

## Bijstand personen

### 1. DEFINITIES

- Reisgezel: de persoon die samen met de verzekerde een gemeenschappelijke reis reserveert en wiens aanwezigheid noodzakelijk is voor het goede verloop van deze reis.
- Gezinslid: elke persoon die gewoonlijk met de verzekerde in gezinsverband samenleeft.
- Familieleden tot in de 2e graad: echtgenoot/echtgenote, de persoon met wie de verzekerde duurzaam samenleeft in feite of in rechte, elke andere persoon deel uitmakend van het gezin, (schoon)ouders, kinderen, (schoon)broers, (schoon) zusters, grootouders en kleinkinderen.
- Ziekte: een verslechtering van de gezondheid, vastgesteld door een erkend geneesheer en opgelopen nadat de polis van kracht geworden is.
- Ongeval: een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamenlijk letsel veroorzaakt, vastgesteld door een erkend geneesheer.

### 2. SKI & SURF, ADVENTURE

De volgende activiteiten zijn steeds meeverzekerd:

- langlaufen, skiën en snowboarden binnen de daarvoor bestemde pistes.

Zijn steeds meeverzekerd, op voorwaarde dat zij georganiseerd en begeleid worden door een professionele en erkende organisatie:

- wintersportactiviteiten buiten de daarvoor bestemde pistes en snowrafting;
- diepzeeduiken met autonoom ademhalingstoestel, alpinisme, canyoning, speleologie, elasticspringen, wildwater- en zeerafting, hydrospeed, off-road rijden (4x4, enduro, quad), motorrijden > 50cc, mountainbiken, ballonvaren, ULM, deltavliegen, valschermspringen, parapente en zweefvliegen.

Blijven ten allen tijde uitgesloten:

- iedere sport die beroepshalve, tegen bezoldiging of in competitieverband beoefend wordt;
- bobslee, skischansspringen, gevechtssporten en jacht op wilde dieren.

Alle andere, hierboven niet vernoemde sporten, zijn automatisch meeverzekerd.

### 3. MEDISCHE EN TANDHEELKUNDIGE KOSTEN

De maatschappij vergoedt de volgende kosten bij ziekte of ongeval van onverwachte aard en zonder gekende antecedenten in het buitenland:

- medische en chirurgische erelonen;
- de door de behandelende arts voorgeschreven geneesmiddelen;
- kosten bij ziekenhuisopname;
- plaatselijke vervoerkosten (per ambulance indien dit medisch vereist wordt) naar de dichtstbijzijnde arts of ziekenhuis;
- de lokale transportkosten van de medeverzekerde reisgezellen om de gehospitaliseerde verzekerde te bezoeken tot maximum € 75;
- de dringende tandheelkundige kosten tot maximum € 250;
- de tandheelkundige kosten ten gevolge van een ongeval tot maximum of € 500.

### 4. NABEHANDELINGSKOSTEN

Ingeval van een lichamenlijk ongeval de verzekerde overkomen in het buitenland, waarbij ter plaatse een arts werd geconsulteerd, worden de medische nabehandelingskosten voorgeschreven in België tot 12 maanden na de datum van het ongeval vergoed.

De kosten van kinesitherapie, na een gewaarborgd ongeval, worden vergoed tot maximum € 500.

Deze vergoeding geldt niet voor nabehandelingskosten voorgeschreven in België na ziekte overkomen tijdens de reis in het buitenland.

### 5. VOORSCHIETEN VAN MEDISCHE KOSTEN

Op uw aanvraag, kan de maatschappij de gewaarborgde kosten aan de arts of het ziekenhuis voorschieten. De kosten worden nooit voorgesloten voor een bedrag beneden de € 150.

## 6. BEPALING VAN DE VERGOEDING

De terugbetaling gebeurt na aftrek van de vergoedingen waarop de verzekerde recht heeft bij de Sociale Zekerheid.

Bijgevolg betaalt de maatschappij het saldo van de medische, tandheelkundige en nabehandlingskosten terug na tussenkomst van het ziekenfonds, op voorlegging van hun afrekening en een fotokopie van de facturen. Indien het ziekenfonds tussenkomst weigert, vraagt de maatschappij de verzekerde een attest van de weigering en de originele facturen.

Ingeval van voorschieten van kosten door de maatschappij, dienen de tussenkomsten van het ziekenfonds rechtstreeks aan de maatschappij te worden betaald.

Vrijstelling: € 25 per schadegeval en per verzekerde.

## 7. DAGELIJKSE COMPENSATIE BIJ HOSPITALISATIE

Ingeval de verzekerde in het ziekenhuis wordt opgenomen ten gevolge van een ernstige ziekte of ongeval, betaalt de maatschappij € 50 per nacht tot maximum € 600 voor zover de duur van de hospitalisatie minimum 3 nachten bedraagt. De vergoeding zal alsdan vanaf de 1e nacht worden uitgekeerd.

## 8. REPATRIERING TEN GEVOLGE VAN ZIEKTE OF ONGEVAL VAN DE VERZEKERDE

Voor elk vervoer of repatriëring om medische redenen, is eerst de toestemming van de maatschappij vereist, in overleg met de arts ter plaatse. Het medisch attest van de geneesheer die u ter plaatse behandelde volstaat niet.

De maatschappij regelt en betaalt het vervoer van de verzekerde, onder medische begeleiding indien de gezondheidstoestand van de verzekerde dit vereist, tot de woonplaats in België of tot een ziekenhuis in de buurt van de woning.

Het transport gebeurt per sanitair vliegtuig, per lijnvliegtuig (economy class), per trein 1e klasse, per ziekenwagen of met elk ander gepast vervoermiddel.

Om de keuze van het vervoermiddel en de plaats van verpleging te bepalen, wordt alleen het medisch belang van de verzekerde in aanmerking genomen.

De maatschappij regelt en betaalt eveneens de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van:

- ofwel een medeverzekerde reisgezel die met de verzekerde meereist tot de voorziene bestemming en de overgebleven medeverzekerde reisgezel, die alléén zou moeten verder reizen;
- ofwel de verzekerde gezinsleden en een medeverzekerde reisgezel, indien deze laatste alléén zou moeten verder reizen (ofwel betaalt de maatschappij de bijkomende kosten die nodig zijn om hun reis voort te zetten, met als maximum het bedrag verschuldigd bij repatriëring).

## 9. OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERDE

Bij begraving in België, regelt en betaalt de maatschappij het vervoer van het stoffelijk overschot vanuit de plaats van overlijden naar België.

De maatschappij betaalt tevens de kosten voor de post mortem-behandeling en de lijk-kist of urne tot € 1.500.

De andere kosten, meer bepaald deze voor de begrafenisplechtigheid en de teraardebestelling of crematie, worden niet door de maatschappij ten laste genomen.

Indien de verzekerde ter plaatse in het buitenland wordt begraven of verast, worden de volgende kosten (tot maximum het bedrag verschuldigd overeenkomstig de vorige paragrafen) door de maatschappij betaald, deze:

- voor de post mortem-behandeling en de lijk-kist of urne tot € 1.500;
- voor het vervoer ter plaatse van het stoffelijk overschot;
- voor de begraving of crematie met uitsluiting van de ceremoniekosten;
- voor de repatriëring van de urne;
- voor een vervoerbewijs heen en terug voor 1 familielid tot in de 2e graad.

De maatschappij regelt en betaalt eveneens de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde familieleden tot in de 2e graad en een medeverzekerde reisgezel, indien deze laatste alléén zou moeten verder reizen.

## 10. VERVROEGDE TERUGKEER VAN DE VERZEKERDE

Indien de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens:

- overlijden, ziekenhuisopname van méér dan 48 uur ten gevolge van een plots opgetreden, met levensgevaar gepaard gaande ziekte of zwaar ongeval van een familielid tot in de 2e graad;
- ernstige, materiële schade aan de onroerende eigendommen van of gehuurd door de verzekerde tijdens de reis, waarbij de aanwezigheid van de verzekerde vereist is en niet kan uitgesteld worden.

De maatschappij regelt en betaalt per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse:

- ofwel de terugreis van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden en een medeverzekerde reisgezel, indien deze laatste alléén zou moeten verder reizen;
- ofwel de heen- en terugreis van de verzekerde, waarbij de terugreis moet plaatsvinden binnen de 8 dagen na de heenreis en voor het einde van het reiscontract.

## 11. NATUURRAMPEN, EPIDEMIEEN

Indien de verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens een natuurramp of een epidemie, regelt en betaalt de maatschappij per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse de terugreis van de verzekerde.

Indien de verzekerde wegens een natuurramp of een epidemie de geplande terugreis niet kan ondernemen, neemt de maatschappij de hotelkosten ten laste tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.

Bovendien regelt en betaalt de maatschappij de terugreis van de verzekerde per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse. De toestemming van de maatschappij is steeds vereist.

## 12. FAMILIALE BIJSTAND IN HET BUITENLAND

Indien de verzekerde tijdens zijn verblijf in het buitenland ten gevolge van een plots opgetreden ziekte of zwaar ongeval dient te worden gehospitaliseerd en indien de medische toestand dit vereist, regelt en betaalt de maatschappij de heen- en terugreis van maximum 2 familieleden tot in de 2e graad per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse, evenals de hotelkosten tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.

## 13. MEDISCH VERPLICHT VERLENGD VERBLIJF

Indien de verzekerde op medisch voorschrift de geplande terugreis niet mag ondernemen, neemt de maatschappij de hotelkosten ten laste van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden of een medeverzekerde reisgezel tot € 75 per persoon en per nacht. De hotelkosten worden vergoed tot maximum € 600 per persoon.

Bovendien regelt en betaalt de maatschappij de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde, de verzekerde gezinsleden of een medeverzekerde reisgezel.

## 14. TERUGKEER EN BEGELEIDING VAN DE KINDEREN JONGER DAN 16 JAAR

Deze waarborg geldt voor de verzekerde kinderen, jonger dan 16 jaar, die de verzekerde vergezellen en is van toepassing wanneer de verzekerde om medische redenen niet voor hen kan zorgen en geen andere verzekerde voor hen kan instaan.

De maatschappij regelt en betaalt:

- de heen- en terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van een door het gezin aangewezen persoon om voor de kinderen te zorgen en hen te begeleiden gedurende hun repatriëring;
- de terugreis per lijnvliegtuig (economy class) of per trein 1e klasse van de verzekerde kinderen;
- de hotelkosten van de begeleider tot € 75 per nacht en tot maximum € 150.

## 15. TER PLAATSE STUREN VAN EEN BEROEPSVERVANGER

Bij repatriëring of vervroegde terugkeer van de verzekerde conform artikel 8 of 10 van deze waarborg, zorgt de maatschappij voor het ter plaatse sturen van een beroepsvervanger.

## 16. OPSPORINGS- EN REDDINGSKOSTEN

De maatschappij vergoedt de door de officiële hulpdiensten gemaakte opsporings- en reddingskosten in het buitenland, na overleg met en akkoord van de maatschappij, om het leven of de lichamelijke integriteit van de verzekerde veilig te stellen bij een ongeval of verdwijning.

## 17. TERUGBETALING VAN SKIPAS, SKILESSSEN EN GEHUURD SKIMATERIAAL

De maatschappij voorziet een terugbetaling van de niet-gebruikte dagen van de skipas, de skilessen en het gehuurd skimateriaal tot € 250:

- o ofwel indien de verzekerde vroegtijdig de reis dient te onderbreken en gerepatrieerd wordt door de maatschappij of een andere bijstandsverzekeraar;
- o ofwel indien de verzekerde gedurende meer dan 48 uur gehospitaliseerd wordt omwille van zijn ziekte of ongeval.

Deze waarborg is in geen enkel geval cumuleerbaar met de vergoeding van de waarborg « compensatiereis » indien de skipas, skilessen en skimateriaal in het verzekerd bedrag zijn inbegrepen.

## 18. DIEFSTAL OF VERLIES VAN IDENTITEITSPAPIEREN EN VERVOERBEWIJZEN

Bij verlies of diefstal van identiteitspapieren (identiteitskaart, paspoort, rijbewijs ...) dient de verzekerde eerst de nodige formaliteiten te vervullen in het buitenland (aangifte bij de bevoegde instanties, politie, ambassade, consulaat ...). De maatschappij kan het adres en telefoonnummer van deze instanties bezorgen.

Bij verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of credit cards, zal de maatschappij de financiële instellingen contacteren zodat de nodige veiligheidsmaatregelen kunnen getroffen worden.

Bij verlies of diefstal van vervoerbewijzen, bezorgt de maatschappij de verzekerde de nodige vervangingstickets om de reis te kunnen verder zetten. De verzekerde verbindt er zich toe de door de maatschappij voorgeschoten sommen na afloop van de reis onmiddellijk terug te betalen.

Bovendien vergoedt de maatschappij alle administratieve kosten ter vervanging van de verloren of gestolen identiteitspapieren en vervoerbewijzen tot maximum € 125.

## 19. JURIDISCHE BIJSTAND VERKEER

Indien de verzekerde in het buitenland gerechtelijk vervolgd wordt ingevolge een verkeersongeval, regelt en betaalt de maatschappij de honoraria van een advocaat tot maximum € 1.250. De verdere gerechtelijke gevolgen in België worden niet door de maatschappij ten laste genomen.

## 20. VOORSCHIETEN STRAFRECHTELIJKE BORG SOM

Ingeval aan de verzekerde ten gevolge van een verkeersongeval in het buitenland een strafrechtelijke borgsom wordt opgelegd door de plaatselijke overheid, schiet de maatschappij de borgsom voor tot maximum € 12.500.

Voor de terugbetaling van deze borgsom, biedt de maatschappij een termijn van maximum 3 maanden vanaf de dag van het voorschot. Indien de plaatselijke overheid de borgsom vroeger terugbetaalt, dient de verzekerde dit bedrag onmiddellijk aan de maatschappij over te maken.

## 21. VERSTUREN VAN DRINGENDE BOODSCHAPPEN

De maatschappij zorgt voor het doorgeven van dringende boodschappen betreffende een ernstige gebeurtenis in het kader van de verzekerde waarborgen. De maatschappij kan nooit verantwoordelijk worden gesteld voor de inhoud van de boodschap, die onderworpen is aan de Belgische en internationale wetgeving.

## 22. VERSTUREN VAN GENEESMIDDELEN OF PROTHESES

De maatschappij bezorgt aan de verzekerde in het buitenland de onmisbare geneesmiddelen of prothese(s), voorgeschreven door een arts, indien deze ter plaatse niet verkrijgbaar en in België wel beschikbaar zijn. De verzendingskosten zijn ten laste van de maatschappij maar de aankoopprijs dient de verzekerde aan de maatschappij terug te betalen bij zijn terugkeer. De toestemming van de maatschappij is steeds vereist.

## 23. PSYCHOLOGISCHE BIJSTAND

De maatschappij regelt en betaalt de psychologische bijstand die vereist zou zijn naar aanleiding van een ramp, aanslag of gijzelname waarvan de verzekerde het slachtoffer of direct getuige is. Deze waarborg is beperkt tot 5 sessies bij een erkend psycholoog of een erkend psychotherapeut in België.

## 24. TELECOMMUNICATIEKOSTEN

Wanneer de verzekerde in het buitenland telecommunicatiekosten maakt, teneinde de maatschappij te contacteren, worden deze door de maatschappij ten laste genomen op voorwaarde dat de oproep gevolgd wordt door een bijstandsverlening.

Hiervoor dienen de nodige, originele bewijsstukken te worden overgemaakt.

## 25. UITSLUITINGEN

De volgende schadegevallen zijn van de verzekering uitgesloten, deze:

- voorzien onder de uitsluitingen van de gemeenschappelijke bepalingen;
- toe te schrijven aan een ziekte of ongeval die reeds bestaat vóór of op de vertrekdatum van de reis;
- met als rechtstreekse of onrechtstreekse oorzaak geestes- of zenuwziekten, neurosen, psychosen, rustkuren en beroepsziekten;
- hebbende als oorzaak de gevallen of stoornissen van zwangerschap en haar verwickelingen of die hieraan gelijkaardig zijn vanaf 28 weken;
- toe te schrijven aan tropische ziektes (tenzij deze een dringende hospitalisatie vergen ten gevolge van een 1e manifestatie en de nodige medicatie/inentingen werden genomen), geslachtsziekten en de seksueel overdraagbare ziektes;
- voor medische check-ups;
- voor bijstandsverleningen in verband met lichte aandoeningen of letsels die ter plaatse kunnen behandeld worden en de verzekerde niet beletten zijn reis verder te zetten, met uitzondering voor de medische kosten;
- van werkzaamheden door de verzekerde verricht voor zover hieraan bijzondere arbeids- of bedrijfsgevaaren verbonden zijn;
- overkomen ter gelegenheid van weddenschappen en uitdagingen, bij de deelneming aan races, wedstrijden en snelheidsproeven;
- overkomen bij het deelnemen aan misdaden of vergrijpen, of als gevolg van handelingen die algemeen als roekeloos bekend staan;
- overkomen bij luchtreizen, waarbij de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning en tijdens de vlucht beroeps- of andere activiteiten uitoefent in verband met het toestel of de vlucht;
- verband houdende met protheses (met inbegrip van brillen, contactlenzen, tandprotheses, medische toestellen ...), behalve in de gevallen voorzien onder artikel 22;
- verband houdende met preventieve geneeskunde, plastische chirurgie en thermale kuren;
- ingevolge behandelingen door homeopaten, acupuncturisten, schoonheids- en voedingsspecialisten;
- toe te schrijven aan een medische behandeling in het land waarvan de verzekerde de nationaliteit bezit of in het land van domicilie van de verzekerde;
- voor prestaties die niet aan de maatschappij werden aangevraagd of die niet door haar zorgen of met haar toestemming zijn verstrekt, met uitzondering van ambulante medische kosten.

## 26. UITZONDERLIJKE OMSTANDIGHEDEN

De maatschappij kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het niet-uitvoeren van de hulpverlening, of voor tekortkomingen of vertragingen bij het uitvoeren ervan, ingeval van omstandigheden onafhankelijk van haar wil of ingeval van overmacht, zoals burgeroorlog of internationale oorlog, volksofstand, staking, vergeldingsmaatregelen, beperking van bewegingsvrijheid, radioactiviteit, natuurrampen ...

## 27. VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde of de rechthebbende verbinden zich uitdrukkelijk:

- de maatschappij zo snel mogelijk te contacteren teneinde de bijstandsverlening zo optimaal mogelijk te laten verlopen;
- de maatschappij te contacteren vooraleer zelf initiatieven te nemen met betrekking tot de bijstandsverlening;
- aan de maatschappij of haar afgevaardigden alle inlichtingen, documenten en bewijsstukken te verstrekken die zij nodig zou achten;
- aan de maatschappij de eventuele andere verzekeringen op te geven die dezelfde risico's dragen als het onderhavige contract;

- de maatschappij de niet-gebruikte vervoerbewijzen te geven wanneer de maatschappij het vervoer ten laste heeft genomen;
- mee te werken aan een zo spoedig mogelijk herstel.

Er wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat bij iedere tekortkoming met betrekking tot deze verplichtingen, de maatschappij aanspraak kan maken op een vermindering van haar prestatie ten beloop van het geleden nadeel.