Veilig Gevoel

Algemene Voorwaarden

Wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen
0096-B8500V0000.01-01022021

Inleiding

Om de tekst vlot te kunnen lezen, hebben wij Baloise vervangen door ‘wij’. Als wij ‘ons’ of ‘onze’ schrijven, bedoelen wij ook Baloise.
Als wij 'u' schrijven, bedoelen wij de *verzekerde*. Wie verzekerd is, leest u in hoofdstuk 4 van Deel 1.

Wilt u meer over ons weten? Lees dan de kennismakingsbrochure op onze website, www.baloise.be. In die brochure stellen wij Baloise aan u voor, zodat u een goed idee hebt van wie wij zijn, waar wij voor staan en welke producten en diensten wij aanbieden.

De Algemene Voorwaarden Veilig Gevoel van Baloise

Dit zijn de Algemene Voorwaarden die horen bij uw polis Veilig Gevoel van Baloise. Het is belangrijk dat u deze Algemene Voorwaarden goed leest. Lees ook alle andere documenten die horen bij de polis.
Hebt u vragen over uw polis? Neem dan contact op met uw bemiddelaar.

Welke voorwaarden gelden voor de polis?

Voor uw polis Veilig Gevoel gelden de voorwaarden die hieronder staan. Al die voorwaarden samen noemen wij de polis.

1. Bijzondere Voorwaarden
2. Algemene Voorwaarden Veilig Gevoel
3. Algemene Voorwaarden Administratieve Bepalingen

1. Bijzondere Voorwaarden

In de Bijzondere Voorwaarden staat bijvoorbeeld het volgende:

- de persoonlijke gegevens van de *verzekeringnemer*;
- welke verzekering u precies hebt;
- welke personen wij verzekeren;
- welke Algemene Voorwaarden voor u gelden.

Alle Algemene Voorwaarden hebben een referentie. In de Bijzondere Voorwaarden staan de referenties van de voorwaarden die voor u gelden. Met die referenties vindt u op onze website www.baloise.be de juiste voorwaarden.

2. Algemene Voorwaarden Veilig Gevoel

In de Algemene Voorwaarden Veilig Gevoel staat bijvoorbeeld het volgende:

- welke personen wij verzekeren;
- voor welke schade wij betalen;
- hoeveel wij betalen;
- voor welke schade wij niet betalen;
- welke rechten en plichten u én wij hebben.

3. Algemene Voorwaarden Administratieve Bepalingen

In de Algemene Voorwaarden Administratieve Bepalingen staan nog andere rechten en plichten:

- wat u moet doen voor deze verzekering;
- vóór wanneer u bepaalde dingen moet doen;
- welke informatie u aan ons moet melden;
- wat de gevolgen zijn wanneer u iets niet doet of te laat doet.

De volgorde van de documenten is belangrijk. Verschillen de afspraken in die documenten? Dan gaan de Bijzondere Voorwaarden voor op de Algemene Voorwaarden Veilig Gevoel. Die gaan op hun beurt voor op de Algemene Voorwaarden Administratieve Bepalingen.

0096-B8500V0000.01-01022021

Inhoud

Hebt u een vraag? Bekijk dan de inhoud en lees het juiste hoofdstuk. Daarin vindt u het antwoord.

Deel 1 - Welke regels gelden altijd voor uw verzekering?.....5

Hoofdstuk 1. Waarvoor is deze verzekering nuttig? 5

Hoofdstuk 2. Begrippen 5

Hoofdstuk 3. Soort verzekering 7

Hoofdstuk 4. Welke personen zijn verzekerd? 8

Hoofdstuk 5. Wanneer bent u ook nog verzekerd? 8

Hoofdstuk 6. In welke landen bent u verzekerd? 9

Hoofdstuk 7. Voor welke schade betalen wij niet? 9

Hoofdstuk 8. Schade door terrorisme 11

Hoofdstuk 9. Wat moet u doen als u een verzekerd ongeval hebt? 12

Hoofdstuk 10. Wilt u zelf een dokter kiezen? 13

Deel 2 - Wij betalen een afgesproken bedrag.....14

Hoofdstuk 1. Voor welke schade betalen wij als u gekwetst raakt? 14

Hoofdstuk 2. Voor welke schade betalen wij als u overlijdt? 17

Hoofdstuk 3. Welke kosten betalen wij ook nog? 18

Hoofdstuk 4. Voor welke schade betalen wij minder? 19

Hoofdstuk 5. Van wie mogen wij onze uitgaven terugeisen? 20

Hoofdstuk 6. Wij indexeren de premie en de verzekerde bedragen 20

Deel 3 - Wij betalen voor de werkelijke schade.....21

Hoofdstuk 1. Voor welke schade betalen wij als u gekwetst raakt? 21

Hoofdstuk 2. Voor welke schade betalen wij als u overlijdt? 22

Hoofdstuk 3. Welke kosten betalen wij ook nog? 22

Hoofdstuk 4. Voor welke schade betalen wij minder? 23

Hoofdstuk 5. Van wie mogen wij onze uitgaven terugeisen? 24

Hoofdstuk 6. Wanneer betalen wij u? 24

0096-B8500V0000.01-01022021

Deel 1 - Welke regels gelden altijd voor uw verzekering?

Hoofdstuk 1. Waarvoor is deze verzekering nuttig?

Als u de polis Veilig Gevoel hebt, betalen wij als u gekwetst raakt of overlijdt door een *verzekerd ongeval*. Welke *ongevallen* verzekerd zijn, vindt u in hoofdstuk 3 van Deel 1.

Welke verzekeringen kan de *verzekeringnemer* kiezen? De *verzekeringnemer* kan kiezen uit drie verzekeringen.
1. Aan het stuur.
2. In het verkeer.
3. In vrije tijd.

Lees de Algemene Voorwaarden goed.
In die Algemene Voorwaarden staat wanneer wij betalen en hoeveel wij betalen, maar ook wanneer wij niet betalen. Lees ze daarom goed.
Hebt u vragen? Neem dan contact op met uw bemiddelaar.

Lees ook de Bijzondere Voorwaarden goed.
Voor welke *ongevallen* wij betalen en hoeveel wij betalen, hangt af van welke verzekering u kiest. In de Bijzondere Voorwaarden staat welke verzekering u hebt.
Hebben u en wij extra afspraken gemaakt? Dan staan die ook in de Bijzondere Voorwaarden. Lees ze daarom goed. Hebt u vragen? Neem dan contact op met uw bemiddelaar.

Hoofdstuk 2. Begrippen

De begrippen die hieronder staan, hebben in deze Algemene Voorwaarden en in de Bijzondere Voorwaarden de betekenis die hieronder staat. Wij schrijven die begrippen en hun betekenis hier op om misverstanden te voorkomen. Wij zetten die begrippen cursief.

Consolidatie
Het moment waarop de kwetsuren stabiel zijn. Dus wanneer zij niet veel meer kunnen verbeteren of verergeren. De gevolgen van het *ongeval* blijven vanaf dat moment onveranderd. Onze raadgevende dokter stelt dat moment vast.

Economische ongeschiktheid
U kunt het beroep dat u deed vóór het *verzekerde ongeval* geheel of gedeeltelijk niet meer doen. Of u kunt helemaal niet meer werken. Dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*.

Huishoudelijke ongeschiktheid
U kunt de huishoudelijke taken die u deed vóór het *verzekerde ongeval* geheel of gedeeltelijk niet meer doen. Of u moet hiervoor meer inspanningen leveren. Dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*.

0096-B8500V0000.01-01022021

Indicatieve tabel
Dit document legt uit hoe een rechter volgens het Belgische recht de grootte van de schade kan berekenen als iemand gekwetst raakt of overlijdt door een *ongeval*. Daarom noemen wij het een ‘richtinggevende’ of ‘indicatieve’ tabel. Wij gebruiken dat document ook om de grootte van de schade te berekenen. Bijvoorbeeld hoeveel schade u hebt omdat u een litteken hebt in uw gezicht.

Ongeval
Een plotselinge en onverwachte gebeurtenis met een oorzaak van buitenaf waardoor iemand gekwetst raakt of overlijdt. Dit is ook een ongeval:
- U hebt een ziekte die veroorzaakt is door een *verzekerd ongeval*.
- U bent vergiftigd of u stikt doordat u een schadelijk product onvrijwillig eet of drinkt.
- Een gewricht schiet uit de kom of u verrekt of scheurt een spier. Dat komt doordat u plotseling veel kracht zet.

Persoonlijke ongeschiktheid
U kunt de dagelijkse dingen die u deed vóór het *verzekerde ongeval* geheel of gedeeltelijk niet meer doen. Dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*. Of doordat u psychische schade hebt door het *verzekerde ongeval*. Met dagelijkse dingen bedoelen wij niet het huishouden of uw beroep.

Schadebedrag
Het bedrag van de totale schade.

Schadevergoeding
Het bedrag dat wij betalen voor de schade na een *verzekerd ongeval*. Wij berekenen dat bedrag volgens de voorwaarden van deze verzekering.

Uitgaven
De som van de *schadevergoeding* en de gerechtskosten en de interesten wanneer wij die moeten betalen.

Verkeersongeval
Ieder *ongeval* in het verkeer op de openbare weg waarbij een vervoermiddel betrokken is.

Verzekerde
Alle personen die in hoofdstuk 4 van Deel 1 staan.

Verzekerd ongeval
Wat een verzekerd ongeval is, hangt af van welke verzekering u hebt.
- Hebt u de verzekering ‘Aan het stuur’ of ‘In het verkeer’? Dan is een verzekerd ongeval een *verkeersongeval*.
- Hebt u de verzekering ‘In vrije tijd’? Dan is een verzekerd ongeval een *ongeval* in de vrije tijd of een *verkeersongeval*.

Verzekeringnemer
De persoon die deze verzekering neemt.

Voertuig
Met voertuig bedoelen wij:
- een personenwagen;
- een minibus;
- een kampeerauto;
- een lichte vrachtwagen die minder weegt dan 3,5 ton.

U gebruikt het voertuig niet om iets of iemand te vervoeren waarvoor u betaald wordt.

0096-B8500V0000.01-01022021

Hoofdstuk 3. Soort verzekering

Deze verzekering is geen verplichte verzekering. Het is een persoonsverzekering. Bent u gekwetst of overlijdt u door een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij voor de schade.

Voor welke schade betalen wij?

Voor welke *ongevallen* wij betalen, hangt af van de keuze die de *verzekeringnemer* heeft gemaakt. Die keuze staat in de Bijzondere Voorwaarden.

De *verzekeringnemer* kan kiezen uit drie verzekeringen:

1. Hebt u de verzekering 'Aan het stuur'?
Dan betalen wij voor de schade als u een *voertuig* bestuurt en een *verkeersongeval* krijgt.

2. Hebt u de verzekering 'In het verkeer'?
Dan betalen wij voor de schade als u een *verkeersongeval* krijgt in de situaties die hieronder staan.

a. U rijdt in een *voertuig*
   Het maakt niet uit of u dat *voertuig* bestuurt of niet.
b. U vaart met een vaartuig
   Het maakt niet uit of u dat vaartuig bestuurt of niet.
c. U verplaatst zich op een van de volgende manieren:
   - met een fiets of een elektrische fiets.
     Let op! Rijdt de elektrische fiets sneller dan 45 km per uur? Dan betalen wij niet voor de schade;
   - met een bromfiets;
   - met een toestel met elektrische motor, zoals een rolstoel, een step, een segway of een hoverboard.
     Let op! Rijdt het toestel sneller dan 25 km per uur? Dan betalen wij niet voor de schade;
   - met een kar die door een of meer dieren wordt getrokken;
   - met gemeenschappelijk vervoer over land, water of door de lucht. Bijvoorbeeld met de trein, de tram, de bus, de metro of het vliegtuig.
d. U bent voetganger
   U hebt als voetganger een *verkeersongeval*.

3. Hebt u de verzekering 'In vrije tijd'?
Dan betalen wij als u een *verkeersongeval* krijgt, zoals staat bij punt 2. Hebt u de verzekering 'In het verkeer'? En wij betalen ook als u een *ongeval* krijgt in uw vrije tijd.
Met vrije tijd bedoelen wij de tijd waarin u dingen doet die u niet voor uw werk doet of waarmee u geen winst maakt. Dit bedoelen wij ook met vrije tijd:

- werk in het huishouden waarvoor u niet betaald wordt;
- doe-het-zelfklussen waarvoor u niet betaald wordt;
- sporten en sportwedstrijden waarvoor u niet betaald wordt;
- activiteiten die uw kinderen op school doen.
  Let op! Loopt uw kind stage? Of is het leerjongen of leermeisje? En geldt de wet 'arbeidsongevallen'? Dan verzekeren wij die activiteiten niet met deze verzekering 'In vrije tijd';
- klusjes die uw kinderen in hun vrije tijd doen voor geld. En waarvoor de wet 'arbeidsongevallen' niet geldt.

Welk bedrag betalen wij bij schade?
Welk bedrag wij betalen bij schade hangt af van de keuze die de *verzekeringnemer* heeft gemaakt. Die keuze staat in de Bijzondere Voorwaarden.

De *verzekeringnemer* kan kiezen uit 2 mogelijkheden:

0096-B8500V0000.01-01022021

- Wij betalen een afgesproken bedrag. U vindt dat bedrag in de Bijzondere Voorwaarden.
- Wij betalen voor de werkelijke schade. Wij berekenen het *schadebedrag* met de *indicatieve tabel*. Deze keuze is enkel mogelijk voor de verzekering ‘Aan het stuur’.

Hoofdstuk 4. Welke personen zijn verzekerd?

Wij verzekeren het gezin van de *verzekeringnemer*. Het gezin van de *verzekeringnemer* is de *verzekeringnemer* en alle personen die officieel bij hem wonen, zelfs als zij tijdelijk ergens anders verblijven. Wij verzekeren ook de kinderen van de *verzekeringnemer* die officieel bij de ex-partner wonen. Wonen de *verzekeringnemer* en zijn of haar nieuwe partner officieel op hetzelfde adres? Dan verzekeren wij ook de kinderen van die nieuwe partner die officieel bij de ex-partner van die nieuwe partner wonen. Tenslotte verzekeren wij de kinderoppas wanneer die past op de kinderen van het gezin. In deze polis noemen wij die personen 'u'.

Let op! Heeft de *verzekeringnemer* geen partner en kinderen? Of wil hij deze verzekering alleen voor zichzelf nemen? Dan staat dat in de Bijzondere Voorwaarden. Wij verzekeren dan alleen de *verzekeringnemer*.

Let op! Een *verzekerde* moet officieel in België wonen. En hij moet per jaar 6 maanden of langer inderdaad in België wonen.

Hoofdstuk 5. Wanneer bent u ook nog verzekerd?

U bent ook verzekerd als u gekwetst raakt of overlijdt in de situaties die hieronder staan.

a. Hebt u de verzekering 'Aan het stuur', 'In het verkeer' of 'In vrije tijd'? En bent u onderweg met een vervoermiddel dat vermeld staat in de verzekering ‘In het verkeer’? Dan bent u ook verzekerd als u gekwetst raakt of overlijdt in de situaties die hieronder staan.

1. Iemand steelt met geweld het vervoermiddel of probeert dat te doen.
   U bent ook verzekerd als iemand met geweld het vervoermiddel steelt of probeert dat te doen. Wij noemen dat carjacking.
2. Een *ongeval* wanneer u dicht bij het vervoermiddel bent.
   In de situaties die hieronder staan, bent u ook verzekerd als u dicht bij het vervoermiddel bent:
   - U stapt in of uit het vervoermiddel.
   - U laadt bagage in of uit het vervoermiddel. Bijvoorbeeld uw koffers of tassen. Met bagage bedoelen wij niet spullen die u wilt verkopen.
   - U bent onderweg en u herstelt iets aan het vervoermiddel.
   - U raakt gekwetst doordat het vervoermiddel brandt.
   - U plaatst een gevarendriehoek na een *verkeersongeval* of pech met het vervoermiddel.
   - U helpt slachtoffers van een *verkeersongeval*.
   - U helpt iemand die pech heeft met zijn vervoermiddel.
   - U tankt brandstof in het vervoermiddel.

b. Raakt u gekwetst of overlijdt u terwijl u iets of iemand probeert te redden dat/die in gevaar is door een *verkeersongeval*? Dan bent u ook verzekerd.

c. Hebt u de verzekering ‘In het verkeer’ of ‘In vrije tijd’? En huurt u op uw vakantiebestemming een motorfiets om een uitstapje te doen? Dan bent u ook verzekerd als u met die motorfiets een *verkeersongeval* hebt.

0096-B8500V0000.01-01022021

Hoofdstuk 6. In welke landen bent u verzekerd?

Deze verzekering geldt in alle landen van de wereld.
Let op! Hebt u de verzekering 'Aan het stuur' en hebt u een *verkeersongeval* in het buitenland? En betalen wij voor de werkelijke schade? Dan berekenen wij het *schadebedrag* met de *indicatieve tabel*.

Hoofdstuk 7. Voor welke schade betalen wij niet?

Hieronder staat in welke situaties wij niet betalen voor uw schade.

1. Als u niet gekwetst bent
Hebt u een *ongeval*, maar raakt u niet gekwetst? Dan betalen wij niet.

2. Als het ongeval opzettelijk is veroorzaakt
Hebt u of heeft een erfgenaam het *ongeval* met opzet veroorzaakt? Of hebt u zelfmoord gepleegd of probeerde u dat te doen? Dan betalen wij niet.
Let op! Vraagt u om euthanasie als gevolg van een *verzekerd ongeval*? En wordt de euthanasie volgens de wettelijke voorwaarden uitgevoerd? Dan betalen wij wel.

3. Als u niet mocht rijden of varen
- Hebt u een *verkeersongeval* terwijl u niet mocht rijden omdat u geen geldig rijbewijs of getuigschrift had? Of mocht u om een andere reden niet rijden volgens de Belgische wetgeving? Dan betalen wij niet.
- Hebt u een *ongeval* met uw vaartuig terwijl u niet mocht varen omdat u geen geldig vaarbewijs had? Of mocht u niet varen volgens de Belgische wetgeving? Dan betalen wij niet.

4. Als u rijdt met een motorfiets of een quad
Hebt u een *ongeval* terwijl u rijdt met een motorfiets of een quad? Dan betalen wij niet.
Let op! Staat er in de Bijzondere Voorwaarden dat wij wel betalen als u een *ongeval* krijgt met een motorfiets of een quad? Dan betalen wij wel.

5. Als de bestuurder alcohol, medicijnen of drugs heeft gebruikt
- Het *verkeersongeval* ontstaat terwijl de bestuurder meer dan 0,5 g/l alcohol in het bloed heeft. Dat noemen wij ook 0,5 promille. Of terwijl de bestuurder meer dan 0,22 mg/l alcohol in de uitgeademde lucht heeft. Dan betalen wij niet. Kunnen wij niet bewijzen dat er een verband is tussen het gebruik van alcohol en het *verkeersongeval*? Dan betalen wij wel.
- Het *verkeersongeval* ontstaat terwijl de bestuurder drugs, medicijnen of andere zaken heeft gebruikt die invloed kunnen hebben op zijn rijgedrag. Dan betalen wij niet. Kunnen wij niet bewijzen dat er een verband is tussen het gebruik van drugs, medicijnen of andere zaken en het *verkeersongeval*? Dan betalen wij wel.
- Als de bestuurder na het *verkeersongeval* weigert mee te werken aan een alcoholtest of een ander onderzoek om de hoe- veelheid alcohol, medicijnen, drugs of andere zaken in zijn lichaam te meten. Of als hij zich onttrokken heeft aan zo'n test of onderzoek. Zoals door weg te lopen en zich pas later bij de politie te melden. Dan betalen wij niet.

Let op! Wist u dat de bestuurder alcohol, medicijnen of drugs had gebruikt? Dan betalen wij niet. Kunnen wij niet bewijzen dat er een verband is tussen het gebruik van alcohol, medicijnen of drugs en het *verkeersongeval*? Dan betalen wij wel.

6. Als u meedoet aan een snelheidsrit, regelmatigheidsrit, behendigheidsrit of dergelijke wedstrijden
Hebt u een *ongeval* terwijl u meedoet aan:

0096-B8500V0000.01-01022021

- een snelheidsrit, een snelheidswedstrijd of een training daarvoor;
- een regelmatigheidsrit, een regelmatigheidswedstrijd of een training daarvoor;
- een behendigheidsrit, een behendigheidswedstrijd of een training daarvoor.

Dan betalen wij niet.
Let op! Doet u mee aan een toeristische rondrit of oriëntatierit? En gaat het niet om snelheid? Dan betalen wij wel.

7. Als u op een circuit rijdt
Hebt u een *ongeval* terwijl u op een circuit rijdt? Dan betalen wij niet.

8. Als u niet veilig staat of zit tijdens een verplaatsing
Hebt u een *verkeersongeval* met een vervoermiddel? En staat of zit u niet op een plaats die bedoeld is om veilig te staan of te zitten? Dan betalen wij niet.

9. Als u aan het werk bent
Hebt u een *verkeersongeval* terwijl u aan het werk bent:
- als u personen of goederen vervoert. U wordt daarvoor betaald.
- als rijinstructeur of begeleider. U wordt daarvoor betaald.
- als hersteller van een motorvoertuig. U wordt daarvoor betaald.
- als eigenaar of werknemer van een tankstation. U wordt daarvoor betaald.

Dan betalen wij niet.

10. Als u vliegt met vliegtuig, helikopter of een ander toestel om te vliegen
Hebt u een *ongeval* terwijl u vliegt:
- met een toestel om te vliegen dat niet bedoeld is om personen mee te vervoeren;
- of u bent lid van de bemanning. U bent bijvoorbeeld piloot, steward of stewardess.

Dan betalen wij niet.

11. Als u meedoet aan een weddenschap of uitdaging
Hebt u een *ongeval* terwijl u meedoet aan een weddenschap of uitdaging? Dan betalen wij niet.

12. Als u meedoet aan gewelddaden of oorlogsdaden
Hebt u een *ongeval* terwijl u actief meedoet aan:
- oorlog of gelijkaardige feiten;
- burgeroorlog;
- aanslagen;
- burgerlijke of politieke onlusten;
- arbeidsconflicten;
- staking en lock-out;
- oproer;
- collectieve gewelddaden;
- aanrandingen;
- vechtpartijen.

Dan betalen wij niet.
Let op! Doet u niet actief mee? Dan betalen wij wel.

13. Als de schade ontstaat door een atoomreactie, radioactiviteit of ioniserende straling
Als de schade ontstaat door:
- een atoomreactie: elke reactie waarbij kernenergie vrijkomt;
- radioactiviteit: bijvoorbeeld de straling door een atoombom of kerncentrale;
- ioniserende straling: bijvoorbeeld de straling van een röntgenapparaat.

Dan betalen wij niet.

0096-B8500V0000.01-01022021

Let op! Is die schade het gevolg van een medische behandeling die nodig was na een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij wel.

14. Als u een van de volgende sporten doet

Hebt u een *ongeval* terwijl u een sport doet die hieronder staat?

- alpinisme
- speleologie
- zweefvliegen
- valschermspringen
- parapente
- benjispringen
- deltavliegen
- snelheidswedstrijden en hun voorbereidende trainingen met gebruik van een vervoermiddel
- paardenwedrennen
- bobsleeën
- skischansspringen
- wedstrijdskiën en –sleeën
- skeleton
- jetskiën
- onderwatersporten met autonoom ademhalingstoestel
- rafting

Dan betalen wij niet.

15. Als u professioneel aan het sporten bent

Hebt u een *ongeval* terwijl u professioneel aan het sporten bent? Met professioneel bedoelen wij dat u hiervoor wordt betaald. Dan betalen wij niet.

Hoofdstuk 8. Schade door terrorisme

Wij betalen voor die schade binnen de grenzen van deze verzekering.
Wij betalen alleen voor verzekerde schade door terrorisme aan personen die officieel in België wonen.
Let op! Wij betalen niet voor schade door nucleaire wapens. Hiermee bedoelen wij wapens of tuigen die bestemd zijn om te ontploffen door een wijziging van de structuur van de atoomkern.

Wat is terrorisme?

De Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme zegt wat terrorisme is:

- een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie,
- met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen,
- individueel of door een groep uitgevoerd,
- waarbij geweld gepleegd wordt op personen,
- of waarbij de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield,
- ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten,
- ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Speciale regels voor schade door terrorisme

Voor schade door terrorisme gelden speciale regels. Die staan in de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme. Die terrorismewet regelt hoe verzekeraars omgaan met

0096-B8500V0000.01-01022021

schade door terrorisme. Die wet werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 15 mei 2007. U vindt de tekst van die wet op http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_wet/wet.pl of op www.tripvzw.be. Of vraag ernaar bij uw bemiddelaar.
Die wet heeft voorrang op deze verzekering. Als er dus verschillen zijn, passen wij de terrorismewet toe. Bijvoorbeeld als er verschillen zijn over hoeveel wij betalen bij schade of hoelang het duurt voordat wij betalen.
Op basis van die wet werd de vereniging TRIP vzw opgericht. Wij zijn lid van die vereniging. De leden van de vereniging betalen samen voor alle schade door terrorisme een maximaal bedrag per jaar. In 2019 was dat ruim 1,2 miljard EUR. Ieder jaar verandert dat bedrag volgens de verandering van de lonen en prijzen in België.

Hoe behandelen wij schade bij terrorisme?

De Wet van 1 april 2007 heeft voorrang op deze verzekering.
In 2007 is er een speciaal Comité opgericht voor schade door terrorisme. Dat Comité bepaalt of een gebeurtenis ‘terrorisme’ is. Het Comité bestaat uit verschillende vertegenwoordigers van de overheid en 2 vertegenwoordigers van TRIP vzw.
Beslissen zij dat een gebeurtenis ‘terrorisme’ is? Dan bepalen zij ook wie welk percentage van de *schadevergoeding* krijgt.
Vindt het Comité de gebeurtenis geen ‘terrorisme’? Dan blijven de voorwaarden van uw verzekering gelden.

Hoofdstuk 9. Wat moet u doen als u een verzekerd ongeval hebt?

Raakt u gekwetst door een *verzekerd ongeval*? Dan moet u doen wat hieronder staat.

1. U moet eerst alles doen om de schade zo veel mogelijk te voorkomen en te beperken.
2. Geef ons daarna zo snel mogelijk en in ieder geval binnen 8 dagen alle informatie en documenten over het *verzekerde ongeval* en de schade.
   Wij krijgen van u de informatie die hieronder staat:
   - wat zijn de omstandigheden van het *verzekerde ongeval*;
   - wat zijn de oorzaken van het *verzekerde ongeval*;
   - hoe groot is de schade;
   - welke personen zijn bij het *verzekerde ongeval* betrokken;
   - welke getuigen hebben het *verzekerde ongeval* gezien;
   - welke politiediensten zijn bij het *verzekerde ongeval* ingeschakeld. Het beste kunt u hiervoor ons aangifteformulier helemaal invullen.
3. U krijgt mogelijk nog meer informatie en documenten. Geef ons die ook zo snel mogelijk. Bijvoorbeeld:
   - de aangifte bij de politie;
   - andere documenten over het *verzekerde ongeval*, bijvoorbeeld van de politie, het Parket, het Openbaar Ministerie of de rechtbank zoals een dagvaarding.
4. U laat u onderzoeken en behandelen door een dokter. En u geeft ons zijn verklaring waarin staat welke kwetsuren u hebt en wanneer u waarschijnlijk genezen bent.
5. Komt er een rechtszaak over uw *verzekerde ongeval*? Dan moet u hieraan meewerken. U moet zelf naar de rechtbank gaan als u een dagvaarding krijgt en de rechter erom vraagt. En u moet meewerken aan de onderzoeken die de rechtbank laat uitvoeren.
6. Wilt u het zelf oplossen met de persoon die de schade heeft veroorzaakt? Met elkaar of via de rechter? Dan moet u ons dat op tijd laten weten.
7. Kunnen wij onze *uitgaven* terugkrijgen van de persoon die het *verzekerde ongeval* heeft veroorzaakt? Dan moet u hieraan meewerken. U mag niets doen wat dat verhindert.

Hebt u schade door terrorisme? Dan moet u ook het volgende doen:

- U moet de schade ook aangeven aan de politie als wij dat vragen.
- Betaalt de overheid voor uw schade? Dan moet u alles doen wat de overheid vraagt om dat bedrag te krijgen.

0096-B8500V0000.01-01022021

- Laat ons onmiddellijk weten als u dat bedrag van de overheid hebt gekregen.

Overlijdt u? Dan moeten uw erfgenamen ons de nodige informatie en documenten over het *verzekerde ongeval* en de schade bezorgen.

Medische onderzoeken

U laat u onderzoeken en behandelen door een dokter. En u geeft zijn verklaring aan onze raadgevende dokter. In die verklaring staat welke kwetsuren u hebt en wanneer u waarschijnlijk genezen bent.
Willen wij dat een dokter of een medewerker van Baloise u bezoekt? Of dat u een van hen bezoekt? Dan moet u hieraan meewerken. De dokter mag u medisch onderzoeken.
U zorgt ervoor dat uw behandelende dokter alle vragen van onze raadgevende dokter beantwoordt. Zo laat u de verwondingsaangifte die wij u bezorgen invullen door uw behandelende dokter.
Let op! Weigert u medische zorgen of behandelingen? Of start u te laat met die behandelingen? En verergeren uw kwetsuren daardoor? Dan betalen wij niet voor die bijkomende schade.

Wat doen wij als u niet doet wat u moet doen?

1. Houdt u of houden uw erfgenamen zich niet aan de eisen die hierboven staan en hebben wij daar nadeel van? Dan betalen wij niet of minder. Dat hangt af van het nadeel dat wij ondervinden. Als wij al betaald hebben, kunnen wij onze *uitgaven* van u of uw erfgenamen terugeisen.
2. Doet u of doen uw erfgenamen met opzet niet wat u moet of zij moeten doen? Dan betalen wij niet en zeggen wij deze verzekering op.

Hoofdstuk 10. Wilt u zelf een dokter kiezen?

Wilt u niet dat onze raadgevende dokter alleen uw schade bepaalt? Dan mag u zelf een dokter kiezen die u bijstaat. U moet de rekeningen van die dokter zelf betalen. Beide dokters beslissen dan samen.
Zijn beide dokters het niet met elkaar eens? Dan lossen wij dat op met een medische expertise. U hebt de keuze uit 2 mogelijkheden:

- Wij kiezen samen een derde dokter om uw schade te bepalen. Dat noemen wij een minnelijk medische expertise. De derde dokter beslist. Bij zijn oordeel moeten u en wij ons neerleggen. De kosten van de derde dokter betalen u en wij elk voor de helft.
- Wij laten een rechter een derde dokter kiezen. Die dokter bepaalt uw schade. De rechter neemt evenwel de eindbeslissing over uw schade. Hij beslist meteen ook wie de kosten daarvoor moet betalen. Beslist de rechter dat toch niet? Dan betalen u en wij elk de helft.

0096-B8500V0000.01-01022021

Deel 2 - Wij betalen een afgesproken bedrag

De *verzekeringnemer* kan kiezen dat wij een vooraf afgesproken bedrag betalen. Dat bedrag hangt dus niet af van de grootte van de werkelijke schade.

Welk bedrag betalen wij bij schade?

Welk bedrag wij betalen bij schade spreken wij af wanneer de *verzekeringnemer* de verzekering neemt. In de Bijzondere Voorwaarden leest u welke bedragen wij hebben afgesproken voor:

1. uw blijvende *persoonlijke ongeschiktheid*;
2. uw tijdelijke *economische ongeschiktheid*;
3. uw medische kosten;
4. uw overlijden.

Hoe berekenen wij het precieze bedrag dat wij betalen voor uw schade? Dat vindt u in de volgende hoofdstukken.

Hoofdstuk 1. Voor welke schade betalen wij als u gekwetst raakt?

Hieronder staat wat wij betalen als u gekwetst raakt door een *verzekerd ongeval*.

Als u tijdelijk economisch ongeschikt raakt

Heeft de *verzekeringnemer* gekozen voor een vergoeding per dag als een *verzekerde* tijdelijk niet kan werken? En kunt u tijdelijk niet werken door een *verzekerd ongeval*? Dan zal onze raadgevende dokter bepalen hoelang u niet kunt gaan werken. Kunt u voor een deel weer gaan werken? Dan zal onze raadgevende dokter bepalen voor hoeveel procent en hoe lang u niet kunt gaan werken. Dat percentage vermenigvuldigen wij met de vergoeding die u krijgt per dag dat u niet kunt gaan werken.
Kunt u weer voor een deel gaan werken? Dan verlagen wij uw *schadevergoeding*. Dat doen wij zo:

- wij nemen het percentage van uw tijdelijke *economische ongeschiktheid*;
- met dat percentage vermenigvuldigen wij het bedrag per dag.

Een voorbeeld
U was voor 100 % tijdelijk *economisch ongeschikt*, dus u kreeg een dagvergoeding van 10,00 EUR. Ondertussen bent u deels genezen, maar voor 60 % bent u nog tijdelijk *economisch ongeschikt*. Dan berekenen wij uw nieuwe dagvergoeding zo:
10,00 EUR x 60 % = 6,00 EUR.
Uw nieuwe dagvergoeding is 6,00 EUR.

Wij betalen het afgesproken bedrag vanaf de 11e dag na het *verzekerde ongeval*. Moet u tijdens de eerste 10 dagen na het *verzekerde ongeval* in het ziekenhuis overnachten? Dan betalen wij ook voor de dagen waarop u in het ziekenhuis verbleef. Na het einde van elke maand betalen wij u het afgesproken bedrag.
Wij betalen tot de dag van de *consolidatie*.
Let op! Wij betalen nooit langer dan 365 dagen.

Bent u 18 jaar of jonger? Dan betalen wij niet voor de tijdelijke *economische ongeschiktheid*. Het bedrag dat wij niet betalen, voegen wij toe aan het afgesproken bedrag voor de medische kosten.

0096-B8500V0000.01-01022021

Als u blijvend persoonlijk ongeschikt raakt

Bent u gekwetst geraakt door een *verzekerd ongeval*? En kunt u niet volledig genezen van die kwetsuren? Dan hebt u een blijvende *persoonlijke ongeschiktheid*.
Raakt u blijvend *persoonlijk ongeschikt* door een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij voor die schade. Wij betalen op het moment van de *consolidatie*. Onze raadgevende dokter stelt dat moment vast. Of wij betalen ten laatste 3 jaar na het *verzekerde ongeval*. Onze raadgevende dokter bepaalt voor hoeveel procent u blijvend *persoonlijk ongeschikt* bent.

Let op! Was u vóór het *verzekerde ongeval* al blijvend *persoonlijk ongeschikt* door schade aan een lichaamsdeel? En heeft het *verzekerde ongeval* de schade aan dat lichaamsdeel erger gemaakt en is de blijvende ongeschiktheid daardoor groter? Dan trekt onze raadgevende dokter het percentage bij de *consolidatie* van het nieuwe *ongeval* het percentage waarvoor u al blijvend *persoonlijk ongeschikt* was hiervan af.

Hoeveel wij betalen, hangt af van het percentage van uw blijvende *persoonlijke ongeschiktheid* en van het afgesproken bedrag dat in de Bijzondere Voorwaarden staat. Onze raadgevende dokter bepaalt het percentage dat u blijvend *persoonlijk ongeschikt* bent.
Wij berekenen de vergoeding volgens de tabel hieronder.

Hoeveel procent bent u blijvend persoonlijk ongeschikt?	Hoe berekenen wij het bedrag dat u krijgt?
1-25 %	Het bedrag dat u krijgt, berekenen wij zo: • Wij nemen het percentage van uw blijvende persoonlijke ongeschiktheid. • Wij vermenigvuldigen dat percentage met het afgesproken bedrag.
26-50 %	Het bedrag dat u krijgt, berekenen wij zo: • Wij nemen het percentage van uw blijvende persoonlijke ongeschiktheid. Van het getal van dat percentage trekken wij 25 af. • Het percentage dat overblijft, vermenigvuldigen wij met tweemaal het afgesproken bedrag. • Bij het bedrag dat u dan krijgt, tellen wij een vierde van het afgesproken bedrag op.
51-75 %	Het bedrag dat u krijgt, berekenen wij zo: • Wij nemen het percentage van uw blijvende persoonlijke ongeschiktheid. Van het getal van dat percentage trekken wij 50 af. • Het percentage dat overblijft, vermenigvuldigen wij met driemaal het afgesproken bedrag. • Bij het bedrag dat u dan krijgt, tellen wij drie vierde van het afgesproken bedrag op.
76-99 %	Het bedrag dat u krijgt, berekenen wij zo: • Wij nemen het percentage van uw blijvende persoonlijke ongeschiktheid. Van het getal van dat percentage trekken wij 75 af. • Het percentage dat overblijft, vermenigvuldigen wij met zesmaal het afgesproken bedrag. • Bij het bedrag dat u dan krijgt, tellen wij 1,5 keer het afgesproken bedrag op.
100 %	Het bedrag dat u krijgt, berekenen wij zo: • Wij vermenigvuldigen het afgesproken bedrag met drie.

0096-B8500V0000.01-01022021

Een voorbeeld
U bent verzekerd voor 25.000,00 EUR. U raakt voor 60 % blijvend *persoonlijk ongeschikt*. Dan krijgt u 26.250,00 EUR.
Dat berekenen wij zo:
- (60 – 50) % = 10 %
- driemaal het afgesproken bedrag is 75.000,00 EUR
- 10 % x 75.000,00 EUR = 7.500,00 EUR
- drie vierde van het afgesproken bedrag is 18.750,00 EUR
- 7.500,00 EUR + 18.750,00 EUR = 26.250,00 EUR

Let op!
Zijn er meerdere *verzekerden* het slachtoffer van hetzelfde *ongeval*? Dan betalen wij in totaal nooit meer dan 8 keer het afgesproken bedrag. Is dat bedrag te laag om aan alle slachtoffers het bedrag te betalen dat we met hen afgesproken hebben? Dan doen wij het volgende:
1. Wij betalen in ieder geval aan de *verzekeringnemer* of de samenwonende partner het hele bedrag dat we met hen afgesproken hebben.
2. Met het bedrag dat overblijft, betalen wij het bedrag dat wij afgesproken hebben aan de gekwetste kinderen van de *verzekeringnemer* of de gekwetste kinderen van de samenwonende partner.
   Is dat overblijvende bedrag te laag om aan alle kinderen het bedrag te betalen dat we met hen afgesproken hebben? Dan verdelen we dat bedrag over de kinderen naargelang de verhouding van wat ze zouden moeten krijgen. Kijk hieronder voor een voorbeeld.
3. Blijft er nog een bedrag over? Dan verdelen we dat bedrag over de andere verzekerde slachtoffers naargelang de verhouding van wat ze zouden moeten krijgen.

Een voorbeeld
Wij en de *verzekeringnemer* spreken een bedrag van 25.000,00 EUR af.
Zij raakt samen met haar echtgenoot en 2 van hun kinderen gekwetst door een *ongeval*. De ouders en 1 kind zijn zwaar gekwetst. Volgens onze raadgevende dokter zullen zij 100 % blijvend *persoonlijk ongeschikt* zijn. Het andere kind is licht gekwetst en zal een blijvende *persoonlijke ongeschiktheid* hebben van 10 %.

Welk bedrag betalen wij aan de slachtoffers?
Voor een blijvende ongeschiktheid van 100 % moeten wij aan het slachtoffer 25.000,00 x 3 = 75.000,00 EUR betalen. Voor een blijvende ongeschiktheid van 10 % moeten wij aan het slachtoffer 2.500,00 EUR betalen. In totaal moeten wij dus betalen: 3 x 75.000,00 EUR + 1 x 2.500,00 EUR = 227.500,00 EUR.
Maar voor alle slachtoffers samen betalen wij niet meer dan 8 keer 25.000,00 EUR, of 200.000,00 EUR. Dat bedrag is dus te laag om aan alle slachtoffers het bedrag te betalen dat we met hen hebben afgesproken. Daarom verdelen we die 200.000,00 EUR over de slachtoffers.

Hoe doen we dat?
De *verzekeringnemer* en haar echtgenoot krijgen elk het bedrag dat we met hen afgesproken hebben. Dat is dus 2 x 75.000,00 EUR = 150.000,00 EUR.
Voor de twee kinderen samen blijft er dus 200.000,00 EUR – 150.000,00 EUR = 50.000,00 EUR over.
Dat bedrag verdelen wij op deze manier over de kinderen:

• totaal van het afgesproken bedrag voor de 2 kinderen samen:	75.000,00 EUR + 2.500,00 EUR =	77.500,00 EUR
• deel voor het zwaar gekwetste kind:	50.000,00 x 75.000,00/77.500,00 =	48.387,10 EUR
• deel voor het licht gekwetste kind:	50.000,00 x 2.500,00/77.500,00 =	1.612,90 EUR
	Totaal betaald voor de 2 kinderen:	50.000,00 EUR

0096-B8500V0000.01-01022021

Kan onze raadgevende dokter het percentage dat u blijvend persoonlijke ongeschikt bent niet vaststellen binnen 1 jaar na het *verzekerde ongeval*? Of stelt hij binnen 1 jaar na het *verzekerde ongeval* vast dat er nog geen *consolidatie* is? Dan betalen wij u alvast een deel van het bedrag, een voorschot. Hoeveel wij betalen, berekenen wij zo:

- Onze raadgevende dokter bepaalt voor hoeveel procent u volgens hem later blijvend *persoonlijk ongeschikt* zult worden.
- Wij betalen u de helft van het bedrag dat wij berekenen met dat percentage.

Kan onze raadgevende dokter uw blijvende *persoonlijke ongeschiktheid* niet binnen 3 jaar vaststellen? Of stelt hij binnen 3 jaar na het *verzekerde ongeval* vast dat er nog geen *consolidatie* is? Dan beslist hij uiterlijk na die 3 jaar voor hoeveel procent u blijvend *persoonlijk ongeschikt* bent. Hij houdt daarbij rekening met de toestand van uw kwetsuren op dat ogenblik en hoe hij verwacht dat uw kwetsuren zullen verbeteren of erger worden. Het bedrag dat u krijgt, berekenen wij volgens de tabel hierboven. Hebt u een voorschot gekregen? Dan trekken wij dat voorschot van de *schadevergoeding* af.

Hoofdstuk 2. Voor welke schade betalen wij als u overlijdt?

Hieronder staat wat wij betalen en aan wie wij betalen als u overlijdt door een *verzekerd ongeval*.

Let op!

- Wij betalen zodra wij alle informatie en bewijzen hebben gekregen over het *verzekerde ongeval* en uw overlijden door het *verzekerde ongeval*. Onder hoofdstuk 9 van Deel 1 staat welke informatie en bewijzen uw erfgenamen ons moeten geven.
- Wij mogen een autopsie eisen. Of uw dokter vragen om een verklaring over de oorzaak van uw overlijden te geven aan onze raadgevende dokter. Dat doen wij alleen maar als dat nodig is om te beslissen of wij moeten betalen of niet.

Hebt u een *verzekerd ongeval*? En overlijdt u door dat *verzekerd ongeval*? Of overlijdt u binnen 3 jaar door dat *verzekerde ongeval*? Dan betalen wij het afgesproken bedrag dat in de Bijzondere Voorwaarden staat.
In de Bijzondere Voorwaarden staat ook aan wie wij betalen.
Staat in de Bijzondere Voorwaarden niet aan wie wij moeten betalen? Dan betalen wij in deze volgorde:

- Aan de echtgenoot, echtgenote of samenwonende partner.
  Let op! Bent u feitelijk gescheiden of gescheiden van tafel en bed, dan betalen wij niet aan uw echtgenoot of echtgenote.
- Hebt u geen echtgenoot, echtgenote of samenwonende partner? Dan betalen wij aan uw kinderen. Ieder kind krijgt even veel van het afgesproken bedrag. Is een kind al overleden? Dan gaat zijn deel naar de kinderen van dat overleden kind. Ieder kind krijgt even veel van dat deel.
- Kunnen wij niet betalen aan uw kinderen of kleinkinderen? Dan betalen wij aan uw ouders. Iedere ouder krijgt even veel van het afgesproken bedrag.
- Kunnen wij niet betalen aan uw ouders? Dan betalen wij aan uw broers en zussen. Iedere broer en zus krijgt even veel van het afgesproken bedrag. Is een broer of zus al overleden? Dan gaat zijn of haar deel naar zijn of haar kinderen. Ieder kind krijgt even veel van dat deel.
- Kunnen wij niet betalen aan uw broers en zussen of hun kinderen? Dan betalen wij enkel de begrafeniskosten.

Let op!

- Hebt u een *verzekerd ongeval* gehad? En kunt u niet volledig genezen van de kwetsuren? Dan hebt u een blijvende *persoonlijke ongeschiktheid*. Hebben wij een bedrag betaald omdat u blijvend *persoonlijk ongeschikt* bent? En overlijdt u toch nog door het *ongeval*? Dan trekken wij het bedrag dat wij betaalden omdat u blijvend *persoonlijk ongeschikt* bent van het bedrag dat wij betalen voor uw overlijden.

0096-B8500V0000.01-01022021

- Hebben wij een bedrag betaald omdat u een blijvende *persoonlijke ongeschiktheid* hebt? En is dat bedrag hoger dan het bedrag dat wij hebben afgesproken voor uw overlijden? En overlijdt u toch nog door het *ongeval*? Dan betalen wij niet meer.

Wij betalen ook de kosten voor uw begrafenis. Hiervoor betalen wij maximaal 5.000,00 EUR. Wij betalen zodra wij de factuur van de begrafenis hebben gekregen.

Overlijdt u na 3 jaar? Dan krijgen uw erfgenamen geen *schadevergoeding* meer voor uw overlijden.

Overlijden u en uw echtgenoot, echtgenote of samenwonende partner allebei door hetzelfde *verzekerde ongeval*? En laten jullie kinderen na die op het moment van het *verzekerde ongeval* nog ten laste zijn? Dan betalen wij aan die kinderen twee keer hun deel van het afgesproken bedrag.

Overlijdt een kind jonger dan 5 jaar?

Als een kind jonger dan 5 jaar overlijdt, betalen wij alleen de kosten van de begrafenis. Wij betalen maximaal 5.000,00 EUR.

Hoofdstuk 3. Welke kosten betalen wij ook nog?

Hieronder staat welke kosten wij nog meer betalen als u gekwetst raakt of overlijdt door een *verzekerd ongeval*.

1. Medische kosten

Wij betalen voor de medische kosten die hieronder staan. U hebt die medische kosten voordat er *consolidatie* is. Of u hebt die medische kosten voordat u overlijdt. En ten laatste tot 3 jaar na het *verzekerde ongeval*.
Wij betalen maximaal het afgesproken bedrag dat in de Bijzondere Voorwaarden staat. Hebt u een *verzekerd ongeval* samen met andere *verzekerden*? En raken zij ook gekwetst? Dan betalen wij voor elk van hen het afgesproken bedrag voor medische kosten.
Let op! Hebt u een ziekenfonds of een verzekeraar Arbeidsongevallen die u betaalt voor uw schade en uw kosten? Dan moet u eerst vragen aan het ziekenfonds of de verzekeraar Arbeidsongevallen om die kosten terug te betalen.
Wij betalen pas voor medische kosten als het ziekenfonds en de verzekeraar Arbeidsongevallen niet meer betalen.
Als wij betalen, betalen wij alleen aan u of aan uw erfgenamen. Wij betalen nooit aan een ziekenfonds of een verzekeraar Arbeidsongevallen.

Wij betalen u als u door het *verzekerde ongeval*:
- u moet laten behandelen door een dokter, een specialist, een kinesitherapeut, een osteopaat of een orthopedist;
- moet worden opgenomen in het ziekenhuis;
- moet worden geopereerd;
- medicijnen, verbanden of andere producten uit de apotheek nodig hebt;
- moet revalideren.

Wij betalen voor de prothese die door het *verzekerde ongeval* stuk is gegaan. Wij betalen ook voor de prothese die u voor het eerst nodig hebt door het *verzekerde ongeval*.
Een prothese is een hulpmiddel dat een lichaamsdeel kan vervangen, ondersteunen of corrigeren zoals een bril, een gebit of een heupprothese. U hebt hiervoor een doktersvoorschrift.
Hebt u na een tijdje een nieuwe prothese nodig? Bijvoorbeeld omdat de eerste prothese versleten is? Dan betalen wij die niet meer.

0096-B8500V0000.01-01022021

Welke kosten betalen wij nog?
Let de *verzekeringnemer* of zijn of haar nieuwe partner tijdelijk op de kleinkinderen terwijl de ouders niet aanwezig zijn? En worden de kleinkinderen het slachtoffer van een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij de medische kosten wanneer het kleinkind jonger is dan 14 jaar. Zelfs wanneer de kleinkinderen niet inwonen.

Is een speelgenoot het slachtoffer van een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij de medische kosten.
Een speelgenoot is een kind van een derde en jonger dan 14 jaar die komt spelen bij de kinderen van de *verzekeringnemer* of bij de kinderen van de nieuwe partner die officieel op hetzelfde adres woont. Zelfs wanneer de kinderen van de *verzekeringnemer* officieel bij de ex-partner van de *verzekeringnemer* of bij de ex-partner van de nieuwe partner wonen. Wij betalen alleen wanneer de speelgenoot onder toezicht staat van de *verzekeringnemer* of een andere meerderjarige *verzekerde* en de ouders van de speelgenoot zelf niet aanwezig zijn.

2. Uw woning of uw voertuig aanpassen
Stelt onze raadgevende dokter vast dat u voor meer dan 67 % blijvend *persoonlijk ongeschikt* bent? Dan betalen wij een extra vergoeding om bijvoorbeeld aanpassingen aan uw woning of uw wagen te laten doen.
Wij betalen 1,25 keer het bedrag dat wij en u hebben afgesproken als u blijvend *persoonlijk ongeschikt* raakt. Dat bedrag indexeren wij niet.
Bent u bijvoorbeeld verzekerd voor 25.000,00 EUR? En bent u voor meer dan 67 % blijvend *persoonlijk ongeschikt*? Dan betalen wij u een *schadevergoeding* van 31.250,00 EUR.

3. Vervoer
Hebt u aangepast vervoer nodig voor een behandeling door een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij hiervan de kosten. Bijvoorbeeld het vervoer om u naar het ziekenhuis, het revalidatiecentrum, de kinesitherapeut of de dokter te brengen. Voor deze kosten en de medische kosten samen betalen wij maximaal het afgesproken bedrag aan medische kosten dat in de Bijzondere Voorwaarden staat.

4. Als iemand met u in het ziekenhuis verblijft
Ligt u in het ziekenhuis door een *verzekerd ongeval*? En wil iemand van uw gezin bij u overnachten? Dan betalen wij hiervan de kosten. Wij betalen maximaal voor 30 overnachtingen. Uw gezin zijn alle personen die officieel bij u wonen en ook uw kinderen die officieel bij uw ex-partner wonen, zelfs als zij tijdelijk ergens anders verblijven.

5. Opsporingskosten
Wij betalen de kosten voor de opsporing en de redding wanneer u vermist bent of in een situatie bent die een onmiddellijk en ernstig gevaar oplevert. Wij betalen deze kosten tot maximaal het afgesproken bedrag aan medische kosten dat in de Bijzondere Voorwaarden staat.

6. Schade aan kledij
Wij betalen ook voor de schade aan uw kledij door een verzekerd *verkeersongeval*. Wij betalen u dan wat de kledij waard was net vóór het *verkeersongeval*. Wij betalen niet meer dan 620,00 EUR per *verkeersongeval*.

7. Als uw huisdier gekwetst is
Raakt uw huisdier gekwetst door een verzekerd *verkeersongeval*? Dan betalen wij de kosten van de dierenarts. Wij betalen niet meer dan 620,00 EUR per *verkeersongeval*.

Hoofdstuk 4. Voor welke schade betalen wij minder?

Droeg u geen veiligheidsgordel toen u het *verkeersongeval* kreeg? Of droeg u de veiligheidsgordel niet volgens het verkeersreglement?

0096-B8500V0000.01-01022021

Dan betalen wij minder dan wij u zouden betalen als u uw veiligheidsgordel wel of juist droeg. Wij doen dat alleen maar als onze raadgevende dokter kan aantonen dat uw kwetsuren zijn veroorzaakt of verergerd doordat u uw veiligheidsgordel niet droeg of niet volgens het verkeersreglement. Kan hij dat aantonen, dan bepaalt hij ook in welke mate de kwetsuren daardoor veroorzaakt of verergerd zijn. Wij verminderen onze *schadevergoeding* in dezelfde mate.

Hoofdstuk 5. Van wie mogen wij onze uitgaven terugeisen?

Hieronder staat wanneer wij onze *uitgaven* mogen terugeisen.

Wij kunnen onze *uitgaven* voor de medische kosten, de kosten van een begrafenis en de kledijkosten terugvragen.
Betalen wij voor de schade? Dan vragen wij onze *uitgaven* terug van de persoon die de schade heeft veroorzaakt, zijn verantwoordelijke of zijn verzekeraar.
Wij eisen onze *uitgaven* niet terug van een van de personen die hieronder staan:

- de *verzekeringnemer*;
- de *verzekerden*.

Hebben die personen het *verzekerde ongeval* met opzet veroorzaakt? Of hebben zij een aansprakelijkheidsverzekering die voor de schade in hun plaats betaalt? Dan kunnen wij onze *uitgaven* wel van hen terugeisen.

Hoofdstuk 6. Wij indexeren de premie en de verzekerde bedragen

Elk jaar op de hoofdvervaldag passen wij de verzekerde bedragen aan aan de nieuwe index van de consumptieprijzen. Dat doen wij ook voor de premie. Hoe doen wij dat?

- Wij vermenigvuldigen het bedrag met de index van de consumptieprijzen die geldt twee maanden vóór de laatste hoofdvervaldag.
- Het bedrag dat wij dan krijgen, delen wij door de basisindex van de consumptieprijzen die in de Bijzondere Voorwaarden staat.

0096-B8500V0000.01-01022021

Deel 3 - Wij betalen voor de werkelijke schade

In de verzekering ‘Aan het stuur’ kan de *verzekeringnemer* ook kiezen voor onze meest uitgebreide formule. Hierbij betalen wij geen vooraf afgesproken bedrag. Wij betalen wel voor uw werkelijke schade. Wij betalen voor uw lichamelijke schade als u tijdelijk of blijvend ongeschikt raakt door een *verzekerd ongeval*. Wij betalen ook uw medische kosten. Bij overlijden betalen wij voor de schade die uw erfgenamen hebben door uw overlijden.

Hoeveel wij betalen berekenen wij met de *indicatieve tabel*.

Wij betalen per *verzekerd ongeval* niet meer dan 500.000,00 EUR per *verzekerde*. In totaal betalen wij niet meer dan 1.000.000,00 EUR per *verzekerd ongeval*. Deze bedragen zijn inclusief interesten en kosten.

Hoofdstuk 1. Voor welke schade betalen wij als u gekwetst raakt?

Hieronder staat wat wij betalen als u gekwetst raakt door een *verzekerd ongeval*.

Als u tijdelijk ongeschikt raakt

Als u helemaal of voor een deel tijdelijk persoonlijk, economisch en *huishoudelijk ongeschikt* raakt, betalen wij voor de schade en de kosten die hieronder staan.

1. De schade doordat u de dagelijkse dingen die u deed vóór het *verzekerde ongeval* tijdelijk geheel of gedeeltelijk niet meer kunt doen. Dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*. Of dat komt omdat u psychische schade hebt door het *verzekerde ongeval*. Met dagelijkse dingen bedoelen wij niet het huishouden of uw beroep. Dat noemen wij de tijdelijke *persoonlijke ongeschiktheid*.
2. De schade doordat u het beroep dat u deed vóór het *verzekerde ongeval* tijdelijk geheel of gedeeltelijk niet meer kunt doen. En daardoor krijgt u minder loon. Bent u een zelfstandige? Dan hebt u daardoor minder inkomsten. Kunt u uw werk nog wel doen, maar moet u daarvoor meer inspanningen leveren? Dan betalen wij u hiervoor. U bent bijvoorbeeld rechtshandig en die hand ligt in het gips. Daardoor moet u voor uw werk met uw linkerhand schrijven. En dat kost u meer moeite. Dat noemen wij tijdelijke *economische ongeschiktheid*.
   Let op! Wij betalen alleen wanneer en voor zolang u 21 % tijdelijk *economisch ongeschikt* bent of meer.
3. De schade doordat u de huishoudelijke taken die u deed vóór het *verzekerde ongeval* tijdelijk geheel of gedeeltelijk niet meer kunt doen. Of omdat u daarvoor meer inspanningen moet leveren. En dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*. Dat noemen wij de tijdelijke *huishoudelijke ongeschiktheid*.

Onze raadgevende dokter bepaalt de periode waarin u tijdelijk ongeschikt bent. Hij bepaalt ook voor hoeveel procent u tijdelijk ongeschikt bent.
Kunt u weer voor een deel dagelijkse dingen doen, gaan werken of huishoudelijke taken uitvoeren? Dan verlagen wij uw *schadevergoeding*. Dat doen wij zo:

- wij nemen het percentage van uw tijdelijke ongeschiktheid;
- met dat percentage vermenigvuldigen wij het bedrag per dag.

Een voorbeeld
U was voor 100 % tijdelijk *economisch ongeschikt*, dus u kreeg een dagvergoeding van 10,00 EUR. Ondertussen bent u deels genezen, maar voor 60 % bent u nog tijdelijk *economisch ongeschikt*. Dan berekenen wij uw nieuwe dagvergoeding zo:
10,00 EUR x 60 % = 6,00 EUR.
Uw nieuwe dagvergoeding is 6,00 EUR.

0096-B8500V0000.01-01022021

Als u blijvend ongeschikt raakt

Als u helemaal of voor een deel blijvend persoonlijk, economisch en *huishoudelijk ongeschikt* raakt, betalen wij u voor de schade en de kosten die hieronder staan.

1. De schade doordat u de dagelijkse dingen die u deed vóór het *verzekerde ongeval* blijvend geheel of gedeeltelijk niet meer kunt doen. Dat komt door de kwetsuren van het *verzekerde ongeval*. Of dat komt omdat u psychische schade hebt door het *verzekerde ongeval*. Met dagelijkse dingen bedoelen wij niet het huishouden of uw beroep. Dat noemen wij de blijvende *persoonlijke ongeschiktheid*.
2. De schade doordat u het beroep dat u deed vóór het *verzekerde ongeval* blijvend geheel of gedeeltelijk niet meer kunt doen. Of omdat u helemaal niet meer kunt werken. Dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*. Wij betalen ook voor de schade omdat u minder goed kunt concurreren op de arbeidsmarkt. Dat noemen wij de blijvende *economische ongeschiktheid*.
3. De schade doordat u de huishoudelijke taken die u deed vóór het *verzekerde ongeval* blijvend geheel of gedeeltelijk niet meer kunt doen. Of omdat u hiervoor meer inspanningen moet leveren. Dat komt door uw kwetsuren van het *verzekerde ongeval*. Dat noemen wij de blijvende *huishoudelijke ongeschiktheid*.
4. De kosten omdat iemand anders u moet helpen. Die hulp krijgt u niet van iemand van uw gezin. Uw gezin zijn alle personen die officieel bij u wonen en ook uw kinderen die officieel bij uw ex-partner wonen, zelfs als zij tijdelijk ergens anders verblijven.

Onze raadgevende dokter bepaalt voor hoeveel procent u blijvend ongeschikt bent. Was u vóór het *verzekerde ongeval* ook al blijvend ongeschikt? Dan trekt hij het percentage eraf waarvoor u al ongeschikt was.

Hoofdstuk 2. Voor welke schade betalen wij als u overlijdt?

Hieronder staat wat wij betalen als u overlijdt door een *verzekerd ongeval*. Wij betalen aan uw erfgenamen.

Let op!

- Wij betalen zodra wij alle informatie en bewijzen hebben gekregen over het *verzekerde ongeval* en uw overlijden door het *verzekerde ongeval*. Onder hoofdstuk 9 van Deel 1 staat welke informatie en bewijzen uw erfgenamen ons moeten geven.
- Wij mogen een autopsie eisen. Of uw dokter vragen om een verklaring over de oorzaak van uw overlijden te geven aan onze raadgevende dokter. Dat doen wij alleen maar als dat nodig is om te beslissen of wij moeten betalen of niet.

Hebt u een *verzekerd ongeval*? En overlijdt u door dat *verzekerd ongeval*? Of overlijdt u binnen 3 jaar door dat *verzekerde ongeval*? Dan betalen wij de kosten en schade die hieronder staan.

1. De kosten van uw begrafenis. Die kosten moeten wel redelijk zijn. Wij betalen zodra wij de factuur van de begrafenis hebben gekregen.
2. De morele schade. Hiermee bedoelen wij de schade die uw erfgenamen emotioneel hebben door uw overlijden.
3. De schade die uw erfgenamen hebben door het verlies van uw inkomen. Bijvoorbeeld als u hun studies betaalt of de huur van hun woning.
4. De schade die uw erfgenamen hebben omdat u de huishoudelijke taken die u deed vóór het *verzekerde ongeval* niet meer kunt doen.

Hoofdstuk 3. Welke kosten betalen wij ook nog?

Hieronder staat welke kosten wij nog meer betalen als u gekwetst raakt of overlijdt door een *verzekerd ongeval*.

0096-B8500V0000.01-01022021

1. Medische kosten

Wij betalen voor de medische kosten die hieronder staan. U hebt die medische kosten voordat er *consolidatie* is. Of u hebt die medische kosten voordat u overlijdt.
Wij betalen als u door het *verzekerde ongeval*:

- u moet laten behandelen door een dokter, een specialist, een kinesitherapeut, een osteopaat of een orthopedist;
- moet worden opgenomen in het ziekenhuis;
- moet worden geopereerd;
- medicijnen, verbanden of andere producten uit de apotheek nodig hebt;
- moet revalideren.

Wij betalen voor de prothese die door het *verzekerde ongeval* stuk is gegaan. Wij betalen ook voor de prothese die u voor het eerst nodig hebt door het *verzekerde ongeval*.
Een prothese is een hulpmiddel dat een lichaamsdeel kan vervangen, ondersteunen of corrigeren zoals een bril, een gebit of een heupprothese. U hebt hiervoor een doktersvoorschrift. Moet u de prothese vervangen die u voor het eerst nodig hebt door het *verzekerde ongeval*? Bijvoorbeeld omdat ze versleten is? Dan betalen wij die ook.

2. Vervoer

Hebt u aangepast vervoer nodig voor een behandeling door een *verzekerd ongeval*? Dan betalen wij die kosten als u ons op voorhand hebt ingelicht en wij hiermee akkoord gingen. Bijvoorbeeld het vervoer om u naar het ziekenhuis, het revalidatiecentrum, de kinesitherapeut of de dokter te brengen.

3. Uw woning of uw voertuig aanpassen

Wij betalen de kosten voor de aanpassingen aan uw woning als die volgens onze raadgevende dokter noodzakelijk zijn door uw ongeschiktheid.
Wij betalen de kosten als u uw motorvoertuig moet laten aanpassen. Die aanpassing hebt u nodig volgens het Centrum voor Rijgeschiktheid en voertuigaanpassing (CARA). Wij betalen de aanpassing als zij door CARA goedgekeurd is. U vindt de informatie over CARA terug op de website van het Vias instituut (www.vias.be).

4. Esthetische schade

Wij betalen voor uw esthetische schade. Hiermee bedoelen wij de schade waardoor uw lichaam er anders uitziet dan vóór het *verkeersongeval*. U hebt bijvoorbeeld littekens, een prothese of u mankt. Wij bedoelen niet de schade waardoor u het beroep of uw huishouden niet of niet goed meer kunt doen. Of de schade waardoor u minder goed kunt concurreren op de arbeidsmarkt.

Hoofdstuk 4. Voor welke schade betalen wij minder?

Hieronder staat in welke situaties wij minder betalen.

1. Droeg u geen veiligheidsgordel toen u het *verkeersongeval* kreeg? Of droeg u de veiligheidsgordel niet volgens het verkeersreglement?
   Dan betalen wij minder dan wij u zouden betalen als u uw veiligheidsgordel wel of juist droeg. Wij doen dat alleen maar als onze raadgevende dokter kan aantonen dat uw kwetsuren zijn veroorzaakt of verergerd doordat u uw veiligheidsgordel niet droeg of niet volgens het verkeersreglement. Kan hij dat aantonen, dan bepaalt hij ook in welke mate de kwetsuren daardoor veroorzaakt of verergerd zijn. Wij verminderen onze *schadevergoeding* dan in dezelfde mate.
2. Iemand anders betaalt u ook?
   Wordt uw schade of worden uw kosten in uw plaats betaald door:
   - uw ziekenfonds;
   - uw verzekeraar Arbeidsongevallen;

0096-B8500V0000.01-01022021

- uw werkgever;
- het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW);
- de persoon die de schade heeft veroorzaakt of zijn verzekeraar;
- het Belgisch Gemeenschappelijk Waarborgfonds;
- andere gesubrogeerden. Dat zijn mensen of instanties die u betaald hebben en daardoor uw rechten overgenomen hebben;
- een andere maatschappij, instantie, …

Dan trekken wij het bedrag dat u van hen hebt gekregen van onze *schadevergoeding* af.
Wij betalen nooit aan hen. Als wij betalen, betalen wij alleen aan u of aan uw erfgenamen.

Hoofdstuk 5. Van wie mogen wij onze uitgaven terugeisen?

Hieronder staat wanneer wij onze *uitgaven* mogen terugeisen.

1. Wanneer mogen wij onze uitgaven terugeisen?

Betalen wij voor schade? Dan vragen wij onze *uitgaven* terug van de persoon die de schade heeft veroorzaakt, zijn verantwoordelijke of zijn verzekeraar.
Kunnen wij onze *uitgaven* niet terugeisen? En komt dat door u of door een erfgenaam? Dan eisen wij onze *uitgaven* terug van u of van die erfgenaam. Die persoon betaalt wel niet meer terug dan het nadeel dat wij daardoor hebben.
Betalen wij niet voor al uw schade? Dan kunnen u of uw erfgenamen het verschil zelf terugeisen van de persoon die de schade heeft veroorzaakt. Uw eis of die van een erfgenaam gaat steeds voor op de onze.

2. Van wie eisen wij onze uitgaven niet terug?

Wij eisen onze *uitgaven* niet terug van een van de personen die hieronder staan:
- de *verzekeringnemer*;
- de *verzekerden*.

Hebben die personen het *verzekerde ongeval* met opzet veroorzaakt? Of hebben zij een aansprakelijkheidsverzekering die voor de schade in hun plaats betaalt? Dan kunnen wij onze *uitgaven* wel van hen terugeisen.

Hoofdstuk 6. Wanneer betalen wij u?

Wanneer wij betalen voor uw schade hangt af van de schade die u hebt. Raakt u gekwetst? Dan geldt het volgende:
- U stuurt ons alle informatie die wij nodig hebben om te berekenen hoeveel wij betalen voor uw schade. Bijvoorbeeld medische documenten of documenten waarop staat hoeveel uw inkomen is.
- Hebben wij berekend welk bedrag wij u moeten betalen? Dan betalen wij u binnen 14 dagen een voorschot. Dat is een deel van onze *schadevergoeding*.
- De rest van de *schadevergoeding* betalen wij bij *consolidatie*.

Overlijdt u? Dan betalen wij binnen een maand nadat wij alle documenten hebben ontvangen.

Soms hebben wij informatie nodig uit het proces-verbaal van de politie. Betalen wij u voordat dat proces-verbaal klaar is? En blijkt uit dat proces-verbaal dat wij niet voor uw schade hoeven te betalen? Dan moet u de *schadevergoeding* aan ons terugbetalen.

0096-B8500V0000.01-01022021

Baloise Belgium nv | Verzekeringsonderneming met NBB-codenr. 0096 | Baloise is de handelsnaam van Baloise Belgium nv
Zetel: City Link, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen, België | BTW BE 0400.048.883 | RPR Antwerpen, afdeling Antwerpen | Tel.: +32 3 247 21 11
Vestiging: Koning Albert II-laan 19, 1210 Brussel, België | Tel.: +32 2 773 03 11 | IBAN: BE31 4100 0007 1155 | BIC: KREDBEBB | info@baloise.be | www.baloise.be