overtreedt u deze regels toch? Dan zijn wij daarvoor niet aansprakelijk.

Artikel 20 Klachten en geschillen

Heeft u of de deelnemer een klacht over hoe de verzekering tot stand is gekomen of wordt uitgevoerd? Laat het ons weten

Graag kijken we samen met u of de deelnemer naar de beste oplossing. Stuur ons een brief of e-mail met de klacht. Of bel ons om de klacht te bespreken.

Nedasco B.V.
T.a.v. de directie
o.v.v. Klacht
Postbus 59
3800 AB AMERSOORT
E-mail: administratieklachten@nedasco.nl

Komen we er samen niet uit? Dan kan de deelnemer naar het Kifid

Het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) beslist of de klacht terecht is. En of wij goed met de klacht zijn omgegaan.

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)
Postbus 93257
2509 AG Den Haag
Telefoon 070 - 333 89 99
www.kifid.nl

De deelnemer kan ook naar de Ombudsman Pensioenen

Dan beslist de Ombudsman Pensioenen of de klacht terecht is. En of wij goed met de klacht zijn omgegaan.

Ombudsman Pensioenen
Postbus 93560
2509 AN Den Haag
Telefoon 070 - 349 96 20
www.ombudsmanpensioenen.nl

U kunt (of de deelnemer kan) ook altijd naar de rechter

Bijvoorbeeld als u of de deelnemer het oneens zijn met ons, met het Kifid of met de Ombudsman Pensioenen. Of als het Kifid of de Ombudsman Pensioenen de klacht 'niet ontvankelijk' verklaart.