

Verzekering Lichamelijke Ongevallen Privéleven

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Allianz Benelux NV – Belgische verzekeringsonderneming – KBO nr. 0403.258.197

New Family Accidents

Dit informatiedocument heeft tot doel u een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen van deze verzekering. Dit document is niet afgestemd op uw individuele specifieke behoeften en de in dit document opgenomen informatie en verplichtingen zijn niet exhaustief. Gelieve voor alle bijkomende informatie over de rechten en plichten van de verzekeringsonderneming en de verzekerde de algemene en bijzondere voorwaarden van het gekozen verzekeringsproduct te raadplegen. Op allianz.be vindt u alle info over het product en ook uw verplichtingen en die van de maatschappij.

Welk soort verzekering is dit?

Wij waarborgen de betaling van de verzekeringsprestaties voorzien in het contract wanneer de verzekerde het slachtoffer is van een lichamelijk ongeval in het privéleven, meer bepaald een ongeval dat niet gebeurt is tijdens een beroepsactiviteit, een bezoldigde activiteit of een activiteit die onder de toepassing valt van de wet op de arbeidsongevallen en ongevallen op de weg van en naar het werk.



Wat is verzekerd?

Wij storten een geldbedrag (berekend op basis van het verzekerd kapitaal dat bepaald wordt in de bijzondere voorwaarden) of wij betalen de behandelingskosten terug wanneer u of uw gezinsleden (aangeduid in de bijzondere voorwaarden) lichamelijke letsels oplopen door een ongeval in het privéleven (plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak of één van de oorzaken uitwendig is aan het organisme van het slachtoffer, inclusief een hevige krachtinspanning).

1. Waarborg Overlijden

- ✓ Betaling van het verzekerd kapitaal bepaald in de bijzondere voorwaarden.
- ✓ Aan de begunstigten aangeduid in de bijzondere voorwaarden of bij ontstentenis, aan de echtgeno(o)t(e), bij ontstentenis aan de kinderen, bij ontstentenis aan de wettelijke erfgenamen van de verzekerde.
- ✓ Als de verzekerde overlijdt binnen de 5 jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval.

2. Waarborg blijvende ongeschiktheid

- ✓ Betaling van het verzekerde kapitaal.
- ✓ Na vaststelling, door een raadgevend geneesheer, van de graad van ongeschiktheid (bepaald volgens de OBSI) veroorzaakt door het ongeval.
- ✓ Op basis van de gekozen formule in de bijzondere voorwaarden, wordt het gestorte kapitaal verdubbeld bij een ongeschiktheid van meer dan 25% en verdrievoudigd bij een ongeschiktheid van meer dan 50%.
- ✓ Indien na een ongeval de ongeschiktheidsgraad niet definitief wordt vastgesteld, wordt een provisie betaald.



Wat is niet verzekerd?

Belangrijkste uitsluitingen

- ✗ Deelname aan onlusten zoals stakingen, oproer, aanslagen, gewelddaden, ...
- ✗ Ongevallen of letsels opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde of door de begunstigde.
- ✗ Zelfmoord of poging tot zelfmoord.
- ✗ Ongevallen veroorzaakt door dronkenschap, het gebruik van drugs, medicijnen waardoor de verzekerde niet meer beschikt over de controle van zijn daden.
- ✗ Verzwaring van de gevolgen van een ongeval doordat de verzekerde nalaat een regelmatige medische behandeling te volgen.
- ✗ Lumbago's, ischias en spataderen.
- ✗ Ongevallen door de beoefening van sporten die als gevaarlijk worden beschouwd zoals alpinisme, parapente, elastiek-springen, ...



Wat is verzekerd? (vervolg)

3. Waarborg tijdelijke ongeschiktheid

- ✓ Betaling van een dagvergoeding bepaald in de bijzondere voorwaarden en berekend op basis van de ongeschiktheidsgraad vastgesteld door de geneesheer.
- ✓ Na een wachttijd (7 dagen) of vanaf een hospitalisatie van minstens 48 uur.
- ✓ Gedurende ten hoogste 365 dagen, al dan niet opeenvolgend, zonder de termijn van 3 jaar na het ongeval te overschrijden.

4. Waarborg behandelingskosten

- ✓ Terugbetaling van de behandelingskosten voorgeschreven door een geneesheer en onontbeerlijk voor de genezing, tot beloop van het bedrag vermeld in de bijzondere voorwaarden en tot de consolidatie van de letsels, maar gedurende ten hoogste 3 jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval.
- ✓ Bij een hospitalisatie van meer dan 48 uur en bij voorlegging van een medisch bewijs wordt een provisie van 250 euro gestort.
- ✓ De behandelingskosten omvatten:
 - de kosten van het medisch noodzakelijke vervoer
 - de kosten van een eerste orthopedisch toestel of voorlopige prothese
 - de repatriëringskosten
- ✓ De vergoedingen zijn aanvullend en worden toegekend na uitputting van de vergoedingen verschuldigd door de derde betalers.

5. Bijzondere gevallen

- ✓ De waarborgen omschreven in de punten 1 tot 4 zijn ook verworven voor de ongevallen die zich voordoen bij:
 - De beoefening als amateur van alle niet-gevaarlijke sporten
 - Het gebruik van vervoermiddelen, ook als passagier van een vliegtuig. Het gebruik van een motorfiets waarvan de verzekerde eigenaar of hoofdzakelijke bestuurder is, is uitgesloten.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Bij overlijden door een ongeval binnen de 5 jaar erna, wordt de vergoeding voor blijvende invaliditeit die al werd betaald, afgehouden van het kapitaal overlijden.
- ! Sporten: bij een ongeval tijdens de beoefening van speleologie, diepzee duiken met gasflessen en tijdens de deelname, aan paardenwedstrijden en -koersen, worden de verzekerde bedragen met 50% verminderd.
- ! Onze prestaties betreffen enkel de rechtstreekse gevolgen van het ongeval en niet de vroegere toestand van het slachtoffer.



Waar ben ik gedekt?

U bent wereldwijd verzekerd voor zover u gewoonlijk in België verblijft.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- ✓ Bij de onderschrijving van het contract geeft u Allianz complete en transparante informatie. Denk er ook aan om alle aanpassingen in de loop van het contract te melden.
- ✓ Contacteer bij een schadegeval snel uw verzekeringstussenpersoon en/of Allianz en informeer ons volledig over de omstandigheden van het schadegeval.



Wanneer en hoe betaal ik?

U hebt de verplichting om de premie jaarlijks te betalen en u ontvangt hiertoe een uitnodiging tot betaling. Een gesplitste premiebetaling is mogelijk tegen bepaalde voorwaarden en mogelijk zijn hier bijkomende kosten aan verbonden.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De begindatum en de duur van de verzekering worden vermeld in de bijzondere voorwaarden. De overeenkomst duurt een jaar en wordt stilzwijgend verlengd.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kan de verzekeringsovereenkomst ten minste 2 maanden voor de jaarlijkse vervaldag opzeggen, met een aangetekende zending, een deurwaardersexploot of door overhandiging van een opzeggingsbrief met ontvangstbewijs. Als u de verzekeringsovereenkomst als consument sluit, hebt u vanaf het tweede verzekeringsjaar het recht om deze op elk moment kosteloos en zonder boete op te zeggen. Deze opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 2 maanden, te rekenen vanaf de dag na de kennisgeving van uw opzegging.