

I. Gemeenschappelijke bepalingen

1. Definities

1.1. de verzekeraar:

Belfius Insurance NV, Karel Rogierplein 11 te 1210 Brussel, RPR Brussel BTW BE 0405.764.064, verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenummer 0037 om de tak 18 (Bijstand) uit te oefenen K.B. 04/07/1979 (B.S.van 14.07.1979).

1.2. de verzekeringnemer:

Belfius Bank N.V., Karel Rogierplein 11 te 1210 Brussel, FSMA nr. 19649A, RPR Brussel BTW BE 0403.201.185

1.3. de tussenpersoon:

Alle mandatarissen van de verzekeringnemer.

1.4. de verzekerde personen:

- De kaarthouder, zijn/haar echtgeno(o)t(e) of partner en hun kinderen, die op het adres van de kaarthouder gedomicilieerd zijn;
- De minderjarige kinderen van de kaarthouder of diens echtgeno(o)t(e) of partner die niet gedomicilieerd zijn bij de kaarthouder maar wel occasioneel bij hem/haar verblijven op het moment dat deze onder de hoede staan van een verzekerd persoon.

In de algemene voorwaarden wordt verwezen naar de verzekerde personen door gebruik te maken van de termen “u” of “uw”.

1.5. woonplaats:

Uw domicilie, dat tevens uw gewoonlijke verblijfplaats is en zich in België dient te bevinden.

1.6. ziekte:

Een stoornis in de gezondheidstoestand, te wijten aan een andere oorzaak dan een ongeval die na diagnose vastgesteld werd door een geneesheer.

1.7. ongeval:

Een plotse, uitwendige gebeurtenis buiten uw wil, die een lichamelijk letsel veroorzaakt dat na diagnose vastgesteld werd door een geneesheer.

1.8. repatriëring:

De terugkeer naar uw woonplaats, tenzij anders overeengekomen met de verzekeraar.

1.9. medische kosten:

In geval van hospitalisatie en indien zij het gevolg zijn van een voorschrift door een geneesheer:

- de medische honoraria;
- de opname- en behandelingskosten bij hospitalisatie;
- de kosten van geneesmiddelen.

1.10. reis:

Het geheel van de verplaatsing van uw woonplaats naar uw bestemming in het buitenland, een verblijf in het buitenland dat minstens één overnachting bevat en de terugkeer naar uw woonplaats.

2. Voorwerp van dit contract

Dit contract waarborgt de betaling van de voorziene bedragen en de levering van de voorziene prestaties binnen het kader van de bedragen en voorwaarden die zijn vastgelegd in de algemene voorwaarden en in de bijzondere voorwaarden.

De verzekeraar kan niet verantwoordelijk gehouden worden voor vertragingen of het niet nakomen van overeengekomen diensten indien deze vertragingen of de niet-uitvoering te wijten is aan: overmacht, een niet te verwachten voorval, staking, burgeroorlog, oorlog, oproer, volksoptand, beslissing van de overheid, beperking van het vrije verkeer, radioactieve straling, explosie, sabotage, kaping of terrorisme.

3. Duur van de waarborgen

De waarborgen gelden enkel tijdens een reis (zie artikel 1.10.) die u volledig of gedeeltelijk met uw Visa Gold kaart betaalde.

De interventies van de verzekeraar in het buitenland zijn alleen gedekt voor zover u niet langer dan 90 opeenvolgende kalenderdagen in het buitenland verblijft. De gebeurtenissen die na deze 90 dagen plaatsvinden, geven geen recht op de waarborgen.

4. Territorialiteit

De waarborgen zijn wereldwijd geldig, behalve in België.

5. Correspondentie en communicatie

Elke kennisgeving in het kader van deze waarborgen dient te gebeuren aan Europ Assistance Belgium, Kantersteen 47,1000 Brussel.

De voor u bestemde schriftelijke berichten worden geldig verzonden naar het adres dat u de verzekeraar meedeelt naar aanleiding van een schadegeval.

6. Subrogatie

De verzekeraar treedt voor het bedrag van de door hen uitbetaalde vergoedingen in uw rechten en rechtsvorderingen tegen derden.

Indien door uw toedoen deze subrogatie geen gevolg kan hebben kan de verzekeraar van u de terugbetaling vorderen van de betaalde vergoedingen in de mate van het door hem geleden nadeel.

7. De keuze van de middelen ter uitvoering van de verbintenissen

De geleverde prestaties en/of de betaling van de voorziene bedragen ter uitvoering van deze Algemene Voorwaarden kunnen nooit een bron van verrijking uitmaken voor de begunstigde.

Indien een transport of repatriëring georganiseerd dient te worden, gebeurt dit per vliegtuig in Economy class, of per trein in eerste klasse indien de afstand minder dan 1000 kilometer bedraagt. In ieder geval is het de verzekeraar die de meest geschikte middelen hiervoor kiest.

De verzekeraar houdt hierbij rekening met de reismiddelen en de kosten die oorspronkelijk gepland waren en geeft voorrang aan deze middelen indien deze nog gebruikt kunnen worden.

8. Zelf georganiseerde hulpverlening

Indien uzelf of iemand uit uw omgeving zelf de hulpverlening organiseert, is er enkel vergoeding voorzien voor de organisatie van deze hulpverlening en voor de kosten die eruit voortvloeien indien de verzekeraar vooraf op de hoogte werd gebracht van deze zelf georganiseerde hulpverlening en er uitdrukkelijk mee heeft ingestemd door een dossiernummer mee te delen.

In ieder geval worden de kosten gemaakt naar aanleiding van de zelf georganiseerde hulpverlening slechts vergoed ten belope van de bedragen vermeld in de algemene voorwaarden en na voorlegging van de originele onkostennota's en van alle elementen die de feiten bewijzen die recht geven op de waarborg.

9. Verjaring

Elke rechtsvordering voortvloeiend uit dit contract verjaart na drie jaar te rekenen vanaf de datum van de gebeurtenis die het vorderingsrecht doet ontstaan.

10. Bescherming van uw persoonsgegevens

Informatie

Belfius Insurance NV en Belfius Bank NV, voor zover zij optreedt als uw verzekeringstussenpersoon, verwerken uw persoonsgegevens voor verschillende doeleinden waaronder het sluiten en het uitvoeren van verzekeringcontracten, het naleven van wettelijke verplichtingen, de evaluatie van de klantrelatie, direct marketing en fraudebestrijding. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de verwerking waarvoor ze werden ingezameld.

Uw persoonsgegevens kunnen eveneens in verband met voormelde doeleinden worden meegedeeld aan andere ondernemingen van de Belfius Groep en gespecialiseerde dienstverleners zoals experts, herstellende, herverzekeringsondernemingen en Datassur ESV.

U hebt het recht om uw persoonsgegevens waarover wij beschikken in te zien en ze desgevallend te laten corrigeren of verwijderen. U kunt ook vragen om sommige van deze gegevens over te dragen naar een derde partij of rechtstreeks naar uzelf. Daarenboven kunt u vragen de verwerking te beperken.

Voor de verwerking van persoonsgegevens waarvoor u uw toestemming hebt gegeven, heeft u het recht uw toestemming te allen tijde in te trekken, zonder dat dit afbreuk doet aan de rechtmatigheid van de verwerking op basis van de toestemming vóór de intrekking daarvan.

Uw recht van verzet

U heeft het recht zich te verzetten tegen de verwerking van bepaalde persoonsgegevens en kunt zich op elk moment verzetten tegen het gebruik van uw persoonsgegevens voor direct marketing.

Meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, de doeleinden van de verwerking en het uitoefenen van uw rechten vindt u terug in het Privacycharter van Belfius Insurance NV en Belfius Bank NV. Dit charter is beschikbaar in onze Belfius-kantoren en kan eveneens geraadpleegd worden op www.belfius.be/privacycharter.

11. Rechtsregels – rechtsmacht

Dit contract wordt beheerd door zijn algemene en bijzondere Voorwaarden, de bepalingen van de Belgische Wet op de landverzekeringsovereenkomst en het Belgisch recht.

Een gerechtelijke procedure kan uitsluitend bij de bevoegde rechtbanken in Brussel aanhangig worden gemaakt.

Onverminderd de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure aan te spannen kan elke klacht over dit contract worden gericht aan de Financial Services and Markets Authority, Congresstraat 12-14 te 1000 Brussel.

II. Bijstand aan personen

1. Vervoer of repatriëring

1.1. Vervoer of repatriëring van uzelf

Indien u tijdens uw verplaatsing in het buitenland gehospitaliseerd werd en indien uw gezondheidstoestand ten gevolge van uw ziekte of uw ongeval een transport of repatriëring vergt, organiseert en betaalt de verzekeraar uw vervoer van de plaats waar u gehospitaliseerd bent naar uw woonplaats of naar het ziekenhuis dat het dichtst bij uw woonplaats gelegen is of naar het ziekenhuis dat beter geschikt is om u verder te behandelen.

Het transport of de repatriëring gebeurt per ambulancevliegtuig, per vliegtuig in Economy class, per ziekenwagen, of met elk ander geschikt vervoermiddel.

De repatriëring zal uitgevoerd worden onder medische begeleiding indien uw medische toestand dit vereist.

De beslissing tot en wijze van transport of repatriëring, de keuze van het transportmiddel en de keuze van het ziekenhuis worden uitsluitend genomen door de medische dienst van de verzekeraar, na overleg met de behandelende geneesheer ter plaatse en indien nodig met de behandelende geneesheer in België, waarbij enkel uw gezondheidstoestand bepalend is.

1.2. Vervoer of repatriëring van een begeleider voor te repatriëren minderjarigen

Indien u, door de toepassing van het vorige artikel, door de verzekeraar gerepatriëerd wordt en u bovendien minderjarig bent organiseert en betaalt de verzekeraar bovendien het vervoer van één verzekerde persoon om u te vergezellen tot uw woonplaats of tot aan het ziekenhuis.

2. Zorg voor een kind

Indien u jonger bent dan 15 jaar en uw volwassen begeleider tijdens uw verblijf in het buitenland om medische redenen niet meer voor u kan zorgen terwijl geen enkele reisgezel de zorgen om u kan overnemen, organiseert en vergoedt de verzekeraar het vervoer heen en terug van een familielid of hostess vanaf zijn of haar woonplaats in België en de hotelkosten (kamer met ontbijt) tot 65 EUR per nacht en voor maximaal 2 nachten voor deze persoon.

3. Vervroegde terugkeer

De verzekeraar organiseert en vergoedt, op basis van de medische getuigschriften van de behandelende geneesheer of het expertiseverslag, de repatriëring van alle verzekerde personen en de huisdieren die hen vergezellen wanneer zij in het buitenland verblijven en voortijdig naar hun woonplaats willen terugkeren in de volgende gevallen:

- onverwacht overlijden of hospitalisatie van meer dan 5 dagen van een familielid tot in de tweede graad of diens echtgeno(o)t(e) of partner in België. Indien het familielid in kwestie jonger is dan 16 jaar volstaat een hospitalisatie van meer dan 2 dagen;
- onverwacht overlijden van een voor het dagelijkse beheer onmisbare venoot of vervanger bij vrij beroep;
- zware schade aan de domicilie van de verzekeringnemer ingevolge brand, storm, ontploffing of natuurrampen (aardbeving, overstroming, terreinverzakking).

4. Medische kosten

Indien u naar aanleiding van een ongeval in het buitenland aldaar gehospitaliseerd dient te worden, betaalt de verzekeraar de medische kosten tot 12.500 EUR, na aftrek van de vergoedingen waarop u recht heeft bij de Sociale Zekerheid, uw Ziekenfonds of elke andere verzekeraar die dit risico dekt.

5. Opsporings- en reddingskosten

Bij een ongeval of een verdwijning vergoedt de verzekeraar de werkingskosten van een reddings- of opsporingsdienst tot maximaal 6.250 EUR per verzekerde persoon en per schadegeval, afdalingskosten per slede inbegrepen.

6. Juridische bijstand

Indien u gerechtelijk vervolgd wordt naar aanleiding van een ongeval schiet de verzekeraar de volgende zaken voor:

- erelonen van uw buitenlandse advocaat tot 1.250 EUR per verzekerde persoon;
- de in het buitenland te betalen strafrechtelijke borgsom tot
- 12.500 EUR per verzekerde persoon, indien u door dit ongeval in het buitenland opgesloten wordt in de gevangenis of het gevaar loopt opgesloten te worden.

U moet deze voorgeschoten sommen aan de verzekeraar terugbetalen binnen de 30 dagen na de door hem uitgevoerde betaling. Indien de plaatselijke overheid echter voor deze termijn de betaalde borgsom vrijgeeft, moet u deze onmiddellijk aan de verzekeraar terugbetalen.

7. Doctor on call

Indien u tijdens een verplaatsing in het buitenland plots getroffen wordt door ernstige gezondheidsproblemen, organiseert en betaalt de verzekeraar het telefonisch contact met een geneesheer in België opdat u met deze persoon uw gezondheidstoestand en de eventueel te nemen maatregelen zou kunnen overleggen.

8. Niet-genoten vakantiedagen

Indien u door de diensten van de verzekeraar gerepatriëerd werd, vergoedt de verzekeraar u de vakantiedagen waarvan u niet kon genieten omwille van uw ongeval of ziekte.

De tegenwaarde ervan zal worden uitbetaald tot maximum de prijs die u ervoor betaalde.

9. Niet gewaarborgde hulpverlening

Indien uw schadegeval niet gewaarborgd is door dit contract, kan de verzekeraar u helpen uit menselijke overwegingen.

In dit geval moeten alle kosten volledig en vóór de organisatie van door de hulpverlening aan de verzekeraar betaald worden.

III. Bijkomende bepalingen

1. Wat te doen bij schade?

1.1. Het schadegeval aangeven

Indien u een schadegeval heeft moet u onmiddellijk -na ontvangst van de dringende eerste medische hulp- de verzekeraar contacteren en zich schikken naar zijn instructies: telefoneer (24 uur op 24) naar het nummer + 32 2 222.56.00.

1.2. Nuttige inlichtingen verstrekken

U dient zonder verwijf, en in elk geval binnen de 30 dagen, de verzekeraar alle nuttige inlichtingen te verstrekken en op de vragen te antwoorden die u worden gesteld om de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen.

1.3. Schadegeval met lichamelijk letsel

U dient het volgende te doen:

- de ziekte, of het letsel in geval van ongeval, medisch laten objectiveren;
- de nodige maatregelen nemen om de verzekeraar de medische informatie i.v.m. de betrokken verzekerde persoon te bezorgen;
- de geneesheren van de verzekeraar toelaten de medische informatie i.v.m. de betrokken verzekerde persoon in te winnen;
- de door de verzekeraar aangestelde geneesheer toelaten de betrokken verzekerde persoon te onderzoeken.

2. Preventie en schadebeperking

U dient alle redelijke maatregelen te nemen om een schadegeval te voorkomen en/of de negatieve gevolgen van een schadegeval te voorkomen of te beperken. U moet eveneens zowel in België als tijdens uw verblijf in het buitenland de nodige maatregelen nemen om uw kosten te kunnen terugvorderen bij de Sociale Zekerheid en bij elke andere verzekeringsinstelling en deze kosten aan de verzekeraar terugbetalen indien hij deze kosten voorschoot.

3. Omstandigheden voor de beoordeling van het risico door de verzekeraar

U dient aan de verzekeraar alle bestaande, nieuwe of gewijzigde omstandigheden mee te delen die u bekend zijn en die u redelijkerwijze moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar.

4. Andere verzekeringen

Indien u geniet van andere verzekeringen voor hetzelfde risico dient u de verzekeraar de waarborgen en de identiteit van deze verzekeraars mee te delen.

De tenlasteneming door de verzekeraar van deze vermelde bedragen is van aanvullende aard. Dit houdt in dat de verzekeraar slechts het saldo van die kosten op zich neemt die ten laste blijven van de verzekerde persoon, of de persoon die voor hem of haar instaat, na de tussenkomst van elke Sociale Zekerheid (verplichte en/of aanvullende verzekering). In geval van weigering van één van deze instellingen moet een gegronde attest aan de verzekeraar worden voorgelegd, samen met de originelen van de geweigerde nota's en facturen.

5. Sancties in geval van niet-nakoming van uw verplichtingen

Indien u één van uw verplichtingen niet nakomt en er een verband bestaat met het schadegeval vervalt uw recht op de hulpverlening.

Het met bedrieglijk opzet niet nakomen van uw verplichtingen, de opzettelijke verzwijging of de opzettelijke onjuiste mededeling geeft steeds aanleiding tot het verlies van alle rechten op hulpverlening.

IV. Uitsluitingen

- alle schadegevallen die bestonden voor of op het ogenblik van de aanvang van de betreffende waarborg of op het ogenblik van het vertrek op reis, en hun gevolgen;
- alle omstandigheden die bekend of aanwezig waren op het ogenblik van de aanvang van de betreffende waarborg of op het ogenblik van het vertrek op reis, waardoor het schadegeval redelijkerwijze te verwachten was;
- alle ziektes of ongevallen die bestonden op het ogenblik van de aanvang van de betreffende waarborg of op het ogenblik van het vertrek op reis, en hun gevolgen;
- is echter niet uitgesloten: een niet te voorzien recidief of niet te voorziene complicatie, na het vertrek op reis, van een ziekte die bestond op het ogenblik van het vertrek op reis, indien deze ziekte stabiel was gedurende de 3 maanden voor het vertrek op reis en er geen therapie werd ingesteld of aangepast gedurende de 3 maanden voor het vertrek op reis;
- psychische, psychosomatische of zenuwstoornissen, behalve indien er een bestendig verblijf is van meer dan 7 opeenvolgende dagen in een verplegingsinstelling;
- overmatig gebruik van geneesmiddelen, gebruik van drugs, verdovende of opwekkende middelen, dronkenschap of alcoholisme;

- roekeloos gedrag en werkzaamheden waaraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren zijn verbonden;
- luchtreizen, tenzij als betalend passagier met een toestel erkend voor openbaar vervoer van reizigers;
- deelname aan weddenschappen, misdaden of vechtpartijen, behalve in geval van wettige zelfverdediging;
- deelname, beroepshalve of uit hoofde van een bezoldigd contract, aan om het even welke sport, competitie of de trainingen. Tevens elke deelname aan een sport of een competitie waarin motorrijtuigen gebruikt worden (proeven, wedstrijden, rally's, raids, enz...), en de trainingen;
- staking, beslissing van de overheid, beperking van het vrije verkeer, radioactieve straling of het vrijwillig veronachtzamen van wettelijke of officiële bepalingen;
- oorlog, burgeroorlog, opstand, revolutie of oproer tenzij in het buitenland indien het schadegeval zich voordoet gedurende de eerste 14 dagen vanaf het begin van dit voorval in het land waar u verblijft en indien u door dit voorval werd verrast;
- elke schade ten gevolge van hulpverleningen, transporten, repatriëringen, herstellingen of slepingen die met uw akkoord en onder uw controle worden uitgevoerd. Alleen de dienstverlener zelf is verantwoordelijk voor de schade ten gevolge van de door hem uitgevoerde prestaties;
- faillissement en financieel onvermogen;
- alle gevolgen van de in dit contract vermelde uitsluitingen;
- kuren, heliotherapie, dieetbehandelingen, preventieve geneeskunde, check-up, periodieke controle of observatieonderzoek, contraceptie, prothesen, optiekkosten, brillen, brilglazen, contactlenzen, krukken, medische apparaten, inenting en entstoffen;
- esthetische ingrepen of behandelingen tenzij deze medisch noodzakelijk zijn door een lichamelijk letsel ingevolge een ongeval;
- diagnose, behandeling en medicatie, die niet erkend zijn door de Sociale Zekerheid (België: R.I.Z.I.V.);
- zwangerschap, tenzij in geval van duidelijke en onvoorspelbare complicaties. Alle schadegevallen na 26 weken zwangerschap, vrijwillige zwangerschapsonderbreking, of de bevalling en de ingrepen die eruit voortvloeien en hun gevolgen zijn in ieder geval van de waarborg uitgesloten.