

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

ONGEVALLENVERZEKERING PRIVÉLEVEN

N0003 0001 0617 1905

Begrippen

In deze verzekering wordt verstaan onder:

U:

- de personen die met naam als verzekerde worden vermeld in de bijzondere voorwaarden zolang zij hun hoofdverblijf in België hebben;
- de kinderen en kleinkinderen van de verzekeringnemer of zijn samenwonende partner als zij als verzekerd worden vermeld in de bijzondere voorwaarden; de (klein)kinderen verliezen hun hoedanigheid van verzekerde op het ogenblik dat zij niet meer inwonen bij de verzekeringnemer, tenzij zij geen beroeps- of vervangingsinkomen genieten en nog door de verzekeringnemer en/of zijn samenwonende partner worden onderhouden.

Wij/we:

KBC Verzekeringen, NV met maatschappelijke zetel in België, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, 3000 Leuven, BTW BE 0403.552.563, RPR Leuven.

1 Toepassingsgebied

a Deze verzekering is van toepassing als u tijdens de duur van deze verzekering het slachtoffer wordt van een ongeval in uw **privéleven**. Hiermee bedoelen wij de particuliere levenssfeer waarin u geen beroepsactiviteit uitoefent. Bijvoorbeeld tijdens uw huishouden, als u recreatief aan het sporten bent, als u uw onbezoldigde hobby uitoefent, tijdens niet-beroepsmatige verplaatsingen in het verkeer of als u privé op reis bent.

Vanaf de eerste vervalddag na uw 75ste verjaardag is deze verzekering enkel van toepassing als u het slachtoffer wordt van een ongeval **als bestuurder** van een motorrijtuig tot 3,5 ton MTM dat niet wordt gebruikt voor openbaar of bezoldigd personenvervoer.

Daarnaast bent u ook nog verzekerd:

- **als voetganger**, fietser of gebruiker van een ander voertuig dat **geen motorrijtuig** is op de openbare weg of daarmee gelijkgestelde terreinen; als voetganger bent u maar verzekerd voor zover u betrokken bent in een verkeersongeval met een andere verkeersdeelnemer;
- **als passagier** van een motorrijtuig of van een vervoermiddel dat gebruikt wordt voor openbaar of bezoldigd personenvervoer.

De verzekeringsdekking blijft ook gelden:

- bij het in- en uitstappen, op- en afstappen, laden en lossen en bij het onderweg herstellen, takelen of slepen van het voertuig;
- tijdens het redden van personen of goederen die door een verkeersongeval in gevaar verkeren.

Die wijziging van het toepassingsgebied geldt dan enkel voor personen die ouder zijn dan 75 jaar.

Vanaf de eerste vervalddag na de 75ste verjaardag wordt ook de premie voor die persoon aangepast.

b Onder **ongeval** verstaan wij een plotselinge gebeurtenis die een objectief vaststelbaar lichamelijk letsel of de dood tot gevolg heeft. Minstens één van de oorzaken van het letsel of de dood moet buiten het organisme van het slachtoffer gelegen zijn.

Worden ook als een ongeval beschouwd:

- vergiftiging, insecten- of andere beten die allergische reacties veroorzaken;
- een inspanning waarbij het slachtoffer plotseling veel kracht zet en die onmiddellijk een verstuijing, ontwrichting, spierverrekking, spierscheur of gelijkaardig letsel tot gevolg heeft;
- verdrinking, verstikking;
- onderkoeling, een zonnesteek.

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

2 Wat verzekeren we?

Als u het slachtoffer wordt van een ongeval, dan waarborgen wij, naargelang de keuze die u hebt gemaakt:

- de terugbetaling van de kosten voor geneeskundige verzorging en de aanverwante kosten;
- een vergoeding in geval van blijvende invaliditeit;
- een vergoeding in geval van overlijden;
- de terugbetaling van de werkelijk gemaakte begrafenis kosten.

De keuze die u hebt gemaakt en de verzekerde bedragen die aan die keuze verbonden zijn, vindt u terug in de bijzondere voorwaarden.

3 Terugbetaling kosten voor geneeskundige verzorging en aanverwante kosten

a Verzekerd bedrag

De kosten voor geneeskundige verzorging en de aanverwante kosten zijn per ongeval en per verzekerde verzekerd tot het bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Tijdens de periode van hospitalisatie in België en gedurende de daaropvolgende 6 maanden passen wij de voornoemde begrenzing niet toe.

Een **hospitalisatie** is een medisch noodzakelijk verblijf van minstens één nacht in een ziekenhuis of een verblijf in een dagziekenhuis. Het verblijf in een dagziekenhuis wordt beschouwd als een hospitalisatie op voorwaarde dat de medische prestaties forfaitair door het RIZIV worden terugbetaald op basis van de nationale overeenkomst tussen de ziekenhuizen en de ziekenfondsen.

b Verzekerde kosten

De verzekerde kosten omvatten:

- de kosten voor geneeskundige verzorging in België op doktersvoorschrift;
- de kosten voor de eerste prothese, de eerste orthese of het eerste orthopedisch toestel nodig als gevolg van het verzekerde ongeval; een bril montuur betalen we in dat geval tot 250 euro, een tandprothese tot 500 euro per tand;
- de kosten van de herstelling of vervanging van een door het ongeval beschadigde prothese die in het lichaam geïntegreerd is of er op een blijvende manier aan verbonden is; een tandprothese betalen we in dat geval tot 500 euro per tand;
- de kosten van een aangepaste matras op doktersvoorschrift tot een maximumbedrag van 150 euro;
- de kosten voor het aangepast vervoer om u te laten behandelen in een Belgisch ziekenhuis of revalidatiecentrum;
- de verblijfskosten gedurende maximaal 30 dagen van een familielid dat bij u in het ziekenhuis overnacht tijdens uw hospitalisatie;
- de kosten voor geneeskundige verzorging in het buitenland als het ongeval daar is gebeurd en zolang het verblijf daar om medische redenen nodig is; we betalen bovendien de kosten van de repatriëring naar België;
- de kosten voor het vervoer en de overbrenging van het stoffelijk overschot naar de begraafplaats in België;
- de opsporings- en reddingskosten wanneer u verdwaald of vermist bent of in een situatie verkeert die voor u een onmiddellijk gevaar oplevert.

c Modaliteiten

We betalen de verzekerde kosten tot 5 jaar na het ongeval.

De kosten die zijn verbonden aan heelkundige ingrepen die slechts kunnen worden uitgevoerd nadat het slachtoffer fysiek volgroeid is, betalen we ook na die periode nog.

De terugbetaling gebeurt steeds na uitputting van de tegemoetkoming van het ziekenfonds of van een andere instelling. Bent u om een of andere reden niet gerechtigd op prestaties van het ziekenfonds of een andere instelling, dan komen we niet tussen voor het deel van de kosten die een gerechtigde normaal zou ontvangen hebben van een Belgisch ziekenfonds.

d Eigen aandeel

Het bedrag van het eigen aandeel in de kosten voor geneeskundige verzorging en in de aanverwante kosten wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

4 Vergoeding bij blijvende invaliditeit

Zodra u een blijvende invaliditeit oploopt van **meer dan 5%** betalen wij een vergoeding die berekend wordt op basis van de invaliditeitsgraden zoals opgegeven in de "Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de Graad van Invaliditeit".

Per begonnen schijf van 5% invaliditeit betalen we het bedrag dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

Een blijvende invaliditeit van minstens 67% wordt gelijkgesteld met een volledige invaliditeit.

De invaliditeitsgraad wordt vastgesteld bij consolidatie van de letsels, maar ten laatste 3 jaar na de datum van het ongeval. Er wordt daarbij geen rekening gehouden met het uitgeoefende beroep.

De consolidatie is het ogenblik waarop de toestand van de letsels stabiel is en er geen verergering of verbetering meer wordt verwacht.

Een reeds bestaande invaliditeit brengen we slechts in mindering als die betrekking heeft op hetzelfde lichaamsdeel of op dezelfde lichaamsfunctie als deze die door het verzekerde ongeval werd getroffen.

5 Vergoeding bij overlijden

Als u binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt, betalen wij de vergoeding die vermeld is in de bijzondere voorwaarden.

De vergoeding wordt, in de volgorde hierna vermeld, betaald aan:

- de samenwonende echtgeno(o)t(e) of de wettelijk samenwonende partner;
- de kinderen, inclusief de afstammelingen die opkomen bij plaatsvervulling voor een eerder overleden kind.

Wanneer er niet aan deze begunstigde(n) kan worden uitgekeerd, komt de vergoeding toe aan de nalatenschap, met uitzondering van de staat.

De vergoeding bij overlijden en de vergoeding bij blijvende invaliditeit kunnen niet worden gecumuleerd. Als de verzekerde zou overlijden nadat we al een vergoeding voor blijvende invaliditeit hebben betaald, dan brengen we dat bedrag in mindering van de vergoeding bij overlijden.

6 Terugbetaling begrafeniskosten

Als u binnen 3 jaar na het ongeval overlijdt, betalen wij ook de werkelijk gemaakte begrafeniskosten terug aan de persoon die deze kosten heeft gedragen en dat tot maximaal het bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden.

7 Extra waarborgen

a Speelgenoten

Wanneer in deze verzekering de kosten voor geneeskundige verzorging en aanverwante kosten verzekerd zijn voor de (klein)kinderen, dan kunnen ook hun speelgenoten een beroep doen op deze waarborg. Voor hen geldt er wel een maximale tussenkomst van 5 000 euro per ongeval en per slachtoffer en een eigen aandeel van 50 euro. **Speelgenoten** zijn kinderen van derden die jonger zijn dan 14 jaar en die komen spelen bij de (klein)kinderen van de verzekeringnemer of zijn samenwonende partner. Deze waarborg wordt enkel verleend als die speelgenoten onder het toezicht staan van de verzekeringnemer of een ander meerderjarig gezinslid en de ouders van het speelgenootje zelf niet aanwezig zijn.

b Toevallige bestuurder

Wanneer u uitzonderlijk een derde laat rijden met een motorrijtuig tot 3,5 ton MTM - motorfietsen steeds uitgezonderd - waarvan u de eigenaar of gebruikelijke houder bent, dan kan die derde bij een ongeval eveneens een beroep doen op deze verzekering. Dezelfde verzekeringsvoorwaarden als deze die voor u gelden, zijn van toepassing maar voor de kosten voor geneeskundige verzorging en aanverwante kosten bedraagt de maximale tussenkomst 5 000 euro per ongeval en per slachtoffer en dit met een eigen aandeel van 50 euro.

8 Wat is niet verzekerd?

Zijn uitgesloten:

- ongevallen waarop de Belgische arbeidsongevallenwet of een gelijkaardige buitenlandse wet van toepassing is;
- zelfdoding en de gevolgen van poging tot zelfdoding. Wettelijk toegestane euthanasie als gevolg van een verzekerd ongeval wordt gelijkgesteld met een natuurlijke dood;

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

- verergeringen of verwikkelingen van de gevolgen van een ongeval die te wijten zijn aan volgende aandoeningen: degeneratieve letsels van het locomotorisch stelsel, diabetes of bloedvataandoeningen;
- ongevallen door opzet van de verzekerde of een rechthebbende en ongevallen die het gevolg zijn van hun zware fout; dit zijn:
 - ongevallen te wijten aan dronkenschap of aan een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;
 - ongevallen veroorzaakt door een bestuurder die niet voldoet aan de voorwaarden die de Belgische wet en reglementen voorschrijven om het betrokken voertuig te mogen besturen;
 - ongevallen overkomen tijdens het uitvoeren van weddenschappen en uitdagingen waarbij onredelijke risico's worden genomen of bij andere roekeloze daden zoals een spoorweg oversteken als de slagbomen gesloten zijn, spookrijden, te voet de autosnelweg oversteken, stuntrijden of straatracen;
 - ongevallen die gebeuren tijdens het plegen van geweld op personen of tijdens het kwaadwillig beschadigen of ontvreemden van goederen.Voorname uitsluiting wordt niet toegepast in hoofde van de verzekerde of de rechthebbende die niet zelf de dader of medeplichtige is of die jonger is dan 16;
- ongevallen die gebeuren:
 - met een luchtvaartuig tenzij als passagier;
 - tijdens de sportuitoefening - trainingen inbegrepen - door sportbeoefenaars waarvoor de bezoldiging en/of het totaal van de voordelen die men van sponsors krijgt, het bedrag overschrijdt dat jaarlijks wordt bepaald in een koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 2, § 1 van de wet van 24 februari 1978 betreffende de arbeidsovereenkomst voor betaalde sportbeoefenaars;
 - tijdens het in competitieverband en in wedstrijden beoefenen - trainingen inbegrepen - van full contact gevechtssporten zoals boksen en kickboksen, van gemotoriseerde sporten, kiten, (water)ski, snowboarden, skeleton en bobslee;
 - tijdens de deelname aan extreme outdoor-activiteiten. Daarmee bedoelen we outdoor-activiteiten waarbij de extreme omstandigheden of de moeilijkheidsgraad een potentieel levensgevaar inhouden, zoals basejumps en klifduiken;
- ongevallen die verband houden met (burger)oorlog of gelijkaardige feiten; deze uitsluiting geldt niet voor ongevallen in het buitenland tot 14 dagen na het begin van de ongeregelde toestanden, voor zover België daar niet bij betrokken is en de verzekerde erdoor wordt verrast;
- ongevallen die te wijten zijn aan:
 - kernreacties, radioactiviteit, ioniserende stralen, met uitzondering van de bestralingen die nodig zijn ingevolge een verzekerd ongeval;
 - de rechtstreekse gevolgen in België van aardbevingen;
 - de blootstelling aan asbest.

Zijn uitgesloten tenzij in de bijzondere voorwaarden het tegendeel wordt vermeld:

- ongevallen die het gevolg zijn van het beoefenen van alpinisme, diepzeeduiken en andere vormen van onderwatersporten met een autonoom ademhalingstoestel buiten het zwembad, speleologie, deltavliegen, valschermspringen en andere vormen van springen van op een grote hoogte met behulp van een valschermspringer zoals parapente en paramoteur. Ongevallen die gebeuren tijdens een éénmalige deelname aan een initiatieles (bijvoorbeeld op vakantie) in één van de hiervoor vermelde sporten blijven verzekerd.
- ongevallen als bestuurder van een motorfiets van 50 cc of meer.

9 Waar geldt de verzekering?

De verzekering geldt wereldwijd.

10 Definitief verworven vergoedingen/voorschotten

Volgens de keuze die u hebt gemaakt en die vermeld staat in de bijzondere voorwaarden, is de vergoeding die wij uitkeren bij blijvende invaliditeit of bij overlijden:

- ofwel definitief verworven en mag deze dus onbeperkt gecumuleerd worden met andere vergoedingen uit hoofde van hetzelfde ongeval;

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

- ofwel een voorschot op de vergoedingen die verschuldigd zijn door de partij die wettelijk moet tussenkomen, nl. de voor het ongeval aansprakelijke persoon of zijn verzekeraar, de autoverzekeraar of het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds. Bedraagt de door ons betaalde vergoeding meer dan de vergoeding die verschuldigd is door de partij die wettelijk moet tussenkomen, dan is het verschil definitief verworven.

De terugbetaling van de kosten voor geneeskundige verzorging en aanverwante kosten en van de begrafeniskosten gebeurt steeds op basis van de hiervoor geschetste voorschotregeling.

11 Betalingstermijnen

Wij betalen de verschuldigde vergoedingen en kosten binnen 30 dagen nadat wij de vereiste verslagen over de invaliditeitsgraad, het consolidatierapport en de nodige bewijsstukken van de gemaakte kosten ontvangen hebben. De termijn van 30 dagen loopt niet als er nog een betwisting bestaat over de verzekeringswaarborg, zoals een onenigheid over de graad van blijvende invaliditeit.

Als 6 maanden na het ongeval nog geen consolidatie mogelijk is maar de verwachte invaliditeitsgraad minstens 20% bedraagt, dan betalen wij toch al een eerste deel van de vergoeding voor blijvende invaliditeit. Dat gedeelte bedraagt 10% van de verschuldigde vergoeding op basis van de invaliditeitsgraad zoals vastgesteld door onze raadgevende arts.

Deze betaling wordt semestrieel herhaald totdat de letsels worden geconsolideerd maar uiterlijk tot 3 jaar na het ongeval.

12 Vaststelling van de gevolgen van het ongeval

U hebt het recht om u, op eigen kosten, te laten bijstaan door een vrij gekozen arts voor de vaststelling van de gevolgen van het ongeval.

Bij overlijden mogen wij een autopsie eisen of aan de arts van de overledene een verklaring vragen omtrent de doodsoorzaak voor zover dat nodig is voor het verlenen van de verzekeringswaarborg.

Bij een meningsverschil tussen de artsen van beide partijen wordt in onderling akkoord een derde arts aangesteld, die beslist. De kosten en het ereloon van deze derde arts worden door de partijen, elk voor de helft, gedragen.

In plaats van de voornoemde procedure kunnen de partijen de aanstelling van de derde arts en/of de beslechting van het meningsverschil ook overlaten aan de bevoegde rechtbank.

Die geschillenregeling geldt niet voor het bepalen van de graad van blijvende invaliditeit waarvan we vertrekken voor het betalen van een eerste deel van de vergoeding (zie 11 Betalingstermijnen).

13 Wat als een andere partij moet tussenkomen?

Wij treden in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde of de begunstigde om de kosten die wij op basis van deze verzekering hebben terugbetaald, terug te vorderen van de voor het ongeval aansprakelijke persoon of zijn verzekeraar, de autoverzekeraar of het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds. Dat geldt ook voor de vergoedingen die wij als voorschot hebben uitgekeerd. Als de vergoeding slechts gedeeltelijk was, dan mogen de verzekerden of de begunstigten bij voorrang hun rechten uitoefenen.

Wij zullen niets terugvorderen van de verzekerden en hun gezinsleden, tenzij in geval van kwaad opzet of als de schade daadwerkelijk afgewenteld kan worden op een aansprakelijkheidsverzekering. Dat geldt eveneens voor de andere personen op wie wij het verhaalsrecht wettelijk niet mogen uitoefenen.

De verzekerden en de begunstigten doen, ten belope van de betalingen die zij hebben ontvangen, ook een afstand van verhaal tegenover de andere verzekerden in de verplichte aansprakelijkheidsverzekering en tegenover de verzekeraar.

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN

N0003 0001 7000 1905

In de hierna volgende artikelen wordt met "u" de verzekeringnemer bedoeld. Deze bepalingen gelden voor alle verzekeringen van deze polis.

1 Bepalingen over de schaderegeling

a Uw verplichtingen bij een schadegeval

Als er zich een ongeval voordoet waarvoor de waarborg van deze polis geldt, dan moet u (en desgevallend ook de begunstigde) de volgende verplichtingen nakomen zodat wij de overeengekomen prestaties kunnen leveren:

- alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het ongeval te voorkomen of te beperken;
- aangifte doen van het ongeval binnen 10 dagen;
- alle inlichtingen verstrekken die wij van u vragen in verband met het ongeval en de nodige medewerking verlenen zodat het schadegeval vlot kan geregeld worden;
- persoonlijk voor de rechtbank verschijnen als dat nodig is en alle rechtsplegingshandelingen stellen die wij nuttig achten;
- geen handelingen stellen waardoor ons recht beperkt wordt om de gedane betalingen terug te vorderen van de aansprakelijke derde.

Het niet-naleven van een verplichting geeft ons het recht om de verzekerde prestaties te verminderen of terug te vorderen ten belope van het nadeel dat wij door uw verzuim hebben geleden. Wij kunnen ons echter niet beroepen op het niet-naleven van een termijn als u de gevraagde meldingen zo snel mogelijk gedaan hebt. In geval van bedrog mogen wij de waarborg weigeren.

b Tegemoetkoming in geval van terroristische aanslagen

Wij zijn toegetreden tot de VZW TRIP. Deze VZW is een bij wet opgericht samenwerkingsverband tussen verzekeraars en de overheid dat de garantie biedt dat schadegevallen veroorzaakt door terroristische aanslagen zullen vergoed worden. Bij een aanslag zal een wettelijk voorgeschreven procedure gevolgd worden. Een comité moet binnen de zes maanden beslissen of de aanslag onder de wettelijke definitie van terrorisme valt, welke regelingsmodaliteiten van toepassing zijn en binnen welke termijnen er moet betaald worden. In het uitzonderlijke geval dat de totale schade door terroristische aanslagen tijdens een jaar meer bedraagt dan 1 miljard euro (index december 2005), zullen de uit te keren vergoedingen proportioneel verminderd worden. Terroristische aanslagen met een nucleaire bom blijven uitgesloten. In situaties waarin de terrorismedekking niet verplicht is, is bijkomend de schade door radioactiviteit en ioniserende stralingen uitgesloten.

Meer informatie vindt u op www.TRIPvzw.be.

c Verhaal

Als wij onze tussenkomst kunnen weigeren omdat een uitsluiting, een verval van waarborg of een andere exceptie van toepassing is, maar we desondanks krachtens de wet de benadeelde toch moeten vergoeden, hebben we daarvoor een recht van verhaal. Het verhaal heeft betrekking op alle betaalde vergoedingen en de eventuele gerechtskosten. We oefenen dat verhaal uit tegen u of tegen de verzekerde als daartoe grond bestaat.

d Wanneer kunt u geen beroep meer doen op deze verzekeringen?

De wettelijke verjaringstermijn bedraagt 3 jaar. Dat betekent dat er daarna geen beroep meer kan worden gedaan op een verzekering van deze polis. De termijn loopt vanaf de dag van het ongeval dat het recht op de verzekerde prestaties doet ontstaan. Heeft de begunstigde pas later kennis gekregen van het ongeval, dan begint de termijn pas vanaf dat tijdstip te lopen. Hij verstrijkt dan in ieder geval 5 jaar na het ongeval.

2 Bepalingen over de polis

Deze bepalingen zijn wettelijk geregeld en daarvan mag niet worden afgeweken. Daarom vermelden we telkens de toepasselijke artikels uit de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014, hierna Verzekeringswet genoemd. Bij eventuele discussie kunt u die erop nalezen.

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

a De inlichtingen die u ons moet verstrekken

Zie art.58-60 en 80-81 Verzekeringswet

Als u de polis sluit, stellen we u een aantal vragen die nodig zijn om de polis te sluiten en de premie te bepalen. Als er zich nadien een wijziging voordoet, moet u dat melden zodat we de polis kunnen aanpassen als dat nodig is. Aarzel niet om ons bij de minste twijfel te contacteren.

b Duur van de verzekering

Zie art.85 Verzekeringswet

De begindatum en de duur van de verzekering worden vermeld in de bijzondere voorwaarden. De verzekering begint en eindigt telkens om nul uur.

c Opzegging van de verzekering

Zie art.84-87 Verzekeringswet

De polis kan opgezegd worden ten minste drie maanden voor de jaarlijkse vervalddag.

De verzekering kan ook tussentijds worden opgezegd na een schadegeval, maar ten laatste 1 maand na de uitvoering van de verzekerde prestatie of de weigering ervan. De wet voorziet daarnaast andere opzeggingsmogelijkheden, waaronder bij overlijden, faillissement en risicowijziging.

Een opzegging wordt gedaan bij deurwaardersexploot, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of per aangetekende zending. De opzegging heeft uitwerking na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen van de dag volgend op de betekening of de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte op de post. Bij opzegging na een schadegeval wordt de termijn verlengd tot 3 maanden. Ook bij verkoop op afstand (art. 57 § 5 Verzekeringswet) en niet-betaling premie (art. 71 Verzekeringswet) heeft de opzegging een afwijkende uitwerking.

d Verkoop op afstand

Zie art. 57 Verzekeringswet

Als de polis tot stand komt via een proces van verkoop op afstand (b.v. op de website), hebt u het recht om de polis binnen de 14 kalenderdagen op te zeggen. Die opzegging is kosteloos en moet niet gemotiveerd worden. Het volstaat om te verwijzen naar het extra opzeggingsrecht. Ook wij beschikken over dat opzeggingsrecht.

U kunt het opzeggingsrecht uitoefenen door ons een gehandtekte opzegbrief te versturen met vermelding van het polisnummer. Die opzegbrief verstuurt u per mail of per post. De termijn van 14 dagen begint vanaf de contractsluiting of vanaf de dag waarop u de polisvoorwaarden ontvangen hebt, als dat later is.

Uw opzegging gaat in op de dag van het versturen van de mail of van de postdatum. Onze opzegging treedt in werking 8 dagen na de kennisgeving ervan.

In geval van opzegging storten we u de betaalde premie terug voor de periode nadat die opzegging is ingegaan en dat uiterlijk binnen de 30 kalenderdagen nadat we de opzegging ontvangen of verzonden hebben.

Ook bij het sluiten van een bijkomende verzekering via een proces van verkoop op afstand geldt het extra opzeggingsrecht voor deze bijkomende verzekering.

e Premie

Zie art. 67-73 Verzekeringswet

De waarborgen van deze polis beginnen na betaling van de eerste premie. Nadien is de premie eisbaar op de data vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Als we ons tarief wijzigen, dan passen we de premie aan vanaf de eerste jaarlijkse vervalddag volgend op de kennisgeving van die tariefwijziging.

Gaat u hiermee niet akkoord, dan mag u de verzekering tegen die vervalddag opzeggen binnen 30 dagen na de kennisgeving. Deze termijn van 30 dagen wordt verlengd tot 3 maanden als we u deze wijziging minder dan 4 maanden voor de vervalddag hebben meegedeeld.

Algemene voorwaarden

Polis voor uw ongevallen

DIVERSE BEPALINGEN

N0003 0001 7000 1905

Onze mededelingen worden geldig gericht aan uw laatst gekende adres. Elke mededeling die aan u wordt gericht, is geldig ten opzichte van alle verzekerden.
Deze polis wordt beheerst door het Belgische recht. Voor alle rechtsgeschillen zijn uitsluitend de Belgische rechtbanken bevoegd. De verjaringstermijn bedraagt 3 jaar. Zie hiervoor art. 88 Verzekeringwet.