

## **F-CARE**

### *Algemene voorwaarden van het bijkomend contract*

*Hospitalisatie en bijstand in het buitenland  
Waarborgen verzekerd door Europ Assistance Belgium*

## Hoofdstuk 1. – Toepassingsvoorwaarden van het contract

### 1.1 Definities

#### 1° Maatschappij

Federale Verzekering, Vereniging van Onderlinge Levensverzekeringen, Stoofstraat 12, 1000 Brussel – België, [www.federale.be](http://www.federale.be), Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0346, RPR Brussel BTW BE 0408.183.324, Financiële rekening BIC: BBRUBEBB IBAN: BE64 3100 7685 9452.

#### 2° De verzekerden

De in de bijzondere voorwaarden aangeduide personen en begunstigen van de collectieve ziektekostenverzekeringsovereenkomst onderschreven bij de Maatschappij. De verzekerden dienen in België gedomicilieerd te zijn.

De verzekerden zullen ook vernoemd worden in onderhavig contract door de term “u”.

#### 3° De verzekeraar

EUROP ASSISTANCE (Belgium) N.V., BTW BE 0457.247.904 RPR Brussel, erkend onder codenummer 1401 om de takken 01,09,13,15,16,18 (Bijstand) uit te oefenen (K.B. van 02.12.96, B.S. van 21.12.96), met maatschappelijke zetel te 1160 Brussel, Triomflaan 172.

De verzekeraar zal ook vernoemd worden in onderhavig contract door de term “wij”.

#### 4° Woonplaats

De plaats waar u gewoonlijk verblijft in België met uw familie. Deze plaats breidt zich uit tot alles wat tot uw privédomein behoort (woning, tuin, park, bijliggende woonsten, garage, stallen, enz.).

#### 5° De waarborg

Het geheel van de prestaties waartoe wij ons contractueel verbonden hebben. In elk bedrag vermeld in deze overeenkomst (gewaarborgde terugbetaling, tenlasteneming ...) zijn alle belastingen inbegrepen.

#### 6° Verzekerde gebeurtenissen

De gebeurtenissen die recht geven op onze prestaties wanneer ze bij toeval gebeuren in een door het contract gedekt land. Deze gebeurtenissen zijn beschreven in de overeenkomst.

#### 7° Bevoegde medische autoriteiten

De beoefenaars van de medische praktijk die erkend worden door de Belgische wetgeving of de wetgeving in voege in het betrokken land.

#### 8° Medisch Incident

Een ziekte (met begrip van een zwangerschapsverwikkeling of bevalling) of ongeval overkomen aan een verzekerde.

#### 9° Ongeval

Een plotse en onvoorziene gebeurtenis, onafhankelijk van de wil van de aangeslotene, met een lichamelijk letsel of kwetsuur als gevolg, vastgesteld door een bevoegde medische autoriteit.

#### 10° Repatriëring

De repatriëring van de verzekerde naar de wettelijke woonplaats in België.

#### 11° Ziekte

- Fysisch: een plotse en onvoorziene aantasting van de fysieke gezondheid van de verzekerde, vastgesteld door een bevoegde medische autoriteit, waarvoor medische verzorging vereist is en die elke verderzetting van de reis in het buitenland onmogelijk maakt (met inbegrip van een zwangerschapsverwikkeling en bevalling). De aantasting van de gezondheid mag niet te wijten zijn aan een ongeval.
- Mentaal :een ziekte die lichte of ernstige geestesgestoorde- en/of gedragsstoornissen veroorzaken, met als gevolg niet te kunnen voldoen aan de eisen en de alledaagse gewoontes van het leven.

#### 12° Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: een actie of dreiging tot actie die clandestien wordt georganiseerd met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, uitgevoerd door een individu of een groep, en die een aanslag is op personen of die de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk vernietigt, hetzij om indruk te maken op de gemeenschap en een klimaat van onzekerheid te creëren of druk uit te oefenen op de overheden, hetzij om het normale functioneren van een dienst of een bedrijf te belemmeren en waarover in de media wordt bericht.

## 1.2 Geografische uitgestrektheid

De waarborg is van toepassing in alle landen van de wereld met uitsluiting van België.

De waarborg is echter uitgesloten indien de verzekerden zich begeven naar landen of streken in staat van (burger)oorlog, deze waar de veiligheid wordt verstoord door oproer, volksoptstanden, terrorisme, beperking van het vrije personen- en goederenvervoer, stakingen of andere onverwachte gebeurtenissen die de uitvoering van de overeenkomst verhinderen.

De situatie in de uitgesloten landen kan wijzigen in functie van de binnenlandse of internationale evolutie van de landen waar wij werkzaam zijn.

Op dat vlak volgt Europ Assistance de raad en aanbevelingen van het Ministerie van Buitenlandse Zaken.

Toch blijft een verzekerde gedekt, in een land of regio waarin hij zich bevindt, indien op het ogenblik van zijn vertrek geen enkel objectief element voorzagt dat:

- een (burger)oorlog zou uitbreken;
- dat de veiligheid verstoord zou worden door opstanden, oproer, terrorisme, beperking van het vrije personen- en goederenvervoer, stakingen of andere onverwachte gebeurtenissen die de uitvoering van de overeenkomst verhinderen;
- dat geen enkel negatief reisadvies of aanbevelingen werden gegeven in verband met dit land of deze regio door het Ministerie van Buitenlandse Zaken.

In deze omstandigheden kan de Verzekeraar niet verantwoordelijk worden gesteld voor de vertragingen, nalatigheden of belemmeringen die kunnen ontstaan bij de uitvoering van de bijstandsverlening wanneer zij niet kunnen toegeschreven worden aan de Verzekeraar of wanneer zij het gevolg zijn van overmacht (artikel 3.2 is ook van toepassing).

## 1.3 Beroep op onze prestaties

Onze bijstandsdiensten zijn bereikbaar 24 uur op 24, 7 dagen op 7.

## 1.4 Toepassingsvoorwaarden

### 1° Bijstandsverleningen

Onze prestaties mogen in geen geval financieel winstgevend zijn voor u. Ze zijn bestemd om u, binnen de beperkingen van de overeenkomst, te helpen in nood of bij onvoorziene gebeurtenissen tijdens de duur van de waarborg. Daarom trekken wij van de door ons gedragen kosten de kosten af die u zou hebben gemaakt indien het schadegeval niet had plaatsgevonden. Wij behouden ons het recht voor de ongebruikte vervoerbewijzen op te vragen. Alle niet aangevraagde of niet gebruikte prestaties evenals deze die door de verzekerde zijn geweigerd, geven a posteriori geen recht op een compenserende vergoeding.

### 2° Vervoerbewijzen

De vervoerbewijzen die wij waarborgen zijn, naargelang onze keuze, 1<sup>ste</sup> klasse treinkaartjes of vliegtuigbiljetten (lijnvlucht in economy class of chartervluchten), behalve bij medische contra-indicatie. Indien de afstand kleiner is dan 1000 km dan bezorgen wij u 1<sup>ste</sup> klasse treinkaartjes.

### 3° Hotelkosten

De gewaarborgde hotelkosten zijn beperkt tot de prijs voor een kamer met ontbijt, ten bedrage van de in de overeenkomst bepaalde sommen en met uitsluiting van alle andere kosten.

### 4° Dienstverlener

U heeft altijd het recht de door ons gestuurde dienstverlener te weigeren (vb. vervoerder). In dit geval zullen wij u andere dienstverleners in de buurt voorstellen binnen de beperking van de plaatselijke beschikbaarheden. De diensten die de dienstverlener uitvoert, worden met uw goedkeuring en onder uw controle verricht. Voor de kosten waarvoor wij niet tussenkomen, raden wij u aan een voorafgaand bestek te op te vragen. Alleen de dienstverlener is verantwoordelijk voor de uitgevoerde diensten.

### 5° Terugbetaling van kosten

Wanneer wij u toestemming geven om zelf de kosten voor gewaarborgde prestaties voor te schieten, worden deze kosten u terugbetaald tot het bedrag dat wij hadden verstrekt indien wij zelf de dienst hadden verleend. Bedragen van minder dan 12 EUR worden niet terugbetaald.

## 6° Bijstand op aanvraag

Wanneer onze bijstand niet gewaarborgd is door het contract, aanvaarden wij onder bepaalde voorwaarden onze mogelijkheden en ervaring ter beschikking te stellen om u te helpen. De kosten zijn voor uw rekening. Gelieve ons te raadplegen.

## 7° Wettelijke verplichtingen

Voor de toepassing van de waarborg aanvaardt u de verplichtingen of beperkingen die voortvloeien uit onze verplichting om de administratieve of hygiënische wetten en reglementen na te leven van de landen waar wij tussenbeide komen.

### 1.5 Duur

#### 1° Duur en einde van het contract

Het contract volgt de collectieve beroepsgebonden ziektekostenverzekering en volgt hetzelfde lot in geval van opzegging.

#### 2° Reis van meer dan 3 maanden in het buitenland

Verplaatsingen in het buitenland worden gedekt door het onderhavige contract. Als de verplaatsing in het buitenland langer duurt dan 3 opeenvolgende maanden, geven uitsluitend gebeurtenissen die zich voordoen vóór het verstrijken van de eerste 3 maanden, aanleiding tot de gewaarborgde prestaties. Terugreizen die minder dan 15 dagen in beslag nemen, worden niet beschouwd als onderbrekingen van de periode van 3 maanden.

### 1.6 Uw verplichtingen bij een bijstand

U verbindt zich ertoe:

- ons zo spoedig mogelijk te bellen of op de hoogte te laten brengen, behalve bij overmacht, opdat wij op optimale wijze de gevraagde bijstand kunnen regelen en u toelaten de gewaarborgde kosten te maken;
- ons alle elementen te verstrekken over het onderschreven contract;
- akkoord te gaan met de oplossingen die wij voorstellen;
- de verplichtingen na te leven die specifiek zijn voor de gevraagde prestaties en die in onderhavige overeenkomst vermeld zijn;
- onze vragen in verband met het zich voordoen van de verzekerde gebeurtenissen juist te beantwoorden;
- ons de eventuele andere verzekeringen op te geven die hetzelfde voorwerp hebben en dezelfde risico's dragen als deze die gedekt zijn door onderhavig contract;
- ons de oorspronkelijke bewijsstukken van uw gewaarborgde uitgaven te geven;
- ons uw niet gebruikte vervoerbewijzen te geven wanneer wij uw repatriëring betaald hebben.

### 1.7 Het niet naleven van uw verplichtingen

Indien u een van de verplichtingen die in 1.5 vermeld zijn, niet naleeft, kunnen wij:

- de verschuldigde prestatie verminderen of onze uitgaven van u terugvorderen, ten bedrage van ons nadeel;
- de verschuldigde prestatie weigeren of de totale som van onze onkosten van u terugvorderen, indien u met bedrieglijk opzet uw verplichtingen niet nagekomen bent.

## Hoofdstuk 2. – Bijstand aan personen in geval van ziekte, ongeval, overlijden

Onder de voorwaarden van de overeenkomst zijn de prestaties van hoofdstuk 2 van toepassing in geval van ziekte - ongeval - overlijden van een verzekerde tijdens een verplaatsing.

- Onze prestaties mogen niet in de plaats komen van de tussenkomsten van de openbare hulpdiensten, vooral niet in noodgevallen;
- Wanneer u tijdens een verplaatsing ziek of gewond bent, moet u eerst een beroep doen op de plaatselijke eerste hulp (ziekenwagen, ziekenhuis, dokter) en ons vervolgens de gegevens melden van de dokter die u behandelt;
- Zodra wij op de hoogte gebracht zijn, neemt onze medische dienst contact op met deze geneesheer. Zonder voorafgaand medisch contact kunnen wij u niet vervoeren. Aan de hand van dit contact worden de beslissingen genomen over de meest geschikte handelwijze;
- Indien u dit wenst, kunnen wij u uitleggen of vertalen wat de plaatselijke geneesheer u gezegd heeft, en op uw uitdrukkelijke aanvraag een familielid hierover inlichten.

### 2.1 Ziekenhuisopname in het buitenland

In geval van een ziekenhuisopname in het buitenland dient u ons te bellen of op de hoogte te laten brengen binnen de 24u op volgend telefoonnummer +32 (0) 2 509 01 86 (24u/24)

## 2.2 Terugbetaling van de in het buitenland gemaakte medische kosten

De Verzekeraar neemt de kosten voortvloeiend uit de verzorging ontvangen in het buitenland voor haar rekening voor zover deze het gevolg zijn van een medisch incident en dit na tussenkomst van de prestaties van elke derde-betaler.

Wij kunnen op uw aanvraag, de gewaarborgde kosten aan het ziekenhuis voorschieten. In dit geval zullen wij u de door ons betaalde facturen toesturen. U moet deze aan uw ziekenfonds of ziekteverzekering geven en ons het gedeelte van de vergoedingen dat u zal teruggestort worden, terugbetalen.

### 1° Voorwaarden voor aanvaarding

Onder voorbehoud van de in hoofdstuk 3 bepaalde uitsluitingen, dekt deze prestatie de verzorging die toegediend werd in het buitenland in een door het contract gedekt land naar aanleiding van een in dit land overkomen medisch incident van onverwachte aard en zonder gekende band met medische antecedenten.

- Deze prestatie komt na de vergoedingen waarop u recht heeft voor dezelfde risico's bij de Sociale Zekerheid (verplichte verzekering en bijkomende verzekering van de ziekenfondsen) of enige andere ziekteverzekering. Bijgevolg moet u voordien, in het buitenland, de nodige stappen ondernemen om de terugbetalingen waarop u recht heeft, te verhalen.
- Indien de verzekerden niet aangesloten zijn bij een ziekenfonds in België of een andere gelijkwaardige ziekteverzekering of indien zij zich niet gevoegd hebben naar de reglementen van hun ziekenfonds of ziekteverzekering (meer bepaald indien zij hun bijdrage niet hebben betaald), wordt de tussenkomst voor de medische kosten beperkt tot 50%.
- In geval van ziekenhuisopname moet u ons hiervan de dag zelf of ten laatste binnen 48 uur op de hoogte brengen. In geval van kosten voor ambulante behandeling moet u ons daarvan uiterlijk binnen 8 dagen na de aanvang van deze kosten op de hoogte brengen. De betaling van deze kosten vervalt zodra uw repatriëring kan plaatshebben en u deze weigert of indien u de door ons voorgestelde repatriëring om persoonlijke redenen doet uitstellen de dag die wij voor uw repatriëring hebben bepaald;
- Voor de ambulante medische kosten (medische verzorging en geneesmiddelen zonder ziekenhuisopname) moet u ons een verslag bezorgen dat door de voorschrijvende geneesheer ter attentie van onze artsen is opgesteld.

### 2° Gewaarborgd bedrag en gewaarborgde kosten

Wij betalen de volgende kosten tot een bedrag van 250.000 EUR per verzekerde persoon en per gebeurtenis, na tussenkomst door uw ziekenfonds of uw ziekteverzekering:

- medische en chirurgische erelonen;
- door een arts voorgeschreven geneesmiddelen;
- kosten voor ziekenhuisopname;
- ziekenwagenkosten voor een plaatselijk traject.

Binnen de beperking van het gewaarborgde bedrag betalen wij het saldo van de medische kosten terug na tussenkomst van uw ziekenfonds of ziekteverzekering, op voorlegging van hun originele afrekening en een fotokopie van de facturen en rekeningen voor de kosten. Indien een tussenkomst geweigerd wordt, vragen wij u een attest van de weigering en de oorspronkelijke bewijsstukken van uw uitgaven.

## 2.3 Bezoek aan de gehospitaliseerde

Als u tijdens een verplaatsing zonder gezelschap in het ziekenhuis wordt opgenomen en de geneesheren een ziekenhuisopname van minimum 5 dagen aanbevelen vóór uw vervoer of repatriëring, regelen en betalen wij :

- hetzij, het vervoer heen en terug van een in België woonachtig familielid of van een aanverwant dat u in het ziekenhuis komt bezoeken.

Wij dragen de hotelkosten van de bezoekers tot een bedrag van 65 EUR per kamer en per nacht ( max.10 dagen).

- hetzij, de kosten voor het verlengen van het verblijf van een persoon die de verzekerde begeleidt, ten belope van hetzelfde bedrag en onder de dezelfde voorwaarden.

## 2.4 Ter plaatse zenden van een arts

Ten gevolge van een medisch incident en wanneer het team van de bijstandsverlener zulks nodig acht, mandateert de bijstandsverlener een arts of medisch team om zich naar de aangeslotene te begeven om de te nemen maatregelen beter te beoordelen en ze te organiseren.

## 2.5 Vervoer/repatriëring van de zieke of de gewonde

Wanneer de arts die u ter plaatse behandelt, uw vervoer/repatriëring naar uw woonplaats of uw overbrenging naar een ander ziekenhuis aanbeveelt, passen wij de volgende regels toe:

1° Voor elk vervoer/elke repatriëring om medische redenen en onder de waarborg van de overeenkomst is eerst de toestemming van onze medische afdeling vereist. Het medisch attest van de geneesheer die u ter plaatse behandelt, volstaat op zich niet.

2° Zodra de geneesheren besloten hebben u te vervoeren of te repatriëren, komen zij de datum, de vervoermiddelen en de eventuele medische begeleiding overeen.

3° Wij regelen en betalen uw vervoer vanuit de instelling waar u zich bevindt.

Dit vervoer gebeurt, volgens de beslissingen van onze artsen en indien nodig onder constante medische of paramedische begeleiding, tot de woonplaats in België of tot een ziekenhuis in de buurt van uw woonplaats, waar een bed voor u wordt gereserveerd. Bij de beslissing inzake vervoer, de keuze van het gebruikte vervoermiddel en de eventuele keuze van het ziekenhuis voor de opname, wordt alleen rekening gehouden met uw medische belangen en met de naleving van de geldende gezondheidsvoorschriften.

De informatie van de plaatselijke geneesheren of van de gewone behandelende geneesheer, die van fundamenteel belang kan zijn, helpt ons de beslissing te nemen die het meest opportuun lijkt. In dit opzicht wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat de eindbeslissing die in uw medisch belang moet worden genomen, in laatste instantie toebehoort aan onze geneesheren, dit om elk conflict tussen medische autoriteiten te vermijden. Indien u trouwens weigert de beslissing te volgen die onze artsen als het meest opportuun beschouwen, ontslaat u ons uitdrukkelijk van elke aansprakelijkheid, met name in geval van terugkeer op eigen kracht, of in geval van verergering van uw gezondheidstoestand.

## **2.6 Opsturen van brillen, protheses en geneesmiddelen**

Indien u ter plaatse in het buitenland geen gelijksoortige bril, prothese of geneesmiddelen kunt vinden of het equivalent ervan en indien deze onontbeerlijk is (zijn) en voorgeschreven door een geneesheer, kunnen wij ze op basis van uw aanwijzingen in België bestellen en ze u op de door ons gekozen wijze opsturen. Wij betalen de verzendingskosten van deze voorwerpen. De aankooprijks ervan dient u ons terug te betalen. Deze prestatie is onderworpen aan de toestemming van onze geneesheren en aan de plaatselijke wetgeving.

## **2.7 Bijstand bij overlijden in het buitenland**

Wanneer een verzekerde overlijdt in het buitenland, regelen en betalen wij het vervoer van het stoffelijk overschot van het zieken- of het lijkenhuis naar de door de familie in België aangeduide plaats. Wij betalen eveneens:

- De kosten voor de post-mortem behandeling en het kisten;
- De kosten voor de lijk-kist tot een bedrag van 620 EUR;
- De kosten voor de kisting ter plaatse ;

De andere kosten, meer bepaald de kosten voor de rouwdienst en de begrafenis of crematie, blijven voor rekening van de familie.

De bijstandsverlener betaalt de reis heen en terug van een familielid om de weduwnaar of weduwe die alleen ter plaatse is, moreel te ondersteunen en te vergezellen op de terugreis.

Wanneer de verzekerde ter plaatse in het buitenland begraven of verast wordt, zal de bijstandsverlener dezelfde prestaties organiseren en de kosten ten laste nemen zoals reeds hierboven vermeld.

In geval van crematie ter plaatse in het buitenland met ceremonie in België, neemt de bijstandsverlener de repatriëring van de urne ten laste. De tussenkomst van de bijstandsverlener is in elk geval beperkt tot de kosten van de repatriëring van het stoffelijk overschot naar België.

De keuze van de firma's die tussenkomen in de procedure van repatriëring behoort uitsluitend toe aan de bijstandsverlener.

De bijstandsverlener zal eveneens in dit geval de niet-gebruikte vervoerbewijzen, die haar eigendom worden, mogen opvragen.

## **2.8 Opsporings- en reddingskosten**

Wij betalen de kosten voor opsporing en redding om het leven of de fysieke integriteit van de verzekerden veilig te stellen, tot een bedrag van 5.000 EUR, op voorwaarde dat de redding resulteert uit een beslissing van de bevoegde plaatselijke overheid of van officiële hulpdiensten.

# **Hoofdstuk 3. – Uitsluitingen**

## **3.1 Zijn uitgesloten**

- incidenten of ongevallen tijdens wedstrijden voor motorvoertuigen (races, competities, rally's, raids) waaraan u deelneemt als mededinger of diens assistent;

- kosten van brillen, contactlenzen, medische apparatuur en de aankopen of herstellingen van protheses;
- kosten voor medische check-ups; periodieke controle- of observatieonderzoeken alsook de preventieve geneeskunde;
- de medische-, paramedische-, chirurgische-, farmaceutische- en hospitalisatiekosten aangegaan in België, of ze nu al dan niet voortvloeien uit een ongeval of een ziekte opgelopen in het buitenland;
- gezondheidskuren, verblijven en behandelingen voor herstel, revalidatie en fysiotherapie;
- esthetische behandelingen, dieetbehandelingen en alle door het RIZIV niet erkende diagnose- en behandelingskosten (homeopathie, acupunctuur, chiropraxie);
- vaccins en inenting;
- repatriëring voor goedaardige aandoeningen of verwondingen die ter plaatse kunnen worden behandeld en die u niet beletten uw verplaatsing of uw verblijf voort te zetten;
- depressies en geestesziekten, behalve als ze zich voor het eerst manifesteren;
- pathologische ziektes en toestanden die niet gestabiliseerd zijn tijdens een periode van 6 maanden voor de datum van de verplaatsing naar het buitenland en voor het vertrek gekend zijn net zoals hun mogelijke complicaties en verergering.
- het hervallen, verergering en het herstel van alle bekende aandoeningen die nog niet gestabiliseerd zijn binnen de periode van 6 maanden voor de vertrekdatum ;
- repatriëring voor een orgaantransplantatie;
- aandoeningen en gebeurtenissen die het gevolg zijn van acuut of chronisch gebruik van drugs, alcohol of elke andere stof die niet voorgeschreven werd door een geneesheer en die het gedrag wijzigt;
- toestanden die het gevolg zijn van een zelfmoordpoging;
- de zwangerschap van meer dan 28 weken voor vliegtuigreizen, met uitzondering van deze waarvoor een schriftelijke goedkeuring werd verleend door de (behandelende) gynaecoloog en bevestigd werd door de geneesheer van de betrokken luchtvaartmaatschappij (en dit met het oog op het welzijn van de moeder en het ongeboren kind);
- kosten voor maaltijden en dranken;
- gebeurtenissen voortvloeiend uit de gevolgen van een kernongeval of een terroristische actie;
- en, in het algemeen, alle niet uitdrukkelijk in de overeenkomst vermelde kosten.

### 3.2 Uitzonderlijke omstandigheden

Wij kunnen niet aansprakelijk gesteld worden voor vertragingen, nalatigheden of belemmeringen in de bijstandsverlening indien ze niet aan ons kunnen worden toegeschreven of wanneer ze het gevolg zijn van een geval van overmacht.

## Hoofdstuk 4. – Rechtssysteem

### 4.1 Subrogatie

De verzekeraar treedt in uw rechten en rechtsvorderingen, tegen elke derde en dit ten belope van het bedrag van zijn uitgaven. Behalve in geval van kwaad opzet kunnen wij geen verhaal nemen op uw descendentes, ascendentes, partner, aanverwanten in rechte lijn, personen die met u onder één dak wonen, uw gasten en de leden van uw huispersoneel. Wij kunnen echter wel verhaal nemen op deze personen voor zover hun aansprakelijkheid werkelijk gewaarborgd is door een verzekeringsovereenkomst.

### 4.2 Schulderkenning

U verbindt zich ertoe ons binnen een maand de kosten terug te betalen voor de prestaties die niet gewaarborgd worden door de overeenkomst en die wij u toegezegd hebben als voorschot.

### 4.3 Verjaring

Alle handelingen die uit onderhavige overeenkomst voortvloeien, verjaren 3 jaar na de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf.

### 4.4 Rechtsmacht

Alle geschillen over onderhavige overeenkomst worden uitsluitend door de bevoegde Belgische rechtbanken beslecht.

### 4.5 Contractwet

Onderhavig contract valt onder de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

### 4.6 Klachten

Elke klacht met betrekking tot de overeenkomst kan worden gericht aan:

- Europ Assistance Belgium NV ter attentie van de Complaints Officer, Triomflaan 172 te 1160 Brussel (complaints@europ-assistance.be) tel : 02 541 90 48 van maandag tot donderdag van 10u tot 12u en van 14u tot 16u,

of aan

- De Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35 te 1000 Brussel ([www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)), onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsnemer om een rechtsvordering in te stellen.

#### **4.7 Bescherming van de persoonlijke levenssfeer**

##### *4.7.1. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer – Algemene bepalingen*

Elke persoon van wie de persoonsgegevens worden verzameld of geregistreerd door de Verzekeraar wordt ingelicht over onderstaande punten, zoals voorzien in de wet van 8 december 1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens:

- De verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is Europ Assistance Belgium
- De verwerking van persoonsgegevens heeft tot doel de verzekeringsnemer, de verzekerden en de begunstigen te identificeren in het kader van het beheer van de overeenkomsten, met inbegrip van het beheer van de verzekeringen, kostenbeheer, de afwikkeling van de verwerking en het beheer van eventuele geschillen. De persoonsgegevens worden bovendien verzameld voor statistische doeleinden, die de verzekeraar in staat stellen deze gegevens te analyseren met het oog op evaluatie en optimalisatie van zijn diensten aan de klanten;
- In geen geval zullen de persoonsgegevens worden gecommuniceerd aan derden, tenzij dit noodzakelijk blijkt voor onze dienstverlening, in welk geval de betrokken persoon hiervan vooraf op de hoogte zal worden gebracht en zijn akkoord zal geven, tenzij dit niet verplicht of toegestaan is door een wet (met strikte naleving van de wettelijke bepalingen);
- Elke persoon die zijn identiteit bewijst (bijvoorbeeld door een kopie van de voorkant van zijn identiteitskaart) heeft het recht op inzage in de gegevens die over hem worden bewaard in de bestanden van Europ Assistance, en heeft het recht de rechtzetting van zijn persoonsgegevens te eisen indien deze incorrect zijn.

Om deze rechten uit te oefenen, richt de betrokken persoon een gedateerde en ondertekende aanvraag aan de dienst Customer Data Control van Europ Assistance op bovenvermeld adres of via [customerdatacontrol@europ-assistance.be](mailto:customerdatacontrol@europ-assistance.be). Voor bijkomende vragen over de verwerking van persoonsgegevens, kan men tevens via deze weg bij Europ Assistance terecht.

Bovendien kan de betrokkene het openbaar register voor de verwerking van persoonsgegevens online consulteren dat beheerd wordt bij de Commissie ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

##### *4.7.2. Verwerking van medische gegevens en/of andere gevoelige gegevens*

De Verzekeringsnemer geeft hierbij eveneens zijn toestemming aan de verzekeraar om zijn medische en/ of andere gevoelige persoonsgegevens voor zover dit nodig is, te verwerken voor de doeleinden zoals vermeld in artikel 4.7.1.

Dit laat de verzekeraar toe de aanvraag tot bijstand te beoordelen.

Medische gegevens en/ of andere gevoelige gegevens worden steeds verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Een lijst van de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens is consulteerbaar op bovenvermeld adres in 4.7.1 of via e-mail op het adres [customerdatacontrol@europ-assistance.be](mailto:customerdatacontrol@europ-assistance.be).

##### *4.7.3. Instemmingsclausule van de verzekerden en/of begunstigen*

De Maatschappij, die handelt in naam en voor rekening van de verzekerden en/of de begunstigen, garandeert en staat er jegens de verzekeraar voor in dat hij de toestemming van deze personen heeft gekregen voor de verwerking van hun persoonsgegevens door de verzekeraar in het kader van deze overeenkomst.

De verzekeraar verbindt er zich toe om aan de verzekerden en/of de begunstigen de noodzakelijke informatie te verschaffen zoals vermeld in artikels 4.7.1 tot 4.7.3 van onderhavige overeenkomst.

#### **4.8 Fraude**

Elke vorm van fraude vanwege de verzekerde in het opmaken van de aangifte of bij het invullen van de vragenlijsten heeft tot gevolg dat de verzekerde al zijn rechten ten opzichte van de verzekeraar verliest. Elk document moet dus volledig en nauwgezet worden ingevuld.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om de frauderende verzekerde te laten vervolgen door de bevoegde rechtbanken.