ALGEMENE VOORWAARDEN

VERZEKERING AMBULANTE MEDISCHE ZORG - INDIVIDUELE VERDERZETTING

ethias

Inhoudstafel

Blz.

Artikel 1 : Definities 5
Artikel 2 : Doel van de verzekering 5
Artikel 3 : Bij een schadegeval 7
Artikel 4 : Tussenkomstmodaliteiten 7
Artikel 5 : Tussenkomstlimieten 7
Artikel 6 : Uitgesloten van tussenkomst door Ethias 8
Artikel 7 : Territoriale grenzen 8
Artikel 8 : Totstandkoming en duur van het contract 9
Artikel 9 : Premies 9
Artikel 10 : Einde van het contract 11
Artikel 11 : Subrogatie 12
Artikel 12 : Taksen, belastingen en bijdragen 13
Artikel 13 : Algemene bepalingen 13
Artikel 14 : Wijzen van communicatie en talen 14
Artikel 15: Vergoeding ontvangen door Ethias-medewerkers betrokken bij de distributie van verzekeringen 14
Artikel 16: Verwerking van persoonsgegevens 14

Artikel 1 Definities

Voor de interpretatie van de algemene en bijzondere voorwaarden van deze polis, wordt bedoeld met:

1. **Ethias**

   Ethias nv, voie Gisèle Halimi 10, 4000 Luik

   Verzekeringsonderneming toegelaten onder het nr. 0196 voor de beoefening van alle verzekeringstakken Niet-Leven, de levensverzekeringen, de bruidsschats- en geboorteverzekeringen (KB van 4 en 13 juli 1979, BS van 14 juli 1979) alsook de kapitalisatieverrichtingen (Beslissing CBFA van 9 januari 2007, BS van 16 januari 2007)

   RPR Luik BTW BE 0404.484.654 Rekening Belfius Bank: BE72 0910 0078 4416 BIC: GKCCBEBB

2. **verzekeringsnemer**

   de persoon die de verzekering afsluit voor eigen rekening en/of ten gunste van de verzekerde, die hierna gedefinieerd wordt, en die moet instaan voor de betaling van de premie;

3. **verzekerde**

   de persoon aangeduid in de bijzondere voorwaarden, waarvoor Ethias een verzoek tot aansluiting ontvangt;

4. **ziekte**

   elke aantasting van de gezondheidstoestand die een andere oorzaak heeft dan een ongeval en die erkend is door een arts die gemachtigd is om zijn beroep uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de verzekerde zich bevindt op het ogenblik dat de ziekte wordt vastgesteld.

5. **ongeval**

   elke plotse gebeurtenis die lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken extern is aan het organisme van de verzekerde. Het letsel moet vastgesteld worden door een arts die gemachtigd is zijn beroep uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de verzekerde zich bevindt op het ogenblik dat het ongeval gebeurt;

6. **wettelijke tegemoetkoming**

   - voor de in België gemaakte kosten: elke terugbetaling waarin voorzien is op grond van de Belgische wetgevingen betreffende de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (stelsel van de loontrekkenden), arbeidsongevallen en beroepsziekten;
   - voor de in het buitenland gemaakte kosten: elke terugbetaling waarin voorzien is door een overeenkomst die met dit land afgesloten werd en die betrekking heeft op de sociale zekerheid van de werknemers of, bij gebrek hieraan, 50 % van de kosten die in het buitenland gemaakt werden.

Artikel 2 Doel van de verzekering

1. Deze verzekering waarborgt, binnen de grenzen vermeld in deze algemene voorwaarden, de terugbetaling van de ambulante medische kosten die:
   - van diagnostische en/of curatieve aard zijn;
   - medisch noodzakelijk zijn;
   - verstrekt zijn door erkende zorgverstrekkers;
   - voldoende getest zijn op therapeutisch vlak;

   en die ten laste blijven van de verzekerde na aftrek van de eventuele wettelijke of buitenwettelijke tegemoetkomingen.

   Ethias vergoedt:

   1. de kosten voor medische handelingen gepresteerd tijdens een bezoek of een raadpleging, met inbegrip van homeopathische, acupunctuur, osteopathie en chiropractische behandelingen;
   2. de kosten voor paramedische handelingen voorgeschreven door een arts en waarmee Ethias vooraf heeft ingestemd.

      Moeten niet vooraf worden goedgekeurd: de verpleegkundige zorg, kinesitherapie en fysiotherapie;

3. de kosten voor medische hulpmiddelen en toestellen voorgeschreven door een arts en waarmee Ethias vooraf heeft ingestemd.

   Moeten niet vooraf worden goedgekeurd: brilglazen of contactlenzen, hoorapparaten, verbandmateriaal voor hernia's, steunkousen, orthopedische zolen, gipsschelpen, lumbostaat, spalken en krukken.

   De kosten zijn gedekt met uitzondering van de kosten voor onderhoud en herstelling, de kosten voor het gebruik ervan en voor wisselstukken;
4. de kosten van medische prothesen;
5. de kosten voor kunstledematen;
6. de kosten voor homeopathische geneesmiddelen en producten, voorgeschreven door een arts, inclusief de kosten voor verbanden en medisch materiaal met uitzondering van alle types van producten die algemeen verkrijgbaar zijn in de handel;
7. de kosten voor tandzorg, waarmee bedoeld wordt: raadpleging bij de tandarts, tandradiologie, preventieve behandelingen, tandextracties en conservatieve behandelingen.
8. de kosten voor parodontale zorg;
9. de kosten voor orthodontie voor zover het behandelingsplan vooraf aan Ethias voorgelegd werd;
10. de kosten voor tandprothesen, waarmee bedoeld wordt: de gedeeltelijke of volledige vervanging van tanden, tandmateriaal, bruggen, kronen en implantaten voor zover de behandeling vooraf aan Ethias voorgelegd werd;
11. brilmonturen, met uitsluiting van de kosten voor onderhoud en herstelling, de kosten voor het gebruik ervan en voor wisselstukken.

2. Terrorisme

A. Dekking en lidmaatschap van de VZW TRIP

De verzekering dekt schade veroorzaakt door terrorisme, behalve de schade veroorzaakt door wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door de structuurwijziging van de atoomkern.

Ethias is hiertoe lid van de VZW TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Overeenkomstig de wet van 3 mei 2024 betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van een daad van terrorisme en betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeraars die lid zijn van de VZW in het geval van een bij koninklijk besluit erkende daad van terrorisme beperkt tot 1,7 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als daden van terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar.

Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van november 2022. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet.

Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

B Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 3 mei 2024 wordt een daad van terrorisme als dusdanig erkend bij een koninklijk besluit overlegd in de Ministerraad na advies van het OCAD en het federaal parket.

Het Comité voor schadeafwikkeling bepaalt binnen veertien dagen na de bekendmaking in het Staatsblad van het koninklijk besluit dat de daad van terrorisme als dusdanig erkent of de voorlopige relatieve plafonds of het absolute plafond bedoeld in artikel 12 van de wet van 3 mei 2024 zouden kunnen worden bereikt bij de schadeloosstelling van de schade. Binnen dezelfde termijn bepaalt het Comité, overeenkomstig artikel 15 van de genoemde wet, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeraars die lid zijn van de VZW TRIP ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadeloosstelling.

De verzekerde, de begunstigde of de benadeelde kan tegenover Ethias pas aanspraak maken op de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. Ethias betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité.

Artikel 3 Bij een schadegeval

3.1. Aangifte

De verzekerde moet zo snel mogelijk zijn verzoek tot tussenkomst aan Ethias bezorgen. Ethias kan bij de verzekerde alle documenten opvragen die ze noodzakelijk acht.

3.2. Bezorgen van de bewijsstukken van de kosten

De verzekerde stuurt Ethias de bewijsstukken van zijn kosten. Indien originele facturen nodig zijn, moeten die per post verstuurd worden (een kopie of scan volstaat niet). Alle andere documenten, zoals de terugbetalingsattesten van het ziekenfonds (verschilstaten), de farmaceutische BVAC-attesten (als de verzekerde geen gebruik gemaakt heeft van het AssurPharma-systeem) ... kunnen digitaal verstuurd worden via de Klantenzone op de website
www.ethias.be of per post.

3.3. Plichten van de verzekerde bij een schadegeval

De verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van een schadegeval te voorkomen en te beperken.

Artikel 4 Tussenkomstmodaliteiten

4.1. Medische expertise

De vergoedingen worden slechts uitbetaald door Ethias als ze het recht heeft om op ieder ogenblik de gezondheidstoestand van de verzekerde te laten controleren door een door haar erkend arts. De arts die de verzekerde gekozen heeft, overhandigt aan de verzekerde die hierom vraagt de medische attesten en verslagen die nodig zijn voor de uitvoering van het contract, zodat de verzekerde ze naar de raadgevend geneesheer van Ethias kan sturen.

4.2. Berekening van de tegemoetkoming

Op basis van de ingediende bewijsstukken vergoedt Ethias, binnen de grenzen van deze algemene voorwaarden, het bedrag van de kosten verminderd met:

a) het bedrag van de wettelijke tegemoetkoming (of van een identiek fictief bedrag in het geval dat de verzekerde, om welke reden dan ook, geen aanspraak kan maken op een dergelijke tegemoetkoming) en/of het bedrag dat eventueel door het ziekenfonds betaald wordt in het kader van de aanvullende waarborg;

b) het bedrag van andere al ontvangen terugbetalingen.

Kosten die na de ingangsdatum van de opzegging van de verzekeringsovereenkomst gemaakt worden, kunnen in geen geval in aanmerking genomen worden.

Artikel 5 Tussenkomstlimieten

De terugbetaling van de kosten vermeld in artikel 2 gebeurt tot een bedrag van:

- 80 % van de gemaakte kosten voor de kosten bedoeld in punten 1 tot 9, zelfs als er geen enkele wettelijke tegemoetkoming voor deze kosten is;
- 60 % van de gemaakte kosten voor de kosten bedoeld in punten 10 tot 11, zelfs als er geen enkele wettelijke tegemoetkoming voor deze kosten is;

  Voor brilmonturen is de tussenkomst van Ethias beperkt tot 85,00 euro per montuur. Bovendien is de tussenkomst van Ethias, in geval van opeenvolgende aankopen van brilmonturen, afhankelijk van het feit of tussen 2 aankopen een minimumperiode van 36 maanden verlopen is.

Het globale tussenkomstplafond is vastgelegd op 1 250,00 euro en wordt toegepast:

- per verzekerde persoon;
- per verzekeringsjaar maar naar rato van het aantal maanden tussen de aanvangsdatum van de aansluiting en de jaarlijkse vervaldag indien de aanvangsdatum niet samenvalt met de jaarlijkse vervaldag (1 januari);
- waarbij de datum van de uitgevoerde prestaties in aanmerking genomen wordt.

Artikel 6 Uitgesloten van tussenkomst door Ethias

De prestaties die voortvloeien uit:

a) esthetische of verjongingsbehandelingen; de kosten voor plastische reconstructieve chirurgie als gevolg van gedekte ziekten of ongevallen zullen echter wel ten laste genomen worden;

b) een psychotherapeutische of psychosomatische behandeling;

c) ongevallen van de verzekerde in staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie of onder invloed van drugs, narcotica of verdovende middelen gebruikt zonder medisch voorschrift;

d) ziekten die (deels) te wijten zijn aan alcoholisme, verslaving of het overmatig gebruik van geneesmiddelen;

e) de ontwenning als gevolg van het gebruik van alcohol, drugs, verdovende middelen of iedere andere stof waaraan verslaving optreedt;

f) sterilisatie, contraceptie en thermale kuren;

g) oorlogsfeit (deze uitsluiting is niet van toepassing in geval van een conflict dat uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde in het buitenland, indien de verzekerde niet actief aan de vijandelijkheden heeft deelgenomen);

h) burgerlijke onlusten of oproer, tenzij de verzekerde er niet actief aan heeft deelgenomen of als hij zich in staat van wettige zelfverdediging bevond;

i) sportbeoefening in de lucht of met gebruik van motorvoertuigen, alsook de uitoefening van om het even welke sport als beroep;

j) een schadegeval dat met opzet door de verzekerde veroorzaakt is, de deelname van de verzekerde aan misdaden of misdrijven en aan weddenschappen of uitdagingen. Er wordt gepreciseerd dat de prestaties als gevolg van een zelfmoordpoging gedekt blijven;

k) de beoefening van een sport of activiteit op een niet-toegelaten plaats;

l) schadegevallen die voortvloeien uit het gebruik van kernenergie die onder de toepassing valt van de Conventie van Parijs (wet van 22 juli 1985) of van elke andere wettelijke bepaling die deze wet vervangt, wijzigt of aanvult;

m) een ongeval waarbij de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning van een luchtvaartuig of tijdens de vlucht beroeps- of andere activiteiten uitvoert in verband met het toestel of de vlucht.

Artikel 7 Territoriale grenzen

De waarborg is verworven voor de behandelingen en zorg:

- in België;
- in de buurlanden;
- in ieder ander land als de verzekerde in het buitenland is en zijn medische toestand dringende en onvoorziene medische zorg vereist.

Artikel 8 Totstandkoming en duur van het contract

8.1. Aanvraag tot aansluiting

De verzekerde die door het afsluiten van dit contract het recht uitoefent om op individuele basis een verzekering gezondheidszorg verbonden aan de beroepsactiviteit voort te zetten overeenkomstig artikel 208 § 1 van de wet van 04 april 2014 betreffende de verzekeringen en met inachtneming van de voorwaarden opgelegd door dit artikel, is vrijgesteld van elke formaliteit inzake de aangifte van het risico.

De in artikel 2 bedoelde vergoedingen worden toegekend met uitzondering van de vergoedingen die het gevolg zijn van een ziekte of ongeval waarvoor hij geen dekking genoot in de initiële verzekering die verband houdt met de beroepsactiviteit.

8.2. Aanvang van de waarborgen

Voor zover de toekenningsvoorwaarden van deze verzekering zoals bepaald in artikel 208 van de wet van 4 april 2014 betreffende verzekeringen vervuld zijn, gaat dit door de verzekerde aanvaard verzekeringscontract in op het ogenblik waarop hij het voordeel verliest van de verzekering die aan de beroepsactiviteit gekoppeld is.

8.3. Duur van het contract

Deze verzekering wordt afgesloten voor het leven, zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 10 hieronder.

De verzekeringnemer kan ten minste twee maanden vóór de vervaldag, die is vastgesteld op 1 januari, per aangetekende zending afzien van de voortzetting van het contract.

Het contract eindigt om middernacht.

Bij opzegging van het verzekeringscontract, worden de tussenkomsten van Ethias stopgezet vanaf de einddatum van het verzekeringscontract.

Artikel 9 Premies

9.1. Kenmerken

- De premie is een jaarpremie.
- De premie is vooraf verschuldigd op vertoon van het vervaldagbericht en is opeisbaar op de vervaldag.
- De premie omvat de bijdragen en de kosten.

9.2. Aanpassing van de premie en van de vergoedingen

De premie wordt bepaald op basis van de leeftijd van de verzekerde bij aanvang van het contract.

De tarieven zijn als volgt in 2025:

Leeftijd	Premie	Leeftijd	Premie
0-4	€ 346,56	85	€ 1 334,52
5-9	€ 373,91	86	€ 1 334,83
10-14	€ 383,17	87	€ 1 335,95
15-19	€ 306,13	88	€ 1 337,87
20-24	€ 210,25	89	€ 1 340,58
25-29	€ 246,43	90	€ 1 344,03
30-34	€ 294,24	91	€ 1 348,35
35-39	€ 349,91	92	€ 1 353,33
40-44	€ 413,47	93	€ 1 358,70
45-49	€ 484,90	94	€ 1 364,73
50-54	€ 564,21	95	€ 1 371,40
55-59	€ 648,88	96	€ 1 378,43
60-64	€ 735,51	97	€ 1 385,70
65-69	€ 824,24	98	€ 1 393,08
70-74	€ 912,79	99	€ 1 399,81
75-79	€ 1 001,02	100	€ 1 406,54
80	€ 1 344,44	101	€ 1 411,06
81	€ 1341,02	102	€ 1 414,74
82	€ 1338,26	103	€ 1 414,88
83	€ 1336,25	104	€ 1 412,30
84	€ 1335,03		

Tijdens de looptijd van het contract wordt de premie aangepast als de verzekerde de leeftijd van 20 jaar bereikt heeft, daarna om de 5 jaar en een laatste keer op de leeftijd van 80 jaar.

Er wordt gepreciseerd dat de premie voor een leeftijd van 80 jaar de premie is die vanaf de leeftijd van 80 jaar geldt voor een verzekerde die de verzekering op de leeftijd van 80 jaar of jonger afgesloten heeft. De premie voor een leeftijd boven 80 jaar geldt alleen voor verzekerden die de verzekering op die leeftijd afsluiten.

De premie wordt ten laatste op de jaarlijkse vervaldag aangepast naargelang van de leeftijdscategorie die de verzekerde op die vervaldag bereikt heeft en tegen het tarief dat voor die leeftijdscategorie geldt.

De premies en vergoedingen worden ook van rechtswege op de jaarlijkse premievervaldag aangepast op basis van het indexcijfer van de consumptieprijzen. De basisindex is die van de maand november 2020, hetzij 255,65 (op basis van 100 in 1981).

Ze kunnen ook op de jaarlijkse premievervaldag aangepast worden op basis van één of meer specifieke indexen die jaarlijks door de FOD Economie berekend en gepubliceerd worden in het Belgisch Staatsblad, als en voor zover de evolutie van deze index(en) hoger is dan die van het indexcijfer van de consumptieprijzen.

De verzekeringnemer wordt ten laatste op de jaarlijkse vervaldag schriftelijk of via e-mail op de hoogte gebracht van deze aanpassingen. Deze aanpassingen kunnen geen reden zijn om het contract op te zeggen.

9.3. Gevolgen van de niet-betaling van de premie

A. Gratis herinnering

Indien u de premie niet hebt betaald op de vervaldag, versturen wij u een herinnering per gewone brief of langs elektronische weg. Conform artikel XIX.2 van het Wetboek van economisch recht, is deze herinnering kosteloos en bepaalt deze dat, indien u het verschuldigde bedrag niet hebt betaald binnen de voorziene termijn (minimum 14 dagen ingaand op de derde werkdag na verzending van de herinnering), bijkomende kosten worden toegepast overeenkomstig de hierna vermelde modaliteiten.

B. Ingebrekestelling per aangetekende brief

Indien de premie onbetaald blijft, versturen wij u een ingebrekestelling per aangetekende brief.
Deze bepaalt de gevolgen van de niet-betaling voor de verzekeringsdekking evenals de toegestane termijn om de situatie te regulariseren. Ingeval van niet-betaling van de premie binnen de 15 dagen die volgen op de dag van de ingebrekestelling, wordt de waarborg geschorst of wordt het contract opgezegd overeenkomstig de bepalingen die zijn opgenomen in de ingebrekestelling, vanaf de dag volgend op deze waarop die termijn eindigt. Deze omstandigheid doet geen afbreuk aan de waarborg met betrekking tot een verzekerd voorval dat plaatsvindt gedurende de periode die aan de schorsing of de opzegging voorafgaat.

C. Forfaitaire vergoeding

U bent ons een forfaitair bedrag van 20,00 euro verschuldigd als wij u een ingebrekestelling per aangetekende brief versturen.

Indien, ondanks de verzending van de aangetekende brief, de betaling niet wordt uitgevoerd en wij genoodzaakt zijn om de invordering van de schuld aan een derde toe te vertrouwen (bijvoorbeeld een gerechtsdeurwaarder), dan bent u ons daarenboven een bijkomende vergoeding verschuldigd indien de onbetaalde schuld hoger is dan 150,00 euro. Dit bijkomende bedrag wordt berekend als volgt : 10,00 euro vermeerderd met 10 % van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen 150,01 en 500,00 euro en vermeerderd met 5 % van het verschuldigde bedrag op de schijf boven 500,00 euro. In elk geval kan dit bijkomende bedrag nooit meer zijn dan 120,00 euro.

D. Verwijlinteresten op de onbetaalde schuld

Indien wij genoodzaakt zijn om de invordering van een schuld aan een derde toe te vertrouwen, worden eveneens verwijlinteresten geëist op het verschuldigde bedrag. Deze interesten worden berekend aan de wettelijke interestvoet en lopen vanaf de datum dat de termijn, vermeld in de kosteloze herinnering die in punt 1 hierboven is beschreven, verstrijkt.

E. Forfaitaire vergoeding ten laste van Ethias

Indien wij in gebreke blijven om u te gepasten tijde een vaststaande, opeisbare en onbetwiste geldsom te betalen, zullen wij u uw algemene administratieve kosten, forfaitair berekend op 20,00 euro, terugbetalen, voor zover u ons eerst per aangetekende brief hebt in gebreke gesteld.

Indien u genoodzaakt bent om de invordering van een vaststaande, opeisbare en onbetwiste geldsom toe te vertrouwen aan een derde, zullen wij u een bijkomende vergoeding betalen volgens dezelfde modaliteiten als deze die in punt 3 hiervoor zijn bepaald, met een maximum van 120,00 euro.

Artikel 10 Einde van het contract

10.1 Opzegging van het contract

A. Door de verzekeringnemer

De verzekeringnemer kan het contract opzeggen:

a) op de jaarlijkse vervaldag. De kennisgeving moet ten laatste twee maanden vóór deze datum gebeuren;

b) als de termijn tussen de datum van afsluiting van het contract en de inwerkingtreding ervan langer is dan één jaar. De kennisgeving van de opzegging moet ten laatste drie maanden vóór de inwerkingtreding gebeuren.

B. Door Ethias

Ethias kan het contract opzeggen bij niet-betaling van de premie overeenkomstig de voorwaarden die bij wet bepaald zijn en die vermeld staan in onze ingebrekestelling.

C. Opzeggingsmodaliteiten

Het contract kan opgezegd worden:

- via een aangetekende zending;
- via deurwaardersexploot;
- door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

D. Aanvang van de opzegging

Tenzij anders bepaald, gaat de opzegging in na het verstrijken van de termijn vermeld in de opzeggingsakte.

Deze termijn mag niet korter zijn dan één maand, te rekenen vanaf de dag na de betekening of vanaf de datum van het ontvangstbewijs van de brief of, in het geval van een aangetekende brief, vanaf de dag na afgifte ervan.

10.2. Overlijden van de verzekeringnemer

A. De verzekeringnemer is de enige verzekerde

Het overlijden van de verzekeringnemer, de enige verzekerde begunstigde van de waarborg, maakt van rechtswege een einde aan het contract.

B. De verzekeringnemer is niet de enige verzekerde

Als de verzekeringnemer niet de enige verzekerde begunstigde van de waarborg is, kunnen de overlevende verzekerden het contract opzeggen per aangetekende brief, per deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs binnen de drie maanden en veertig dagen na het overlijden.

Als er geen opzegging gebeurt, wordt het contract aangepast en gaat de hoedanigheid van verzekeringnemer met de daaruit voortvloeiende rechten en verplichtingen (met name de verplichting om de premie op de vervaldag te betalen) over op de oudste van de overlevende verzekerden of op zijn wettelijke vertegenwoordiger.

10.3. Verhuizing naar het buitenland

Het contract eindigt automatisch zodra het domicilie van de verzekeringnemer en/of de verzekerde of zijn hoofdverblijfplaats niet meer in België ligt, tenzij de verzekerde het bewijs levert dat hij onderworpen blijft aan de Belgische sociale zekerheid.

Artikel 11 Subrogatie

De verzekeraar is door de vergoedingen, toegekend in het kader van dit contract, gesubrogeerd in alle rechten van de verzekerde:

- tegen alle natuurlijke of rechtspersonen die aansprakelijk of objectief aansprakelijk zijn voor het ongeval en hun verzekeraar;
- tegen de debiteur van de vergoedingen van artikel 29bis van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering voor motorvoertuigen;
- tegen alle debiteuren van vergoedingen en hun verzekeraar.

Behalve in het geval van kwaad opzet of voor zover de aansprakelijkheid van deze personen gedekt wordt door een verzekeringscontract heeft Ethias geen enkel verhaal op:

- acscendenten en descendenten in de rechte lijn, de echtgenoot en de aanverwanten in de rechte lijn van de verzekerde;
- zijn gastheren en zijn huispersoneel;
- de inwonende personen.

Artikel 12 Taksen, belastingen en bijdragen

De vervolgingskosten voor de betaling van premies en premieopslagen, die van de verzekeringscontracten en bijvoegsels, de zegel- en registratierechten, de boetes en andere bijkomstigheden zijn voor de rekening van de verzekeringnemer.

Hetzelfde geldt voor de kosten voor de stukken en documenten die de verzekeringnemer of de verzekerde bij een schadegeval moet bezorgen.

Alle belastingen, taksen en gemaakte of te maken kosten, onder welke benaming dan ook en door welke autoriteit dan ook, ten laste van Ethias, uit hoofde van de geïnde premies of van de verzekerde sommen, zijn en blijven uitsluitend ten laste van de verzekeringnemer en de verzekerden en zullen gelijktijdig met de premie geïnd worden.

Artikel 13 Algemene bepalingen

13.1. Hiërarchie van de voorwaarden

De bijzondere voorwaarden vullen de algemene voorwaarden aan en vervangen ze in de mate dat ze ermee strijdig zouden zijn.

13.2. Woonplaats en correspondentie

- Alle briefwisseling die voor Ethias is bestemd, is geldig verstuurd als ze verstuurd is naar een van onze zetels of kantoren.
- Alle briefwisseling die bestemd is voor de verzekeringnemer is geldig verzonden, zelfs ten opzichte van de erfgenamen of rechtverkrijgenden, als ze verstuurd is naar het adres in de bijzondere voorwaarden van het contract of naar ieder adres dat de verzekeringnemer later aan Ethias meegedeeld heeft.

13.3. Wetgeving en bevoegde rechtbanken

Het Belgische recht is van toepassing op het verzekeringscontract.

Alle geschillen over de totstandkoming, de geldigheid, de uitvoering, de interpretatie of de opzegging van dit verzekeringscontract behoren tot de exclusieve bevoegdheid van de Belgische Hoven en Rechtbanken.

13.4. Toezichtautoriteiten

FSMA: Autoriteit voor financiële diensten en markten
Congresstraat 12-14 - 1000 Brussel
Tel. +32 2 221 52 11
www.fsma.be

NBB: Nationale Bank van België
Berlaimontlaan 14 - 1000 Brussel
Tel. 02 221 21 11
www.nbb.be

13.5. Klachtenbeheer

Elke klacht over het verzekeringscontract of over het beheer van een schadegeval kan gestuurd worden naar:

Ethias Klachtenbeheer
voie Gisèle Halimi 10 - 4000 Luik
klachtenbeheer@ethias.be

Ombudsdienst Verzekeringen
de Meeûssquare 35 - 1000 Brussel
www.ombudsman-insurance.be

Het indienen van een klacht doet geen afbreuk aan de mogelijkheid voor de verzekeringnemer om juridische stappen te ondernemen.

Artikel 14 Wijzen van communicatie en talen

Communicatiewijze

Wij communiceren met onze verzekerden via verschillende kanalen:

- per gewone brief en per e-mail op info@ethias.be
- per telefoon in het Nederlands op het nummer 011 28 21 11 en in het Frans op het nummer 04 220 31 11
- in onze regionale kantoren: het adres van het dichtst bijgelegen kantoor vindt u op onze website www.ethias.be/kantoren (NL) of www.ethias.be/bureaux (FR)

Communicatietalen

Alle communicatie met onze verzekerden gebeurt in het Nederlands of Frans, naargelang van de keuze van de verzekerde.

Al onze documenten (offertes, verzekeringsvoorstellen, algemene voorwaarden, bijzondere voorwaarden, enz.) zijn beschikbaar in het Nederlands en het Frans.

Artikel 15 Vergoeding ontvangen door Ethias-medewerkers betrokken bij de distributie van verzekeringen

De medewerkers van Ethias betrokken bij de distributie van verzekeringen ontvangen een vaste en een variabele vergoeding.

De vaste component van de vergoeding vormt het grootste deel van de totale vergoeding van de medewerkers. De variabele component van de vergoeding is niet gegarandeerd.

Voor elke medewerker wordt de variabele vergoeding bepaald op basis van de realisatie van doelstellingen die zowel collectief (voor een deel van de onderneming en/of de onderneming) als individueel zijn en die in geen geval aanleiding mogen geven tot belangenconflictsituaties door het toekennen van een stimulans die de medewerker zou kunnen aanmoedigen om zijn eigen belangen of de belangen van Ethias te kiezen ten koste van de belangen van de klant. Hiervoor worden de te realiseren prestatiedoelstellingen niet enkel gebaseerd op kwantitatieve maar ook op kwalitatieve criteria, zoals het tevredenheidsniveau van de klant of de naleving van interne procedures.

Artikel 16 Verwerking van persoonsgegevens

Ethias verbindt zich er toe om de Europese Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrij verkeer van die gegevens te respecteren, alsook alle Belgische wettelijke, decretale of reglementaire bepalingen getroffen in overeenstemming met deze Verordening.

Voor zover Ethias en de verzekeringnemer verschillende verwerkingsdoeleinden en -middelen bepalen, treden zij op als afzonderlijke verwerkingsverantwoordelijke en zijn zij derhalve als enige voor hun eigen verwerking verantwoordelijk.

Zo verzamelt Ethias, als verwerkingsverantwoordelijke, uw persoonsgegevens voor de volgende doeleinden: beheer van klantenbestanden, risicobeoordeling, contract- en schadebeheer, tevredenheidsonderzoeken, opstelling van statistieken en actuariële studies, uitoefening van verhaal, klachten- en geschillenbeheer, uitvoering van de geldende wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen en fraudebestrijding. De verplichtingen van Ethias in dit verband worden gedetailleerd in het charter « Privacy – Bescherming van persoonsgegevens » beschikbaar op onze website via het volgende adres: www.ethias.be/privacy.

De betrokkene kan meer informatie over deze regelgeving verkrijgen door zich te richten tot onze Data Protection Officer per e-mail naar DPO@ethias.be. Voor elke vraag over de uitoefening van zijn rechten, kan hij zich richten tot privacy_request@ethias.be.

Voor meer informatie

Ethias
Zetel voor Vlaanderen
Prins-Bisschopssingel 73 - 3500 Hasselt
Tel. 011 28 21 11
www.ethias.be
info@ethias.be

2152-624 • 03/25