

# VERZEKERING VAN DE BESTUURDER

Algemene voorwaarden

## **Algemene voorwaarden**

### **Verzekering van de Bestuurder**

*Vergoedt de lichamelijke schade die de bestuurder oploopt door een verkeersongeval.*

Om uw eigen lichamelijke letsels als bestuurder te verzekeren, kunt u een verzekering van de Bestuurder afsluiten.

Voorliggende contract verschaft geen enkele dekking of prestatie voor zover deze dekking, prestatie of onderliggende zaak of activiteit enige toepasselijke wet of reglementering van de Verenigde Naties, de Europese Unie of om het even welke andere wet of reglementering schendt betreffende economische of commerciële sancties.

## OVERZICHT

<b>DEEL 1 - BEPALINGEN.....</b>	<b>1</b>
<b>DEEL 2 - VOORWERP EN OMVANG VAN DE WAARBORG .....</b>	<b>2</b>
1. Voorwerp.....	2
2. Territoriale uitgestrektheid .....	2
3. Omvang.....	2
4. Uitsluitingen .....	5
<b>DEEL 3 - SCHADEREGELING .....</b>	<b>6</b>
5. Richtlijnen bij de regeling van een schadegeval.....	6
6. Keuze van arts.....	6
7. Medische expertise .....	6
8. Voorafbestaande toestand.....	6
9. Niet-samenlopen van prestaties.....	6
10. Verhaalsrecht .....	7
<b>DEEL 4 - ADMINISTRATIEVE BEDINGEN.....</b>	<b>8</b>
11. Opzegmogelijkheden .....	8
12. Opzeggingswijzen en uitwerking van de opzegging.....	8
13. Rangorde van de voorwaarden .....	8

## Deel 1 - Bepalingen

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 toegelaten bestuurder van de auto beschreven in de bijzondere voorwaarden.

### **Begunstigde**

de persoon die recht heeft op de verzekeringsprestatie voorzien door deze waarborg.

### **Auto**

het motorvoertuig met minstens vier wielen, opgevat en gebouwd voor het vervoer van personen en/of zaken, lichte vrachtwagens, met ten hoogste acht plaatsen bestuurder niet inbegrepen, waarvan de maximum toegelaten massa ten hoogste 3.500 kg bedraagt en waarvan de nummerplaat in de bijzondere voorwaarden aangeduid is.

De waarborg blijft gelden voor de vervangingswagen wanneer het omschreven voertuig tijdelijk onbruikbaar is. Deze uitbreiding wordt toegestaan gedurende ten hoogste 30 opeenvolgende dagen vanaf de dag waarop het omschreven voertuig onbruikbaar wordt en voor zover deze vervangingswagen van dezelfde aard is, bestemd is voor hetzelfde gebruik en niet toebehoort aan een familielid van de verzekeringnemer dat bij hem inwoont.

### **Ongeval**

de plotse gebeurtenis die een lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken uitwendig is aan het organisme van het slachtoffer.

Zijn eveneens gewaarborgd:

- de gevolgen van de inademing van gas of damp;
- de gevolgen van de inname van giftige of bijtende stoffen;
- verdrinking;
- brandwonden.

### **Uitkeringen van derde betalers**

- de uitkeringen van de verzekeringsinstellingen van de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering;
- de uitkeringen verschuldigd door een verzekeraar "arbeidsongevallen";
- de wettelijke uitkeringen van de werkgevers en/of van de sociale of daarmee gelijkgestelde instellingen;
- de uitkeringen van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

## Deel 2 - Voorwerp en omvang van de waarborg

### 1. Voorwerp

Wanneer de verzekerde het slachtoffer is van een gedekt ongeval, waarborgen wij de betaling van de verzekeringsprestaties voorzien door deze waarborg.

Zijn verzekerde de ongevallen die de verzekerde overkomen wanneer hij bestuurder is van het omschreven rijtuig, alsook deze overkomen wanneer hij:

- er in- of uitstapt;
- het niet beroepshalve laadt, lost of wanneer hij brandstof tankt;
- onderweg helpt bij het depanneren of herstellen van dit voertuig;
- wanneer hij bijstand verleent aan de slachtoffers van een verkeersongeval.

De waarborg geldt ook voor ongevallen te wijten aan piraterij of car-jacking.

Als voetganger zijn gedekt: de ongevallen die de verzekerde overkomen, wanneer hij zich te voet verplaatst op de openbare weg of op terreinen toegankelijk voor het publiek of voor een zeker aantal personen die het recht hebben daar te komen, voor zover een voertuig in het ongeval betrokken is.

### 2. Territoriale uitgestrektheid

De waarborg wordt verleend in heel de wereld voor zover de verzekerde gewoonlijk in België verblijft.

### 3. Omvang

#### A. Waarborg overlijden

Wanneer de verzekerde ten gevolge van een gedekt ongeval overlijdt binnen 5 jaar te rekenen vanaf de dag van dat ongeval, betalen wij een vergoeding voor de economische schade geleden door de begunstigen en berekend volgens de rechtspraak van de Belgische hoven en rechtbanken inzake Burgerrechtelijke aansprakelijkheid.

De vergoeding wordt begrensd tot 495.787,05 EUR met inbegrip van de begrafeniskosten.

Behoudens andersluidende overeenkomst, wordt de vergoeding betaald aan de echtgenote van de verzekerde, niet uit de echt noch van tafel en bed gescheiden; bij ontstentenis aan de kinderen; bij ontstentenis aan de wettelijke erfgenamen.

#### B. Waarborg blijvende invaliditeit

Vaststelling en betaling van de verzekerde prestatie

Binnen 15 dagen volgend op de overhandiging van het consolidatieverslag en van alle verrechtvaardigende stukken, betalen wij een vergoeding voor de economische schade uit aan de verzekerde berekend volgens de rechtspraak van de Belgische hoven en rechtbanken inzake Burgerrechtelijke aansprakelijkheid. Van de aldus berekende schadevergoeding wordt, als vrijstelling, een schadevergoeding die overeenstemt met een invaliditeit van 15% afgetrokken.

De vergoeding wordt begrensd tot 495.787,05 EUR met inbegrip van de begrafeniskosten.

Indien echter, één jaar na het ongeval, de economische schade nog niet definitief vastgesteld kan worden, betalen wij, rekening gehouden met de vrijstelling, een provisie die van de definitieve vergoeding zal worden afgetrokken.

De hiervoor onder A. "Waarborg overlijden" en B. "Waarborg blijvende invaliditeit" vermelde vergoedingen en terugbetalingen, worden aan de rechthebbenden uitbetaald na aftrek van de tussenkomst van de derde betalers.

#### C. Waarborg bij hospitalisatie (forfaitaire)

Wanneer het ongeval een hospitalisatie van minstens 24 uren vergt, dan heeft de verzekerde, per hospitalisatiedag en gedurende maximum 365 dagen, recht op de vergoeding van 24,79 EUR.

Deze vergoeding wordt gecumuleerd met de eventuele tegemoetkomingen van een openbare of privé-verzekeraar of met de schadevergoedingen in het kader van een vordering in burgerrechtelijke aansprakelijkheid.

#### D. Waarborg behandelingskosten

Tot beloop van 4.957,87 EUR en tot de consolidatie van de letsels, maar gedurende ten hoogste 3 jaar te rekenen vanaf de dag van het ongeval, 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 verzekerde bedrag voor behandelingskosten zijn eveneens begrepen:

- de medisch noodzakelijke vervoerkosten;
- 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 gewaarborgd ongeval, met uitsluiting van alle andere gevolgen van deze ingreep;
- de terugbetaling van de opsporingskosten gemaakt om de verzekerde, slachtoffer van een gewaarborgd ongeval, terug te vinden, alsmede van zijn repatriëring naar België.

Deze tussenkomsten zijn aanvullend en worden toegekend na uitputting van de vergoedingen verschuldigd door de derde betalers.

Voor de verzekerde die verzuimde zich in orde te stellen met de Sociale Zekerheidsinstelling, 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 in orde was geweest.

#### 4. Uitsluitingen

Zijn niet verzekerd:

- de ongevallen of letsels opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde of door de begunstigde;
- zelfmoord of poging tot zelfmoord;
- de ongevallen te wijten aan volgende omstandigheden:
  - dronkenschap van een verzekerde of te wijten aan het gebruik van niet voorgeschreven geneesmiddelen of drugs;
  - wanneer de verzekerde niet voldoet aan de wettelijk vereiste voorwaarden voor het besturen van een voertuig die van toepassing zijn in het land waar het ongeval zich voordoet;
  - wanneer het voertuig niet voldoet aan de wettelijke normen inzake auto-inspectie (technische controle).  
De verzekerde zal echter aanspraak kunnen maken op de waarborg indien hij kan bewijzen dat er geen oorzakelijk verband is tussen deze feiten en het ongeval;
- de deelname aan onlusten van alle aard zoals stakingen, oproer, aanslagen, burgerlijke of politieke onlusten, collectieve, politieke of ideologische gewelddaden;
- het deelnemen aan, de voorbereiding tot of het oefenen voor koersen, wedstrijden en snelheids-, regelmatigheids- of vaardigheidsritten. De toeristische rally's zijn evenwel verzekerd;
- de ongevallen veroorzaakt door 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 schade die rechtstreeks of onrechtstreeks voortvloeit uit de wijziging van de atoomkern, uit radioactiviteit of uit ioniserende stralingen.
- de ongevallen overkomen wanneer de verzekerde op het ogenblik van het ongeval:
  - een beroepsactiviteit uitoefent in verband met het herstellen, de verkoop of het testen van voertuigen;
  - een beroep uitoefent aan boord van het voertuig;
- de verzwaaring van de gevolgen van een ongeval veroorzaakt doordat de verzekerde nalaat een medische behandeling te volgen.

## Deel 3 - Schaderegeling

### 5. Richtlijnen bij de regeling van een 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 raadgevend-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.

### 6. Keuze van arts

De verzekerde kiest vrij zijn arts.

### 7. Medische expertise

De oorzaken van het overlijden, van de blijvende invaliditeit, de graad van de invaliditeit, eventueel het deel van de schade uitsluitend aan het ongeval te wijten 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 geraadpleegd worden op vraag van de experts.

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

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

### 8. Voorafbestaande toestand

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

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

### 9. Niet-samenlopen van prestaties

De prestaties die verzekerd zijn in geval van overlijden en van blijvende invaliditeit, kunnen niet samengevoegd worden.

In geval van overlijden binnen de periode van 5 jaar en indien het slachtoffer voor hetzelfde ongeval reeds een prestatie voor blijvende invaliditeit heeft ontvangen, betalen wij het kapitaal "overlijden" uit, verminderd met het reeds uitgekeerde bedrag, voor zover het overlijden het rechtstreeks gevolg is van het ongeval.

## **10. Verhaalsrecht**

Wij behouden ons verhaalsrecht tegen de verantwoordelijke derden wat betreft de vergoedingen die wij uitbetaald hebben in toepassing van de waarborgen "Overlijden", "Bestendige Invaliditeit" en "Behandelingskosten" en treden, 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 4 - Administratieve bedingen

De artikelen 22 tot 9, 12, 14 tot 16, 18 tot 22, 24, 26 tot 31, 33 en 37 van de algemene voorwaarden van TITEL 1 'Minimumvoorwaarden voor de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen' zijn eveneens van toepassing op deze waarborg.

### 11. Opzegmogelijkheden

#### **U kunt het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen:**

- na een schadegeval, uiterlijk één maand na betaling of na 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 19 en 20 van de algemene voorwaarden van TITEL 1 'Minimumvoorwaarden voor de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen'.

#### **Wij kunnen het contract geheel of gedeeltelijk opzeggen:**

- bij onjuiste of onvolledige beschrijving van het risico of bij risicoverzwaren zoals bepaald in de artikelen 6 tot 8 van de algemene voorwaarden van TITEL 1 'Minimumvoorwaarden voor de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen';
- bij niet-betaling van de premie zoals bepaald in artikel 18 van de algemene voorwaarden van TITEL 1 'Minimumvoorwaarden voor de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen';
- na een schadegeval, uiterlijk één maand na betaling of na 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.

### 12. Opzeggingwijzen en uitwerking van de opzegging

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

Opzegging wegens niet-betaling van de premie geschiedt volgens de modaliteiten van artikel 18 van de algemene voorwaarden van TITEL 1 'Minimumvoorwaarden voor de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen';

Behoudens in de gevallen waarvan sprake in de artikelen 27 en 30 van de algemene voorwaarden van TITEL 1 'Minimumvoorwaarden voor de verplichte burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake motorrijtuigen', en in geval van bedrieglijk verzuim van naleving van de verplichtingen bij schadegeval, krijgt de opzegging uitwerking na het verstrijken van een termijn van één maand vanaf de dag die volgt op de dag van betekening, op de datum van het ontvangstbewijs, op de datum van het ontvangstbewijs of op de datum van de aangetekende brief.

### 13. Rangorde van de voorwaarden

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

### **Voorafgaande opmerking.**

Als u de verzekerde bent van de verzekeringsovereenkomst die u gaat onderschrijven, nodigen wij u uit deze nota met uitleg aandachtig te lezen.

Als de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven ten gunste van andere personen dan uzelf (bijvoorbeeld de werknemers of bedrijfsleiders van uw onderneming, een of meer derden, ...), blijven de rechten en verplichtingen die deze nota beschrijft volledig van toepassing, behalve voor het akkoord over de verwerking van de persoonsgegevens over de gezondheid. In dat geval kunnen alleen de personen ten gunste van wie de verzekeringsovereenkomst wordt onderschreven hun akkoord geven. Indien wij in het raam van risico-evaluatie of schadebeheer gegevens zouden moeten verzamelen bij deze personen, zullen zij ingelicht worden over ons beleid bij het beheer van persoonsgegevens. Bij de verwerking van gegevens over de gezondheid, zullen wij hun instemming vragen.

### **Allianz Benelux: wie zijn wij?**

Allianz Benelux is uw verzekeraar of streeft ernaar uw verzekeraar te worden om u te beschermen tegen uiteenlopende risico's en u te vergoeden waar nodig. Om onze rol als verzekeraar goed te kunnen vervullen, hebben wij een aantal persoonlijke gegevens van u nodig. Deze nota legt uit hoe en waarom wij uw persoonlijke gegevens gebruiken. Wij nodigen u uit deze tekst aandachtig te lezen.

### **Waarom gebruiken wij uw persoonlijke gegevens?**

Wij verzamelen en gebruiken uw persoonlijke gegevens uitsluitend voor:

- de evaluatie van het risico dat uw contract verzekert
- het beheer van de commerciële relatie met u, uw makelaar of de commerciële partners, via Internet en de sociale netwerken, inclusief de promotie van onze verzekeringsproducten, gedurende en na het einde van onze contractuele relatie
- het beheer van uw verzekeringspolis of de eventuele schadegevallen die uw contract dekt
- de verplichte verzending van informatie over uw verzekeringssituatie
- het toezicht op de verzekeringsportefeuille van onze onderneming
- de preventie van misbruiken en verzekeringsfraude

Geen enkele wettelijke bepaling verplicht u ertoe ons de persoonlijke gegevens te verstrekken die wij vragen. Maar als u ons die gegevens niet verstrekt, zullen wij uw verzekeringspolis of uw schadegevallen niet kunnen beheren.

Voor elke van de hierboven opgesomde doelstellingen worden de gegevens ingezameld en verwerkt:

- in overeenstemming met de wetgeving op de bescherming van de persoonsgegevens
- op basis van de wetgeving die geldt voor verzekeringen ofwel met uw instemming.

Wij delen deze gegevens met sommige van onze diensten binnen het strikte kader van hun taken. Het gaat om medewerkers van de diensten contractbeheer of schadegevallen, de juridische dienst en compliance (controle van de conformiteit) en de interne audit. Binnen de afgebakende context van de opgesomde doelstellingen en voor zover noodzakelijk, delen wij uw persoonlijke gegevens ook met uw makelaar, onze herverzekeraar, onze auditeurs, deskundigen, juridisch adviseurs en met de Belgische of buitenlandse administraties (pensioenen, Belgische of buitenlandse belastingoverheden in het raam van onze reportingverplichtingen FATCA en CRS, sociale zekerheid, controleoverheden).

Om veiligheidsredenen en om uw gegevens op te slaan of onze informatietoepassingen te beheren, moeten wij uw persoonsgegevens soms overdragen aan een andere gespecialiseerde vennootschap van de Groep Allianz binnen of buiten de Europese Unie. De Groep Allianz heeft voor deze overdrachten zeer strenge regels bepaald die werden goedgekeurd door de overheden voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en die Allianz Benelux naleeft. Deze regels maken de verbintenis uit die de Groep Allianz en Allianz Benelux zijn aangegaan om de verwerking van uw persoonsgegevens op een correcte manier te beschermen, waar die zich ook bevinden.

### **Welke rechten hebt u op het gebied van uw persoonsgegevens?**

- het recht van toegang
- het recht deze te laten verbeteren indien zij onjuist of onvolledig zijn
- het recht deze te laten wissen in bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld wanneer zij niet langer noodzakelijk zijn voor het doel dat werd nagestreefd bij hun inzameling of verwerking
- het recht op beperking van de verwerking in sommige omstandigheden, bijvoorbeeld de beperking van het gebruik van gegevens waarvan u de juistheid betwist in de periode waarin wij die moeten controleren
- het recht een klacht in te dienen bij de bevoegde overheid
- het recht u te verzetten tegen de verwerking
- het recht op overdraagbaarheid van uw persoonsgegevens, meer bepaald het recht om uw persoonsgegevens in een gestructureerde, gangbare en leesbare vorm te verkrijgen of die onmiddellijk aan een andere verwerkingsverantwoordelijke over te dragen
- het recht uitleg te krijgen over geautomatiseerde beslissingen
- het recht om uw instemming met de verwerking van uw gegevens op elk moment in te trekken.

### **Profilering en geautomatiseerde besluitvorming.**

In samenwerking met onze externe partners verzamelen wij gegevens in op sociale netwerken, om profielen te bepalen van prospecten naar wie wij commerciële aanbiedingen versturen en die deze laatste altijd kunnen weigeren. In overleg met de betrokkenen verzamelen wij soms ook geolocatiegegevens.

Wij geven klanten of prospecten soms ook toegang tot premieberekeningsmodules zodat zij prijzen kunnen vergelijken en contact opnemen met een makelaar van hun keuze of met ons, of tot modules om hun financieel profiel af te lijnen en zo te bepalen of onze beleggingsverzekeringen interessant kunnen zijn voor hen en dan eventueel contact op te nemen met een makelaar van hun keuze of met ons.

De klanten en de prospecten hebben altijd het recht ons meer uitleg te vragen over de logica van deze modules of profilering.

### **Bewaring van uw persoonsgegevens.**

Wij bewaren uw persoonsgegevens zolang als noodzakelijk voor de hoger aangehaalde doelstellingen of zolang een wet dat eist. De bewaartermijn van contractgegevens of gegevens over schadebeheer eindigt na afloop van de wettelijke verjaringstermijn die volgt op de afsluiting van het laatste schadegeval dat gedekt is door de verzekeringsovereenkomst. De bewaartermijn verschilt dus sterk van verzekering tot verzekering.

### **Vragen, uitoefening van uw rechten en klachten.**

Al uw vragen over de verwerking van uw persoonsgegevens stuurt u ofwel via mail naar [privacy@allianz.be](mailto:privacy@allianz.be), ofwel via de post naar: Allianz Benelux nv, Juridische dienst en compliance/Gegevensbescherming, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, België. Gelieve ons ook een recto-verso kopie van uw identiteitskaart te sturen. Wij antwoorden u persoonlijk. Elke klacht over de verwerking van uw persoonsgegevens kan u naar de bovenstaande post- en mailadressen sturen, of naar de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel, [www.privacycommission.be](http://www.privacycommission.be).

### **Specifieke toestemming.**

#### **Verwerking van gegevens over de gezondheid:**

Door uw verzekeringscontract te ondertekenen stemt u uitdrukkelijk in met de verwerking van de persoonsgegevens over uw gezondheid door de medische dienst van onze maatschappij en door de personen die daartoe gemachtigd zijn, indien de verwerking noodzakelijk is voor het beheer van het contract of een schadegeval. Zonder de toestemming voor de verwerking van gegevens over de gezondheid, kunnen wij uw verzekeringspolis onmogelijk beheren indien het gaat om een lichamelijke waarborg of een schadegeval gezondheid.

De personen ten gunste van wie u een verzekering hebt onderschreven, zullen wij inlichten en ook hun akkoord vragen voor de verwerking van hun persoonsgegevens over de gezondheid bij het beheer van risico-evaluatie of van een eventueel schadegeval.

Voor meer informatie kan u altijd terecht op de pagina "Bescherming van persoonsgegevens" van onze website <https://allianz.be/persoonsgegevens>

## WAARSCHUWING FRAUDEBEPALING

### ***Uitwisseling van informatie in het kader van de opsporing en bestrijding van verzekeringsfraude en risico-analyse***

**Algemeen** – Elke fraude of poging tot fraude wordt gesanctioneerd volgens de toepasselijke wetgeving en/of de algemene of bijzondere voorwaarden en kan aanleiding geven tot strafrechtelijke vervolging. Om verzekeringsfraude op te sporen en te bestrijden en risico's te analyseren, wisselen verzekeraars bepaalde persoonsgegevens uit. Hieronder treft u meer informatie aan omtrent twee databanken die daartoe werden opgericht binnen de verzekeringssector. Occasioneel zullen verzekeraars daarenboven rechtstreeks informatie, waaronder persoonsgegevens, uitwisselen in het kader van de opsporing en bestrijding van verzekeringsfraude.

**RSR-bestand** – Het RSR-bestand wordt beheerd door Datassur (1000 Brussel, de Meeûssquare 29, KBO-nummer 0456.501.103), de verwerkingsverantwoordelijke. De persoonsgegevens van de (kandidaat) verzekerde kunnen, in het gerechtvaardigd belang van de verzekeraars die lid zijn van Datassur, worden meegedeeld aan Datassur voor opname in het RSR-bestand. Het doel van het RSR-bestand is een goede risicoanalyse en de bestrijding van verzekeringsfraude. De opname van persoonsgegevens in het RSR-bestand is enkel mogelijk in de gevallen die via <https://www.datassur.be/nl/diensten/rsr> kunnen worden geraadpleegd. Een verzekeraar mag geen beslissing nemen die uitsluitend is gebaseerd op informatie uit het RSR-bestand.

**Schadedatabank** – De Schadedatabank wordt beheerd door Alfa Belgium (1000 Brussel, de Meeûssquare 29, KBO-nummer 0833.843.870), de verwerkingsverantwoordelijke. Na de melding van een schadegeval in de tak motorrijtuigen zullen een beperkt aantal persoonsgegevens van de verzekerde, bestuurder en tegenpartij die bij het schadegeval betrokken zijn in het gerechtvaardigd belang van de leden van Alfa Belgium worden meegedeeld aan Alfa Belgium voor opname in de Schadedatabank. De leden van Alfa Belgium zijn de verzekeraars, het BGWF (Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds) en het BBAV (Belgische Bureau van de Autoverzekeraars). Het doel van de Schadedatabank is de bestrijding van (georganiseerde) verzekeringsfraude. De functionaliteit van de Schadedatabank is beperkt tot het verstrekken van neutrale informatie, zonder enige analyse of onderzoek naar mogelijke fraude. Op basis van het resultatenbestand kunnen de leden van Alfa Belgium mogelijke verbanden vaststellen tussen schadedossiers. De analyse van het resultatenbestand en het verdere onderzoek blijven de exclusieve bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de leden van Alfa Belgium. Een verzekeraar mag geen beslissing nemen die uitsluitend is gebaseerd op informatie uit de Schadedatabank.

**Uw rechten en bijkomende informatie** – Als betrokkene hebt u een recht op informatie, recht van toegang, recht op correctie, recht op verwijdering, recht op beperking van de verwerking, recht op bezwaar en recht om klacht in te dienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit (Drukpersstraat 35, 1000 Brussel, [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be), [www.gegevensbeschermingsautoriteit.be](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be)). Om uw rechten uit te oefenen aangaande het RSR-bestand kan u steeds contact opnemen met Datassur (1000 Brussel, de Meeûssquare 29, of [privacy@datassur.be](mailto:privacy@datassur.be)). Om uw rechten uit te oefenen aangaande de Schadedatabank kan u steeds contact opnemen met Alfa Belgium (1000 Brussel, de Meeûssquare 29, of [info@alfa-belgium.be](mailto:info@alfa-belgium.be)). U dient een kopie van uw identiteitskaart toe te voegen aan uw brief of email. Bijkomende informatie over het beleid van Datassur en Alfa Belgium inzake de verwerking van persoonsgegevens en uw rechten als betrokkene is beschikbaar via <https://www.datassur.be/nl/privacy-notice> (Datassur) en <https://www.alfa-belgium.be/nl/privacy> (Alfa Belgium).

## BEHANDELING VAN KLACHTEN

Het Belgische recht is van toepassing op de verzekeringsovereenkomst.

Onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen, kan u elke klacht over de uitvoering van het contract richten aan de dienst Klachtenbeheer van Allianz Benelux, Koning Albert II-laan 32, 1000 Brussel, tel. 02/214.77.36, fax 02/214.61.71, [klachten@allianz.be](mailto:klachten@allianz.be), [www.allianz.be](http://www.allianz.be).

Als u niet tevreden bent met het antwoord van onze dienst Klachtenbeheer kan u contact opnemen met de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel, tel. 02/547.58.71, fax 02/547.59.75, [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as), [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as).

Allianz Benelux is als verzekeraar verplicht deel te nemen aan een procedure van buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen. De Ombudsdienst van de Verzekeringen is een gekwalificeerde entiteit die een oplossing zoekt voor een verzekeringsgeschil buiten het gerechtelijk systeem om.