Allianz

Algemene Voorwaarden

Lichamelijke Ongevallen "Jongeren"

VERZEKERING Lichamelijke Ongevallen "Jongeren"

P550

Allianz

P550

Allianz

INHOUDSTAFEL Blz.

DEEL EEN

Uw contract 5

Artikel 1 Voorwerp van het contract 6
Artikel 2 Personen die de hoedanigheid van verzekerde hebben 6
Artikel 3 Territoriale uitgestrektheid 6

Omvang van de waarborgen 6

Artikel 4 Waarborg begrafeniskosten 6
Artikel 5 Waarborg blijvende invaliditeit 6
Artikel 6 Waarborg behandelingskosten 7
Artikel 7 Waarborg voor de kosten van het inhalen van schoolachterstand 8
Artikel 8 Waarborgen voor de kosten van kinderopvang 8
Artikel 9 Omvang van de waarborg in sommige bijzondere gevallen Sporten – Vervoermiddelen 8
Artikel 10 Uitsluitingen 8

DEEL TWEE

Schaderegeling 10

Artikel 11 Richtlijnen bij schadegeval 10
Artikel 12 Keuze van arts 10
Artikel 13 Medische expertise 10
Artikel 14 Voorafbestaande toestand 11
Artikel 15 Afstand van verhaal 11

DEEL DRIE

Beheer en verloop van uw contract 12

Artikel 16 Beschrijving van het risico 12
Artikel 17 Onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico of risicoverzwaring 12
Artikel 18 Vermindering van het risico 12
Artikel 19 Premie 12
Artikel 20 Vrijstelling van premiebetaling 13
Artikel 21 Aanvang en duur van het contract 13
Artikel 22 Opzegmogelijkheden in de loop van het contract 13
Artikel 23 Opzeggingswijze en uitwerking 13
Artikel 24 Wijzigingen van de voorwaarden en/of van het tarief 14
Artikel 25 Indexatie 14
Artikel 26 Wederzijdse mededelingen en kennisgevingen 14
Artikel 27 Rangorde van de voorwaarden 14

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer en rechten van de geregistreerde personen 15

Controle der verzekeringen 15

DEEL EEN

Uw contract

In dit contract betekent :

Wij

de verzekeringsmaatschappij.

U

de verzekeringnemer d.w.z. de natuurlijke of rechtspersoon die het contract met de maatschappij sluit.

Verzekerde

de persoon die aan het risico blootgesteld is.

Begunstigde

de persoon die recht heeft op de verzekeringsuitkering voorzien in het contract.

Ongeval

de plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt.

De letsels veroorzaakt door een hevige krachtinspanning worden met een ongeval gelijkgesteld op voorwaarde dat vaststaat dat deze letsels niet te wijten zijn aan een voorafbestaande toestand.

Zijn eveneens gedekt :

- de gevolgen van de inademing van gas of damp;
- de gevolgen van de inname van giftige of bijtende stoffen;
- verdrinking;
- brandwonden;
- de aantastingen van de gezondheidstoestand waarvan de symptomen objectief kunnen worden vastgesteld en die door medisch onderzoek kunnen gecontroleerd worden, op voorwaarde dat zij het uitsluitend en rechtstreeks gevolg zijn van een letsel opgelopen bij een gedekt ongeval;
- letsels of overlijden ingevolge wettige zelfverdediging of bij een verantwoorde poging om personen of goederen te redden.

Ernstige ziekte

uitsluitend de volgende ziekten worden bedoeld :

- de besmettelijke ziekten : botulisme, cholera, difterie, encefalitis, tyfus, virale hepatitis, hersenvliesontsteking (nekkramp), kinderverlamming, tuberculose, tetanus;
- kanker;
- de ziekte van Hodgkin;
- nieraandoeningen waarvoor een dialysebehandeling noodzakelijk is.

1 Voorwerp van het contract

Wanneer de verzekerde het slachtoffer is van een ongeval of van een ernstige ziekte, waarborgen wij de betaling van de verzekeringsprestaties voorzien in het contract.

De waarborg voor ernstige ziekten geldt voor ziekten vastgesteld ten vroegste 14 dagen na de aanvang van het contract en ten laatste 14 dagen na de beëindiging ervan.

De dag waarop de geneesheer zijn diagnose ter kennis brengt van de verzekerde of van een van zijn ouders, wordt beschouwd als het ogenblik van de vaststelling van de ziekte.

2 Personen die de hoedanigheid van verzekerde hebben

De perso(o)n(en) vermeld in de bijzondere voorwaarden, hebben de hoedanigheid van verzekerde, voor zover zij geen beroep uitoefenen.

Scholieren, studenten en jongeren met een leercontract behouden de hoedanigheid van verzekerde bij tijdelijke, zelf bezoldigde, werkzaamheden, maar met uitsluiting van de ongevallen die vallen onder de toepassing van de wet op de arbeidsongevallen en ongevallen op de weg van en naar het werk.

3 Territoriale uitgestrektheid

De waarborg wordt verleend in heel de wereld.

Omvang van de waarborgen

4 Waarborg begrafeniskosten

Wanneer de verzekerde ten gevolge van een ongeval of een ernstige ziekte overlijdt binnen 5 jaar te rekenen vanaf de dag van dat ongeval, of in geval van ernstige ziekte, te rekenen vanaf de dag van de vaststelling ervan, betalen wij de verrechtvaardigde begrafeniskosten terug, tot beloop van het verzekerd kapitaal, aan de persoon die ze werkelijk betaald heeft.

5 Waarborg blijvende invaliditeit

1. Vaststelling van de invaliditeitsgraad

De graad van de door het ongeval of door de ernstige ziekte veroorzaakte blijvende invaliditeit wordt vastgesteld bij de consolidatie maar ten laatste 5 jaar na de dag van het ongeval of na de vaststelling van de ernstige ziekte, overeenkomstig de Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de graad van Invaliditeit (OBSI) die op dat ogenblik van kracht is.

Voor de ernstige ziekten die niet vermeld zijn in de OBSI, wordt de invaliditeitsgraad bepaald door vergelijking met andere wel vermelde ernstige ziekten.

2. Vaststelling en betaling van de verzekerde prestatie

Binnen 15 dagen na de definitieve vaststelling van de invaliditeitsgraad, betalen wij evenredig met dit percentage, het verzekerde kapitaal geheel of gedeeltelijk uit aan de verzekerde.

De prestatie wordt als volgt verhoogd :

- voor het gedeelte van de invaliditeit begrepen tussen 26 % en 50 % inbegrepen, wordt het hiermee overeenstemmend kapitaal verdubbeld (formule 225) of verdrievoudigd (formule 350);
- voor het gedeelte van de invaliditeit begrepen tussen 51 % en 100 % inbegrepen, wordt het hiermee overeenstemmend kapitaal verdrievoudigd (formule 225) of vervijfvoudigd (formule 350).

Indien evenwel twee jaar na het ongeval of de vaststelling van de ernstige ziekte, onze adviserend geneesheer van oordeel is dat de definitieve vaststelling van de invaliditeitsgraad nog niet mogelijk is, betalen wij een voorschot gelijk aan de helft van het kapitaal dat overeenstemt met de voorlopige invaliditeitsgraad bepaald in functie van de toestand van de verzekerde op dat ogenblik. Die betaling blijft verworven voor de verzekerde.

Evenwel :

- bij een blijvende invaliditeit ten gevolge van een ernstige ziekte is geen enkele vergoeding verschuldigd voor de invaliditeit lager dan of gelijk aan 10 %; een hogere invaliditeit wordt volledig vergoed;
- indien er een vrijstelling voorzien is in de bijzondere voorwaarden, is bij een blijvende invaliditeit ten gevolge van een ongeval geen enkele prestatie verschuldigd voor de invaliditeit lager of gelijk aan de daar vermelde graad; een hogere invaliditeit wordt ten laste genomen vanaf het eerste percentage.

Wanneer de verzekerde overlijdt voor de consolidatie of voor de uitbetaling van het hierboven vermelde voorschot, is er voor de blijvende invaliditeit geen enkele prestatie verschuldigd.

Indien de verzekerde wiens toestand voorlopig geconsolideerd werd, overlijdt voor de definitieve consolidatie, is er voor de blijvende invaliditeit geen bijkomende prestatie verschuldigd.

6 Waarborg behandelingskosten

Tot beloop van het bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden en tot de consolidatie van de letsels, maar gedurende ten hoogste 5 jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval of bij ernstige ziekte vanaf de vaststelling ervan, betalen wij aan de verzekerde alle kosten terug voor behandelingen uitgevoerd of voorgeschreven door een geneesheer en onontbeerlijk voor de genezing.

Bij een hospitalisatie van meer dan 48 uur en bij voorlegging van een bewijs opgemaakt door het ziekenhuis of de behandelende geneesheer, betalen wij onmiddellijk een voorschot van 247,89 EUR.

In het verzekerd bedrag voor behandelingskosten zijn eveneens begrepen :

- de kosten voor medisch noodzakelijke vervoer;
- de kosten van de voorlopige prothese of het voorlopig orthopedisch toestel en/of van de eerste prothese of het eerste orthopedisch toestel;
- de kosten van esthetische chirurgie voor zover de ingreep gevraagd werd door de verzekerde om de letsels te verhelpen veroorzaakt door een gedekt ongeval, met uitsluiting van alle andere gevolgen van deze ingreep;
- de terugbetaling van de opsporingskosten om de verzekerde, slachtoffer van een gedekt ongeval, terug te vinden, alsmede van zijn repatriëring naar België.

Deze waarborgen zijn aanvullend en worden toegekend na uitputting van de vergoedingen verschuldigd door instellingen voor Sociale Zekerheid of door gelijkaardige instellingen.

Voor de verzekerde die niet in regel is en geen vergoeding krijgt van zijn instelling voor Sociale Zekerheid, wordt onze tussenkomst als volgt berekend : de totale gemaakte kosten worden verminderd met het gedeelte dat door voornoemde instelling betaald zou zijn indien de verzekerde wel in orde was.

7 Waarborg voor de kosten van het inhalen van schoolachterstand

Wanneer de verzekerde ouder dan 12 jaar, ingevolge het ongeval of de ernstige ziekte, de lessen niet kan bijwonen, betalen wij van de 8ste dag te rekenen vanaf de aanvangsdatum van de tijdelijke ongeschiktheid vermeld op het eerste medisch attest, en dit gedurende maximum 30 dagen, een bedrag van 12,39 EUR per dag.

8 Waarborgen voor de kosten van kinderopvang

Wanneer het ongeval of de ernstige ziekte de oorzaak is van een tijdelijke ongeschiktheid waardoor het verzekerd kind van minder dan 14 jaar thuis moet blijven, komen wij tussen in de kosten voor opvang tot beloop van 24,79 EUR per dag, en dit vanaf de 1ste dag en gedurende maximum 15 dagen. Deze tussenkomst wordt verleend op voorwaarde dat bewezen wordt dat beide ouders een beroepsactiviteit uitoefenen.

9 Omvang van de waarborg in sommige bijzondere gevallen

1. Sporten

Het beoefenen van alle sporten, zelfs in wedstrijdverband, is verzekerd voor zover ze worden beoefend als liefhebber. De sporten die als gevaarlijk beschouwd worden en die hierna vermeld worden, zijn uitgesloten.

De waarborg geldt niet :

- tijdens de beoefening van gevaarlijke sporten zoals alpinisme of gelijk welke andere klimsport die in open lucht wordt beoefend, deltavliegen, parachutespringen, parapente, ULM en sportluchtvaart, elastiekspringen, skispringen, rafting, alpineskiën buiten de piste;
- tijdens de deelname (trainingen en oefeningen inbegrepen) aan wielerwedstrijden en -koersen of wedstrijden en koersen voor motorvoertuigen.

2. Vervoermiddelen

Het gebruik van alle vervoermiddelen te land en te water is verzekerd, uitgezonderd het gebruik van een motorfiets waarvan de verzekerde eigenaar of hoofdzakelijke bestuurder is. De verzekerde is eveneens gedekt als passagier van een luchtvaartuig dat een vergunning heeft voor personenvervoer.

Het besturen van motorvoertuigen is slechts verzekerd voor zover de verzekerde voldoet aan de wettelijk vereiste voorwaarden die van toepassing zijn in het land waar het ongeval zich voordoet en voor zover het voertuig voldoet aan de ter zake van kracht zijnde wettelijke normen.

De waarborg geldt ook voor ongevallen te wijten aan piraterij. Onder piraterij verstaan we : het kapen van het vervoermiddel, gewelddaden gepleegd door personen die zich aan boord bevinden, gijzelingen in het voertuig of binnen de in- of uitstapplaatsen, car-jacking.

10 Uitsluitingen

Zijn niet verzekerd :

- de ongevallen of letsels opzettelijk veroorzaakt door de begunstigde;
- zelfmoord of poging tot zelfmoord;
- de ongevallen of ziekten te wijten aan de staat van dronkenschap van de verzekerde of aan het gebruik van niet voorgeschreven geneesmiddelen of drugs;

- de deelname aan onlusten van alle aard zoals stakingen, oproer, aanslagen, burgerlijke of politieke onlusten, collectieve, politieke of ideologische gewelddaden;
- de ongevallen veroorzaakt tijdens en door het feit van het uitoefenen van de militaire dienst of te wijten aan oorlogsgebeurtenissen. Voor een verzekerde die in het buitenland verrast wordt door het uitbreken van dergelijke gebeurtenissen, wordt de waarborg echter behouden gedurende 15 dagen, te rekenen vanaf de aanvang van de vijandelijkheden;
- de ongevallen ten gevolge van roekeloze of gevaarlijke daden of gedragingen als de verzekerde 16 jaar is en ouder;
- de schade rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeiend uit de wijziging van de atoomkern, uit radioactiviteit of uit ioniserende stralingen behalve indien het ongeval is gebeurd tijdens en door het feit van de schoolactiviteiten.
  De gevolgen van medische bestralingen, noodzakelijk voor de behandeling ingevolge een gedekt ongeval of ziekte, zijn echter wel verzekerd;
- lumbago's, ischias en spataderen;
- de verzwaring van de gevolgen van een ongeval doordat de verzekerde nalaat een regelmatige medische behandeling te volgen.

DEEL TWEE

Schaderegeling

De regeling van een gedekt schadegeval verloopt in opeenvolgende, logisch gestructureerde fasen, zoals blijkt uit de nu volgende artikelen. Deze artikelen bevatten zowel de juridische richtlijnen van het verzekeringscontract als een handleiding van wat u moet doen.

11 Richtlijnen bij schadegeval

Om ons toe te laten uw schade naar best vermogen te regelen, moeten sommige richtlijnen in acht worden genomen. Zo moet u :

- ons het schadegeval uiterlijk binnen acht dagen na de gebeurtenis melden. Als die termijn wegens omstandigheden niet haalbaar is, moet de aangifte zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk gedaan worden. Gebruik zoveel mogelijk het formulier dat voor schadeaangifte bestemd is. Een medisch attest dat de letsels en, in voorkomend geval, de periodes en percentages van ongeschiktheid vermeldt, moet bij de aangifte gevoegd worden;
- ons onverwijld alle nuttige inlichtingen en documenten verschaffen waarnaar wij zouden vragen;
- toelating geven aan de geneesheer en de afgevaardigden van de maatschappij om de verzekerde te ontmoeten teneinde er alle nuttige vaststellingen te doen;
- ervoor zorgen dat de verzekerde zich onderwerpt aan de medische onderzoeken voorgeschreven door de maatschappij of door haar adviserend geneesheer.

Indien u een van de bovengenoemde verplichtingen niet nakomt en wij daardoor nadeel lijden, kunnen wij onze prestaties verminderen tot beloop van het geleden nadeel.

Indien u de bovengenoemde verplichtingen met bedrieglijk opzet verwaarloosd hebt, kunnen wij onze waarborg weigeren.

12 Keuze van arts

De verzekerde kiest vrij zijn arts.

13 Medische expertise

De oorzaken van het overlijden of, van de blijvende invaliditeit, de duur en de graad van de invaliditeit of van de ongeschiktheid, eventueel het deel van de schade uitsluitend aan het ongeval te wijten of aan de ernstige ziekte, en de behandelingskosten, worden in der minne vastgesteld.

Bij geschil heeft de begunstigde het recht over te gaan tot een tegenexpertise. Iedere partij neemt de kosten en het honorarium ten laste van zijn geneesheer handelend als expert, evenals de helft van de honoraria van de specialisten die eventueel geraadspleegd worden op vraag van de experten.

De experten zijn vrijgesteld van eedaflegging en van elke gerechtelijke formaliteit.

De expertise of iedere andere handeling die wordt gesteld om de schade vast te stellen en/of de verzekeringsprestatie te bepalen, doet in niets afbreuk aan de rechten en excepties die wij kunnen inroepen.

14 Voorafbestaande toestand

Onze prestaties betreffen enkel de rechtstreekse en uitsluitende gevolgen van het ongeval.

Wanneer de gevolgen van een ongeval of van een ernstige ziekte verergeren door omstandigheden vreemd aan het ongeval of de ernstige ziekte, zoals vooraf bestaande gebrekkigheden of ziekten, mag de verschuldigde prestatie niet meer bedragen dan die welke zou verschuldigd zijn indien deze verzwarende elementen er niet waren geweest.

15 Afstand van verhaal

Wij doen afstand van alle verhaal tegen de aansprakelijken voor het ongeval, behalve wat betreft de behandelings- en begrafeniskosten.

Wat betreft de vergoeding van de behandelingskosten, treden wij, krachtens de polis, in alle rechten en rechtsvorderingen van de begunstigde.

Behoudens kwaad opzet zullen wij evenwel dit recht niet uitoefenen tegen de bloedverwanten in de rechte opgaande of nederdalende lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde, noch tegen de bij hem inwonende personen, zijn gasten en zijn huispersoneel.

Wij kunnen evenwel verhaal uitoefenen tegen deze personen, voor zover hun aansprakelijkheid daadwerkelijk door een verzekeringscontract is gedekt.

DEEL DRIE

Beheer en verloop van uw contract

16 Beschrijving van het risico

Bij het sluiten van het contract moet u aangifte doen van alle omstandigheden en elementen waarvan u op de hoogte bent en waarvan u redelijkerwijze kunt aannemen dat zij onze risicobeoordeling kunnen beïnvloeden. Het gaat hier meer bepaald om de elementen die vermeld moeten worden in het verzekeringsvoorstel.

U moet ook aangifte doen van alle wijzigingen aan deze elementen in de loop van het contract.

U moet ons eveneens op de hoogte brengen van de onderschrijving van andere verzekeringen van dezelfde aard voor dezelfde verzekerde.

17 Onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico of risicoverzwaring

Binnen de maand vanaf de dag waarop wij kennis gekregen hebben van een onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico of van een risicoverzwaring, stellen wij u voor :

- het contract te wijzigen met uitwerking vanaf de dag waarop wij er kennis van hebben gekregen. Wanneer u deze nieuwe voorwaarden binnen een termijn van één maand afwijst, zeggen wij het contract binnen de 15 daaropvolgende dagen op;
- ofwel het contract op te zeggen indien wij bewijzen dat wij dat risico nooit verzekerd zouden hebben.

Bij schadegeval vóór de aanpassing of vóór de opzegging van het contract en :

- wanneer de onjuistheid of het verzuim u niet verweten kan worden, leggen wij geen enkele sanctie op;
- wanneer we u de onjuistheid of het verzuim kunnen verwijten, verstrekken wij onze prestatie enkel op grond van de verhouding tussen de betaalde premie en die welke u had moeten betalen;
- wanneer wij bewijzen dat wij dat risico nooit verzekerd zouden hebben, verstrekken wij geen prestatie en zeggen wij het contract binnen de maand op, met terugbetaling van het totaal bedrag van de premies die gestort werden vanaf het moment waarop het risico onverzekerbaar geworden is;
- wanneer de onjuiste aangifte of het verzuim opzettelijk gebeurd is met het doel ons te misleiden in verband met het te verzekeren risico, verstrekken wij geen prestatie en zeggen wij het contract op met onmiddellijke uitwerking en met behoud van de reeds gestorte premies als schadevergoeding.

18 Vermindering van het risico

Zodra we er weet van hebben dat het risico op het gebeuren van een ongeval dermate aanzienlijk en blijvend verminderd is dat we andere voorwarden toegestaan zouden hebben bij het sluiten van het contract, wordt de premie verhoudingsgewijs verlaagd. U behoudt echter het recht het contract op te zeggen wanneer u de nieuwe voorwaarden afwijst.

19 Premie

De premie, vermeerderd met de taksen, bijdragen en kosten, moet vooruitbetaald worden op de vervaldag van het contract, bij overhandiging van de kwitantie of bij ontvangst van het vervaldagbericht.

Bij niet-betaling van de premie, krijgt u een aangetekende brief die geldt als ingebrekestelling.

Als de premie onbetaald gebleven is gedurende 15 dagen vanaf de dag die volgt op de verzending van die brief, wordt het contract opgezegd of worden de dekkingen geschorst. In geval van schorsing wordt de dekking pas opnieuw effectief vanaf het ogenblik dat de verschuldigde premies betaald worden, desgevallend vermeerderd met de intresten en de inningskosten.

Wanneer het contract opgezegd wordt of de premie om welke reden ook verminderd wordt, wordt de premie die gestort werd voor de verzekeringsperiode nadat de opzegging of de vermindering van kracht geworden is, integraal, ofwel tot beloop van de vermindering, terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen na deze vankrachtwording.

20 Vrijstelling van premiebetaling

Indien u overlijdt ingevolge een ongeval, is de premie niet meer verschuldigd.

21 Aanvang en duur van het contract

De datum waarop het contract een aanvang neemt, alsook de duur worden opgegeven in de bijzondere voorwaarden. Het contract wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar, behoudens opzegging door één van de partijen ten minste 3 maanden vóór het verstrijken van de lopende periode.

Wanneer er meer dan één jaar verloopt tussen het sluiten van het contract en de aanvang ervan, kan elke partij het contract ten laatste 3 maanden vóór de aanvang opzeggen.

Het contract eindigt van rechtswege op de jaarlijkse vervaldag die volgt op de datum waarop de verzekerde zijn studies beëindigt en in alle gevallen op de vervaldag die volgt op zijn 25ste verjaardag.

22 Opzegmogelijkheden in de loop van het contract

U kunt het contract opzeggen :

- wanneer één maand na uw aanvraag om premieherziening ingevolge een vermindering van het risico geen akkoord werd bereikt;
- na een schadegeval, uiterlijk één maand na betaling of na onze weigering van betaling van de vergoeding;
- wanneer wij het contract gedeeltelijk opzeggen, uiterlijk binnen de maand van betekening;
- in geval van wijziging van de voorwaarden en/of van het tarief zoals bepaald in artikel 24.

Wij kunnen het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen :

- bij onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico of bij risicoverzwaring zoals bepaald in artikel 17;
- bij niet-betaling van de premie zoals bepaald in artikel 19;
- na een schadegeval, uiterlijk één maand na betaling of na onze weigering van betaling van de vergoeding;
- in geval van nieuwe Belgische rechtsbepalingen die de omvang van de waarborg zouden wijzigen;
- indien u een andere verzekering van dezelfde aard onderschreven hebt.

23 Opzeggingswijze en uitwerking

Het contract wordt opgezegd hetzij per aangetekende brief, hetzij per deurwaardersexploot, hetzij door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Opzegging wegens niet-betaling van de premie geschiedt volgens de modaliteiten van artikel 19.

Behoudens in de gevallen waarvan sprake in de artikelen 19, 21, 24 en in geval van bedrieglijk verzuim van naleving van de verplichtingen bij schadegeval, wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van één maand vanaf de dag die volgt op de dag van betekening, op de datum van het ontvangstbewijs of op de datum van afgifte op de post van de aangetekende brief.

24 Wijzigingen van de voorwaarden en/of van het tarief

Wanneer wij onze verzekeringsvoorwaarden en/of ons tarief wijzigen, mogen wij ze vanaf de eerstvolgende jaarlijkse vervaldag toepassen, nadat we u voorafgaandelijk hebben ingelicht. U hebt dan de mogelijkheid het contract op te zeggen binnen 30 dagen na deze kennisgeving, met uitwerking op de vervaldag van uw contract. Na deze termijn worden de nieuwe voorwaarden en/of het nieuw tarief als aanvaard beschouwd.

Deze opzegmogelijkheid bestaat niet wanneer de wijziging van de voorwaarden of van het tarief voortvloeit uit een algemene aanpassing die door de bevoegde overheid wordt opgelegd en die gelijkluidend moet worden toegepast door alle verzekeringsmaatschappijen.

25 Indexatie

Behoudens uitdrukkelijke afstand, vermeld in de bijzondere voorwaarden, wijzigen de verzekerde bedragen en de premie op de jaarlijkse premievervaldag overeenkomstig de verhouding tussen :

- de index der consumptieprijzen vastgesteld door de minister van Economische Zaken (of elke andere index die hij hiervoor in de plaats zou stellen) in voege de eerste maand van het trimester vóór het kalendertrimester waarin de jaarlijkse vervaldag valt, en
- de index vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Het verzekerd bedrag voor behandelingskosten wordt aangepast tot beloop van het drievoud van de aanpassing van de andere bedragen.

De verzekerde bedragen bij ongeval zijn die welke overeenkomen met de index toegepast op de jaarlijkse vervaldag die aan het ongeval voorafgaat.

U hebt de mogelijkheid af te zien van de indexatie door ons, ten minste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag van het contract, per aangetekende brief te verwittigen.

26 Wederzijdse mededelingen en kennisgevingen

U dient uw mededelingen en kennisgevingen te sturen naar één van onze bedrijfszetels.

Wij sturen onze mededelingen en kennisgevingen naar het laatste adres dat u ons hebt medegedeeld.

27 Rangorde van de voorwaarden

De bijzondere voorwaarden vullen de algemene voorwaarden aan en vernietigen ze wanneer zij er strijdig mee zijn.

Allianz Belgium n.v. Lakensestraat 35 1000 Brussel Tel.: +32 2 214.61.11 - Fax: +32 2 214.62.74
Verzekeringsmaatschappij toegelaten onder codenummer 0097 om alle takken "Leven" en "niet-Leven" te beoefenen K.B. van 04/07/79 - B.S. van 14/07/79
K.B. van 19/05/95 - B.S. van 16/06/95 - Tak 26 (CBFA 22/08/06 - BS 28/08/06) - BTW: BE 0403.258.197 - RPR Brussel - Financiële rekening nr 310-0140765-07
Andere bedrijfszetel: Borzestraat 10 2000 Antwerpen Tel.: +32 3 222.55.11 - Fax: +32 3 225.31.40 - Website: http://www.allianz.be

P550

Allianz

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer en rechten van de geregistreerde personen

Contracten particulieren en ondernemingen

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer en rechten van de geregistreerde personen

De persoonsgegevens die aan Allianz Belgium n.v. worden medegedeeld, zijn uitsluitend bestemd voor de volgende doelstellingen: evaluatie van de verzekerde risico's, beheer van de commerciële relatie, van het verzekeringscontract en van de erdoor gedekte schadegevallen, controle van de portefeuille, voorkoming van misbruiken en fraudes. Enkel voor deze doeleinden kunnen zij, indien noodzakelijk, worden overgemaakt aan een herverzekeraar, expert of een raadsman. Deze gegevens zijn toegankelijk voor de diensten onderschrijving en schadebeheer alsook voor de Dienst Juridische Zaken en Compliance bij een eventueel geschil of bij een controle, en voor de Dienst Audit in het strikte kader van de haar toevertrouwde opdrachten.
Hierbij verleent de verzekerde zijn toestemming voor de verwerking van de gegevens betreffende zijn gezondheid door de Medische Dienst en de hiervoor opgesomde bestemmelingen wanneer dit noodzakelijk is voor het beheer van een polis of schadegeval.
De verzekerde aanvaardt dat de verzekeringnemer en de tussenpersoon kennis kunnen nemen van de inhoud van het contract en zijn eventuele uitsluitingsgronden.
Het niet mededelen van de vereiste gegevens kan naargelang de hypothese het volgende resultaat hebben voor Allianz Belgium n.v.: de onmogelijkheid voor haar of de weigering om een commerciële relatie aan te gaan, een dergelijke relatie verder te zetten of een operatie uit te voeren die de betrokken persoon heeft gevraagd.
Elke persoon die zijn identiteit bewijst, heeft het recht kennis te krijgen van de hem betreffende gegevens die in het bestand zijn opgenomen door een gedagtekend en ondertekend verzoek in te dienen bij de dienst:
Bescherming van de persoonlijke levenssfeer, Allianz Belgium n.v. , Lakensestraat 35, 1000 Brussel.
Bij dit verzoek moet er een kopie worden gevoegd van de identiteitskaart van de aanvrager en moet de naam en het adres van de geneesheer worden vermeld aan wie onze adviserend geneesheer eventuele medische gegevens mag mededelen.
Deze persoon is verder gerechtigd om alle onjuiste persoonsgegevens die op hem betrekking hebben, kosteloos te laten verbeteren of te doen verwijderen alsook om zich te verzetten tegen gebruik van die gegevens voor direct marketing door dit uitdrukkelijk te vermelden naast zijn handtekening op het voorliggende document.

Waarschuwing

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsmaatschappij brengt niet alleen de opzegging van de verzekeringsovereenkomst mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op basis van artikel 496 van het Strafwetboek.

Klachtenbehandeling

Het Belgisch recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst. Elke klacht aangaande de uitvoering van het contract kan worden gericht aan :

- de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeüsplantsoen 35, 1000 Brussel, fax : 02/547.59.75, info@ombudsman.as , of
- de Ombudsdienst van de maatschappij Allianz Belgium n.v., Lakensestraat 35, 1000 Brussel, fax : 02/214.61.71, Ombudsdienst@allianz.be

onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om een rechtsvordering in te stellen.

P550 C4004XSN - 11/2007

Allianz

P550