(versie 2025/1)

Algemene voorwaarden Vital Care

Vital Care is een levensverzekering met overlijdensdekking aangevuld met een bijstandsverzekering. Het doel is om de verzekerde en diens familie te ontzorgen bij de diagnose van een ernstige ziekte en om de familie te ondersteunen na het overlijden van de verzekerde.

De verzekering beschermt de verzekerde en de familie tegen de financiële, emotionele, juridische, logistieke en administratieve gevolgen van de diagnose van een ernstige ziekte en het overlijden van de verzekerde, onder de voorwaarden zoals bepaald in de Vital Care overeenkomst.

De Vital Care overeenkomst bestaat uit: (i) de bijzondere voorwaarden, die gegevens bevatten die specifiek zijn voor uw overeenkomst en (ii) de algemene voorwaarden, die beschrijven hoe de overeenkomst werkt. De algemene voorwaarden bestaan uit twee delen:

1. **DEEL 1** is gewijd aan de levensverzekering met ziekte- en overlijdensdekking die door AXA France Vie S.A. en Inter Partner Assistance NV (Axa Assistance) wordt verzekerd; en
2. **DEEL 2** bespreekt de juridische bijstandsverzekering, die door DAS NV wordt verzekerd.

Elk van de voornoemde maatschappijen is enkel verantwoordelijk voor de prestaties en diensten die in hun deel van de algemene voorwaarden zijn beschreven. De maatschappijen kunnen in geen geval verantwoordelijk worden gesteld voor de prestaties van de ander.

Een verklarende woordenlijst bevindt zich aan het begin van de algemene voorwaarden. Het geeft u uitleg over de technische en juridische termen en bepaalt de reikwijdte van bepaalde woorden.

Aanstelling van een Care manager

Om zo snel mogelijk de benodigde en gewenste bijstand te coördineren is het van belang Cares Assistance meteen te verwittigen na de diagnose van de ernstige ziekte en/of het overlijden van de verzekerde. De maatschappijen hebben Cares Assistance gemandateerd om de bijstand op te starten. Hieronder vinden jullie de contactgegevens.

Contact:
CARES ASSISTANCE
Rozebeeksestraat 44
8860 LENDELEDE BELGIË

Mail: info@cares-assistance.eu
Telefoon: +32 (0) 2 486 85 10

Mail: info@cares-assistance.eu
Telefoon: +32 (0) 2 486 85 10

Deel 1: de levensverzekering met ziekte- en overlijdensdekking

Artikel 1. Samenvatting van uw contract

Doel van het contract	Wie kan de verzekering afsluiten	
Uitkering van een kapitaal in geval van overlijden of zware ziekte; Bijstandsdekking	Gedomicilieerd in België	Tussen de 18 en 64 jaar oud zijn bij het afsluiten van de verzekeringspolis.

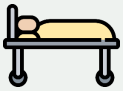
Uw waarborgen in een oogopslag*

Zware ziekten (CI)

Kanker / Hartaanval (Infarctus Myocardii) / Coronaire Arteriële Chirurgie (Bypass) / Beroerte / Nierfalen / Transplantatie van een belangrijk orgaan / Goedaardige tumoren van de hersenen en het ruggenmerg / Coma / Derdegraads brandwonden / Verlamming van de ledematen / Ziekte van Parkinson / Multiple sclerose.
(6 maanden uitsluitingsperiode)

De ziekte moet zijn zoals gedefinieerd op pagina 7 tot 10 en worden gediagnosticeerd.

Uitkering van de vergoeding afhankelijk van de gekozen formule.



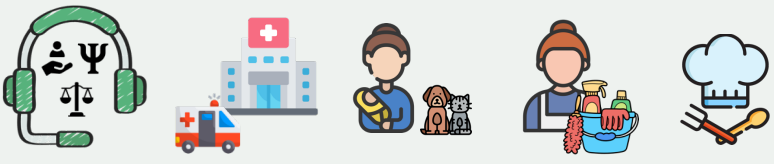
Overlijden

(30) dagen uitsluitingperiode

Uitkering van de volledige of resterende vergoeding aan uw begunstigde, afhankelijk van de gekozen formule.

Waarborg bijstand

AXA Assistance moet telefonisch worden ingelicht in geval van overlijden, diagnose van een terminale fase of zware ziekte, om de ondersteuningsbehoeften van de begunstigden te kunnen bepalen.



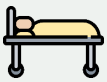
Voorgestelde bijstand :

Sociaal assistent / Psychologische ondersteuning / Juridische bijstand / Administratieve hulp en financieel advies / Vervoer naar het ziekenhuis of zorgcentrum / Kinderopvang / Opvang huisdieren / Huishoudelijke hulp / Maaltijden / Tuinieren / Klusjesman / Teleconsultatie / Medicijnen en verzorgingsproducten / Nachtbewaking / Second medical opinion.

* Voorwaarden en beperkingen zoals bepaald in Artikel 2 'WAT WIJ GARANDEREN' op pagina 6 tot 12.

U bent niet gedekt als uw ongeval te wijten is aan				
Zelfdoding (het eerste jaar van de polis)	Gevolgen van een burgeroorlog of buitenlandse oorlog, rellen, aanslagen, enz., voor zover de Verzekerde er actief aan deelneemt.	Elke gevaarlijke of bedwelmende stof, inclusief alcohol.	Inname van medicatie of verdovende middelen die niet door een arts zijn voorgeschreven	Professionele sportactiviteit of niet-conforme luchtvaartactiviteit.

Uw polis start op	Duur van de polis
Datum aangeveven in de Bijzondere voorwaarden**.**	Maximale looptijd van 10 jaar.

Uw polis eindigt	Om recht te hebben	
Datum aangegeven in de Bijzondere voorwaarden.	 Overlijden	
De verzekeringnemer vestigt zich fiscaal definitief buiten België en/of wordt uitgeschreven uit zijn woonplaats of verblijfplaats in België.	De verzekeringnemer verzuimt een premie te betalen: Beëindiging van uw contract.	Op uw 67e verjaardag

Om de assistentie zo goed mogelijk te organiseren en in het bijzonder om het meest geschikte vervoermiddel (vliegtuig, trein, etc.) te voorzien, zal de verzekerde ervoor zorgen ons onmiddellijk te contacteren voordat enige interventie plaatsvindt en zal hij alleen kosten voor assistentie maken met onze toestemming. In het tegenovergestelde geval, behoudens specifieke beperkingen, is onze tussenkomst beperkt tot de kosten die wij zouden hebben gemaakt als wij de dienst zelf hadden georganiseerd.

Artikel 2. Lexicon

Voor de toepassing van het Contract worden de termen die regelmatig in deze handleiding worden gebruikt, hieronder gedefinieerd:

1. Ongeval

   Elk lichamelijk letsel, onopzettelijk van de kant van de Verzekerde of de Begunstigde(n), voortkomend uit een onvoorspelbare, gewelddadige en plotselinge werking van een externe oorzaak, waarvan de Verzekerde het slachtoffer is. Het is aan de rechthebbenden om het bewijs te leveren van de aard van het ongeval.

   Worden niet beschouwd als een ongeval :
   Hartziekten
   - Cardiovasculaire aandoeningen
   - Transiënte ischemische aanval
   - Myocardinfarct
   - Cerebrovasculaire accidenten
   - Hersenaanval of hersenbloeding, evenals elke plotselinge aandoening
   - Zelfmoord wordt nooit als een ongeval beschouwd onder deze verzekering

2. Verzekerde

   De verzekerde is de meerderjarige natuurlijke persoon op wiens naam de verzekering is afgesloten. De verzekerde moet verplicht de verzekeringnemer zijn, dat wil zeggen uzelf. De woonplaats en de hoofdverblijfplaats van de verzekerde, zoals vermeld in het contract, moeten zich in België bevinden.

3. Verzekeraar(s)

   - AXA France Vie, S.A. met een kapitaal van 487.725.073,50 €, een onderneming die wordt beheerst door de Franse Code des assurances, ingeschreven onder nummer 310 499 959 RCS Nanterre - maatschappelijke zetel: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex - Frankrijk, onder toezicht van de Autorité de Contrôle et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459. 75436 PARIS CEDEX 09 - Frankrijk (hierna "AXA" of de "Verzekeraar" genoemd) in de hoedanigheid van Verzekeraar,
   - De bijstandsverleningen worden verzorgd door Inter Partner Assistance S.A., naar Belgisch recht met een kapitaal van 130.702.613 euro, een schadeverzekeringsmaatschappij erkend door de Nationale Bank van België en de FSMA onder nr. 0487, geregistreerd bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder nr. 415 591 055, maatschappelijke zetel: 1000 Brussel, Regentlaan 7 – Brussel-Hoofdstad – België (hierna "AXA Assistance" of de "Verzekeraar" genoemd) in de hoedanigheid van Verzekeraar.

4. Begunstigde(n)

   Voor wat betreft de overlijdensdekking, de wettelijke of feitelijke partner, de vader, de moeder, de broer, de zus, de schoonouders, de schoonzoon, de schoondochter, de grootouders, de kinderen of kleinkinderen, de zwager of schoonzus, de stiefkinderen, de verzorgers. Voor zover zij in België gedomicilieerd zijn en daar gewoonlijk verblijven. Voor wat betreft de andere waarborgen (Zware Ziekte en Bijstand), de hierboven genoemde personen evenals de Verzekerde.
   Bij aansluiting, als de Verzekerde de contractueel voorziene begunstigingsclausule weigert, vult hij een formulier voor de aanwijzing van begunstigden (DB) in, dat hij moet dateren en ondertekenen. De Verzekerde kan op elk moment de eerder gemaakte begunstigingsclausule wijzigen.

5. Contract

   De verzekeringsovereenkomst tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer omvat de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden. In geval van een mogelijke tegenstrijdigheid tussen de algemene voorwaarden en de bijzondere voorwaarden, hebben de bijzondere voorwaarden van de afgesloten verzekeringsovereenkomst voorrang op de algemene voorwaarden, en dit in overeenstemming met het algemene rechtsprincipe 'Lex specialis derogat legi generali'."

6. Ingangsdatum

   De datum waarop uw contract van kracht wordt, zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, op voorwaarde dat de eerste premie is betaald.

7. Uitsluitingsperiode
   Een uitsluitingsperiode van 30 dagen voor uw verzekeringscontract voor de overlijdensdekking en 6 maanden voor de dekking van Zware Ziekte, gedurende welke uw waarborgen niet van toepassing zijn. De wachttijd is alleen van toepassing als het overlijden (OD) van de Verzekerde het gevolg is van een ziekte. Er is geen wachttijd in geval van overlijden door een ongeval.

8. Woning
   Hoofdverblijfplaats van de Verzekerde zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, gelegen in België.

9. Wij
   De Verzekeraar AXA France Vie en Inter Partner Assistance S.A. ("AXA Assistance")

10. Verzekeringsnemer
    De meerderjarige natuurlijke persoon die het contract heeft afgesloten. De verzekeringnemer is de verzekerde onder het contract.

11. Schadegeval
    Een onvoorziene gebeurtenis die zich voordoet tijdens de geldigheidsduur van het lidmaatschap en die een of meer waarborgen uit het verzekeringscontract kan activeren.

12. Gevolmachtigd onderschrijver
    CARES ASSISTANCE, S.R.L., een Belgische gevolmachtigd onderschrijver erkend door de FSMA onder nummer 0883.745.125, geregistreerd bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder nummer 0883.745.125, met maatschappelijke zetel te 8860 Lendelede, Rozebeeksestraat 44, Vlaamse Regio, België. De gemachtigde tussenpersoon is verantwoordelijk voor het beoordelen van de risico's die door een persoon worden gepresenteerd en beslist of de Verzekeraars deze persoon kunnen verzekeren of niet.

13. U
    De verzekerde van deze polis.

Artikel 3. Samenstelling van uw polis

Uw contract bestaat uit de volgende documenten die samen één ondeelbaar geheel vormen:

- Deze informatiebrochure die geldt als Algemene Voorwaarden, waarin de verzekeringsdekking en de bepalingen met betrekking tot de looptijd van uw contract worden beschreven;
- De bijbehorende Bijzondere Voorwaarden, die de Begunstigde(n), de ingangsdatum van uw dekking, het eventuele bestaan van een wachttijd, en het eventuele bedrag van de premies specificeren."

3.1 Wat uw contract voorziet en uw toetredingsvoorwaarden

VITAL CARE – Kapitaal en diensten voor persoonlijke hulpverlening heeft als doel het uitkeren van een forfaitaire vergoeding bij overlijden door welke oorzaak dan ook (DC), of bij zware ziekten. De forfaitaire vergoeding voor zware ziekten wordt aan de verzekerde uitgekeerd zodra aan de definitie van zware ziekte is voldaan, de bestaande aandoeningen zijn uitgesloten, en geen van de uitsluitingen van toepassing is.
Dit contract is voorbehouden aan natuurlijke personen die voldoen aan de volgende cumulatieve voorwaarden op het moment van de goedkeuring van de verzekeringsaanvraag door de verzekeraar:

- Gedomicilieerd zijn en gewoonlijk verblijven in België;
- Leeftijd tussen 18 en 64 jaar inclusief.

In overeenstemming met de artikelen 58 en 59 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, maakt elke opzettelijke verzwijging of onjuiste verklaring van de kant van de Verzekerde, die de inschatting van het risico door de Verzekeraar kan wijzigen, de dekking ongeldig, waarbij de reeds ontvangen premies volledig aan de Verzekeraar toekomen als schadevergoeding.
In geval van onopzettelijke verzwijging of onjuiste verklaring, en conform artikel 60 van de wet van 4 april 2014, zal de Verzekeraar binnen een maand vanaf de dag dat hij kennis kreeg van de weglating of onjuistheid, voorstellen om het contract te wijzigen met ingang van de dag waarop hij kennis kreeg van de weglating of onjuistheid. Indien de Verzekeraar kan aantonen dat hij het risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij het contract binnen dezelfde termijn beëindigen. Als het wijzigingsvoorstel van het contract door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien het voorstel niet wordt aanvaard binnen een termijn van één maand na ontvangst, kan de Verzekeraar het contract opzeggen binnen vijftien dagen. De Verzekeraar die het contract niet heeft opgezegd of de wijziging ervan niet heeft voorgesteld binnen de aangegeven termijnen, kan zich later niet meer beroepen op de feiten die hem bekend zijn.

3.2 Wat we garanderen

3.2.1 Overlijdensdekking (OD)

In geval van overlijden, ongeacht de oorzaak en de omstandigheden, behoudens de uitsluitingen vermeld op pagina's 12 en 13, en mits het overlijden plaatsvindt na afloop van de wachttijd van 30 opeenvolgende dagen in geval van ziekte, garanderen wij, afhankelijk van de op het inschrijvingsformulier gekozen formule, de uitkering van een kapitaal aan de begunstigde(n) ter hoogte van:

- Formule 1: 50.000€
- Formule 2: 100.000€
- Formule 3: 150.000€

Indien het overlijden plaatsvindt nadat een vergoeding voor een zware ziekte is vastgesteld en uitgekeerd, zal het resterende kapitaalbedrag worden uitgekeerd aan de begunstigde(n), zijnde:

- Formule 1: 27.500€
- Formule 2: 55.000€
- Formule 3: 82.500€.

De dekking bij overlijden (DC) is alleen van toepassing als het overlijden zich voordoet tijdens de looptijd van het contract

3.2.2 Dekking zware ziekte (CI)

De vergoeding voor zware ziekte wordt uitgekeerd aan de verzekerde als de zware ziekte, zoals hieronder gedefinieerd, wordt gediagnosticeerd of de daarmee verband houdende operatie plaatsvindt na de inwerkingtreding van de verzekeringspolis en gedurende de geldigheid ervan, en onder voorbehoud van de uitsluitingen vermeld op pagina's 12 en 13.
De vergoeding is afhankelijk van de op het inschrijvingsformulier gekozen formule:

- Formule 1: 22.500€
- Formule 2: 45.000€
- Formule 3: 67.500€.

KANKER

De diagnose van een kwaadaardige tumor, geverifieerd door histopathologische bevestiging en gekenmerkt door ongecontroleerde groei van kwaadaardige cellen, weefselinvasie en het risico op uitzaaiing op afstand. Deze kwaadaardige tumoren omvatten leukemieën, sarcomen en kwaadaardige lymfomen, met uitzondering van die welke afkomstig zijn van de huid of daartoe beperkt blijven (inclusief huidlymfomen en huidsarcomen). Alleen de eerste diagnose van kanker wordt gedekt. Herhalingen worden niet gedekt.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:

- Alle tumoren die histologisch worden geclassificeerd als goedaardig, premaligne, niet-invasief, carcinoma in situ, op de grens van kwaadaardigheid of met een laag kwaadaardig potentieel;
- De tumoren van de blaas die de spierlaag niet hebben aangetast (Tis, Ta, T1);
- De huidtumoren (bijv. basaalcelcarcinoom, plaveiselcelcarcinoom, dermatofibrosarcoma protuberans) die afkomstig zijn

van één of meerdere lagen van epidermale, dermale en subcutane weefsels van de huid of die daartoe beperkt blijven, met uitzondering van kwaadaardig melanoom dat minimaal de TNM-classificatie T1bN0M0 heeft bereikt;
- De prostaatkankers, behalve als deze histologisch geclassificeerd zijn met een Gleason-score van 7 of hoger of als ze minimaal de TNM-classificatie cT2bN0M0 of pT2N0M0 hebben bereikt na prostaatverwijdering;
- De schildkliertumoren, behalve als deze histologisch geclassificeerd zijn als minimaal TNM-classificatie T2N0M0;
- Chronische lymfatische leukemie, behalve als deze histologisch minimaal stadium B van Binet heeft bereikt;
- Kanker die wordt gediagnosticeerd op basis van de ontdekking van tumorcellen en/of moleculen of markers die geassocieerd zijn met de tumor in het bloed, speeksel, ontlasting, urine of een andere lichaamsvloeistof zonder histopathologisch bewijs.
- Hypofyse-adenomen en neuro-endocriene tumoren (PitNET), tenzij er sprake is van metastatische verspreiding

HARTAANVAL (MYOCARDINFARCT)

Een definitieve diagnose van een hartaanval bevestigd door de toename en/of afname van een cardiale bloedbiomarker (Troponine I, Troponine T of CK-MB) op een niveau dat als diagnostisch wordt beschouwd voor een acuut myocardinfarct, plus ten minste twee van de volgende elementen:
- Acute cardiale symptomen en tekenen die consistent zijn met een myocardinfarct
- Nieuwe ECG-veranderingen die kenmerkend zijn voor een acuut myocardinfarct
- Beeldvormingsbewijs van nieuw verlies van levensvatbaar myocard of een regionale bewegingsafwijking van de hartwand
- De diagnose moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in cardiologie.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:
- Andere acute coronair syndromen
- Myocardiale letsels.

CORONAIRSLAGADEROPERATIE (BYPASS)

De chirurgische ingreep die een mediane sternotomie vereist (chirurgische procedure waarbij het borstbeen wordt verdeeld), wordt als medisch noodzakelijk beschouwd om de vernauwing of obstructie van een of meer kransslagaders te corrigeren met behulp van bypasses.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:
- Angioplastie
- Intra-arteriële procedures
- Lasertechnieken
- Andere niet-chirurgische technieken

BEROERTE

Hersenweefselsterfte door onvoldoende bloedtoevoer of door een bloeding, die leidt tot alle volgende symptomen:
- Plotselinge verschijning van nieuwe neurologische symptomen die consistent zijn met een beroerte.
- Nieuwe objectieve neurologische tekorten bij klinisch onderzoek die continu aanhouden gedurende ten minste zestig (60) dagen na de diagnose van de beroerte.
- Nieuwe bevindingen op een CT-scan of MRI, indien van toepassing, die overeenkomen met de klinische diagnose.
- De diagnose moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in neurologie.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:
- De transiënte ischemische aanval (TIA)
- Traumatische letsels van hersenweefsel of bloedvaten
- Secundaire bloeding in een reeds bestaande hersenbeschadiging
- Weefselsterfte van de oogzenuw of het netvlies / beroerte van het oog.

NIERFALEN

Chronische nierziekte (nierinsufficiëntie) in het eindstadium die een permanente, regelmatige peritoneale dialyse of hemodialyse vereist.
De diagnose moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in nefrologie

TRANSPLANTATIE VAN EEN ESSENTIEEL ORGAAN

De noodzaak om een transplantatie te ondergaan als ontvanger van een andere menselijke donor van:

- Beenmerg, ten minste een lob van de lever, of een volledig hart, long, nier of alvleesklier.

De transplantatie moet medisch noodzakelijk zijn en gebaseerd zijn op objectieve bevestiging van orgaanfalen door een gespecialiseerde arts.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:

- De transplantatie van elk ander orgaan, deel van een orgaan, weefsel of cel.

GOEDAARDIGE TUMOREN VAN DE HERSENEN EN HET RUGGENMERG

Een goedaardige tumor afkomstig van de hersenen, de hersenzenuwen of de hersenvliezen, die leidt tot nieuwe, permanente, objectieve neurologische tekorten bij klinisch onderzoek. De diagnose moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in neurologie.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:

- Alle cysten
- Abcessen
- Hematoom
- Granulomen
- Angiomen
- Cholesteatomen
- Hypofysetumoren
- Tumoren afkomstig van botweefsel

COMA

Een staat van bewusteloosheid zonder reactie op externe prikkels of interne behoeften die:

- het gebruik van levensondersteunende systemen vereist voor een continue periode van ten minste 96 uur; en
- gepaard gaat met nieuwe, permanente, objectieve neurologische tekorten bij klinisch onderzoek.

De diagnose moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in neurologie.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:

- Medisch geïnduceerde coma
- Coma als gevolg van alcohol- of drugsmisbruik.

DERDEGRAADSE BRANDWONDEN

Derdegraads brandwonden, inclusief bevriezingen en corrosie, die ten minste 20% van het lichaamsoppervlak bedekken.
De diagnose moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in dermatologie of chirurgie.

VERLAMMING VAN DE LEDENMATEN

Het volledig en onomkeerbaar verlies van de spierfunctie van beide ledematen. De aandoening moet worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in neurologie en door beeldvormende onderzoeken.

ZIEKTE VAN PARKINSON

Een ondubbelzinnige diagnose van de ziekte van Parkinson door een arts gespecialiseerd in neurologie, gebaseerd op definitieve tekenen van progressieve en permanente neurologische aantasting, inclusief tremoren, spierstijfheid, hypokinesie en houdingsinstabiliteit.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:

- Andere vormen van parkinsonisme die verband houden met medicatie, toxines of andere neurodegeneratieve aandoeningen.

MULTIPLE SCLEROSE

De diagnose van multiple sclerose (MS) moet ondubbelzinnig worden bevestigd door een arts die gespecialiseerd is in neurologie, in overeenstemming met de McDonald 2017-diagnostische criteria voor multiple sclerose.
Er moeten objectieve neurologische tekorten aanwezig zijn bij klinisch onderzoek, die ten minste 6 maanden continu aanhouden.

Voor de bovenstaande definitie zijn de volgende gevallen niet gedekt:

- De mogelijke MS en geïsoleerde neurologische syndromen die suggestief zijn, maar niet gediagnosticeerd als MS.

3.2.2 De bijstandsdekking

OMVANG VAN DE TUSSENKOMST

Beheerder van persoonlijke bijstand / Persoonlijke hulp / Assistentie bij persoonlijke zorg

In geval van overlijden of zware ziekte van de verzekerde, moet AXA Assistance zo snel mogelijk telefonisch worden geïnformeerd om de bijstandsverlening optimaal te kunnen uitvoeren. Na de melding van het overlijden of de zware ziekte vindt er een 'intake'-gesprek plaats met de begunstigden. Dit gesprek kan telefonisch of ter plaatse plaatsvinden, naar keuze van de naasten. Deze service is beschikbaar van 9.00 tot 17.00 uur en kan tot 2 uur duren. De verzekerde kan in totaal 5 uur ondersteuning ontvangen van de Beheerder van Persoonlijke Bijstand. Op basis van deze gesprekken worden de bijstandsbehoeften van de begunstigden vastgesteld. De bijstand aan de begunstigden kan ook worden verleend tijdens de laatste dagen van de verzekerde in geval van een terminaal stadium of palliatieve zorg. De verschillende mogelijkheden worden hieronder beschreven.

Sociale, psychologische, administratieve en financiële bijstand

De begunstigde heeft recht op een budget van 30 uur bijstand. Deze 30 uur aan sociale bijstand, psychologische bijstand, administratieve of financiële bijstand kunnen onderling worden uitgewisseld. Wanneer 70% van het totale aantal uren is bereikt, wordt de begunstigde gewaarschuwd.

Sociale bijstand

De begunstigden kunnen steun krijgen van een maatschappelijk werker die hen kan helpen met:

<u>Psycho-sociale en medische problemen:</u>
Morele steun (op middellange termijn) na diverse incidenten die een diepgaande invloed hebben op het dagelijks leven;
Eventuele doorverwijzing naar een gespecialiseerde externe organisatie;
Informatie over wettelijke en extra-wettelijke rechten bij dreigend overlijden en zware ziekte;
Morele steun (op middellange termijn) voor naasten (partner, ouders, kinderen) en doorverwijzing naar professionele hulp;

<u>Sociale wetgeving en familierecht:</u>
Steun, analyse van de hulpvraag en eventuele doorverwijzing naar een gespecialiseerde externe organisatie;
Ondersteuning bij geschillen (juridische) met externe organisaties;

<u>Overmatige schuldenlast en financiële problemen:</u>
Steun, analyse van de hulpvraag en eventuele doorverwijzing naar een gespecialiseerde externe organisatie;
Eventuele voorstellen voor financiële hulp.
De maatschappelijk werker kan de begunstigden helpen door:

- Betrouwbare informatie en advies te geven;
- Onderzoek te doen naar welke formaliteiten en administratieve procedures na het overlijden of de zware ziekte van de verzekerde moeten worden vervuld bij de betrokken instanties en sociale diensten;
- De formaliteiten, administratieve procedures en dossieropbouw te verzorgen;

Op verzoek van de begunstigden contact op te nemen met bovengenoemde instanties en sociale diensten.

Psychologische bijstand

AXA Assistance stelt een telefonische hulplijn ter beschikking van de begunstigden, 24 uur per dag en 7 dagen per week. Deze dienst is bedoeld om de begunstigden een eerste psychologische ondersteuning te bieden en, indien nodig, vervolgens psychologische opvolging te organiseren of door te verwijzen naar een gespecialiseerde hulporganisatie.

Na de eerste psychologische hulp via de telefoon organiseert AXA Assistance de interventie van een psycholoog. Deze interventie maakt deel uit van het budget van 30 uur en kan naar keuze van de begunstigde worden gebruikt

Niet-medische thuiszorgbijstand

De terugbetaling achteraf van door de begunstigde gemaakte kosten is alleen geldig met voorafgaande toestemming van AXA Assistance.

Transport naar het ziekenhuis of het zorgcentrum

Als de verzekerde niet in staat is zich zelfstandig te verplaatsen, organiseert en vergoedt AXA Assistance het vervoer van en naar zijn woning:

- naar een ziekenhuis of medisch centrum voor controlebezoeken;
- naar een medisch, paramedisch of farmaceutisch centrum.

Voor alle vervoersdiensten is de tussenkomst van AXA Assistance beperkt tot 8 taxiritten. In geval van een spoedopname moet de verzekerde bij voorrang een beroep doen op de nationale nooddiensten.

Kinderopvang

Als een verzekerde, vader of moeder van een of meerdere minderjarige kinderen, niet in staat is om voor zijn/haar kind(eren) te zorgen en er geen naaste beschikbaar is om in de opvang te voorzien, organiseert en vergoedt AXA Assistance de kinderopvang. Elke opvangdienst duurt minimaal 4 (vier) uur per dag, inclusief de reistijd naar de woning van de begunstigde, en kan worden verleend van maandag tot zaterdag tussen 8.00 en 19.00 uur, met uitzondering van feestdagen. De taak bestaat uit het verzorgen van het kind van de verzekerde thuis, het bereiden van maaltijden en het geven van dagelijkse zorg aan het kind. Tijdens de opvanguren kan de oppas de kinderen naar de crèche, school of buitenschoolse activiteiten brengen en ophalen. De tussenkomst van AXA Assistance is beperkt tot 50 uur kinderopvang.

Huisdierenopvang

Als de familie of naasten geen andere oplossing hebben voor de opvang van het huisdier (beperkt tot katten en honden), organiseert en vergoedt AXA Assistance de opvang van het dier. De tussenkomst van AXA Assistance is beperkt tot 50 uur.

Huishoudelijke hulp / Tuinier / Klusjesman

In geval van een zware ziekte organiseert AXA Assistance de inzet van een huishoudelijke hulp (schoonmaak, maaltijdbereiding, was en strijken) en/of een tuinier en/of een klusjesman voor de begunstigden. Deze diensten worden door AXA Assistance vergoed binnen een totaal van 150 uur.

Medische bijstand

Teleconsultatie

De Teleconsultatiedienst is bedoeld om een eerste medisch advies te geven. Dit eerste advies is een aanvulling op de traditionele medische handelingen. Afhankelijk van het geval kunnen de diensten het stellen van een diagnose op afstand, het verstrekken van een e-recept (alleen zodra deze dienst beschikbaar is), het inzien en bijwerken van het beveiligde medisch dossier van de begunstigde en het geven van een eerste medisch advies omvatten. De dienst omvat geen telemonitoring (medische bewaking of monitoring op afstand) of tele-expertise (het op afstand inwinnen van advies van collega's of experts), noch een oplossing voor een bepaalde pathologie of aandoening, noch een vervanging voor een klinisch consult om een lopende behandeling voort te zetten of te stoppen. De diensten omvatten ook geen spoedeisende medische zorg; deze kan alleen worden uitgevoerd door specifieke noodhulpdiensten. De verzekerde kan gebruik maken van 10 sessies Teleconsultatie. De specifieke voorwaarden die op deze dienst van toepassing zijn, zijn vastgelegd in Bijlage 1 van dit contract.

Medicijnen en verzorgingsproducten

In geval van zware ziekte organiseert en vergoedt AXA Assistance de levering van medicijnen en/of verzorgingsproducten die aan de begunstigden zijn voorgeschreven. De tussenkomst van AXA Assistance is beperkt tot maximaal 5 leveringen van medicijnen. De kosten van de geleverde medicijnen blijven ten laste van de begunstigden.

Nachtverzorging en toezicht

In geval van zware ziekte organiseert en vergoedt AXA Assistance de kosten van een persoon die over de zieke waakt. De dienst begint om 19:00 uur en eindigt om 8:00 uur ’s ochtends. De tussenkomst van AXA Assistance is beperkt tot maximaal 5 nachten.

Second medical opinion

Het tweede medisch advies heeft betrekking op de diagnose of behandeling van hart- en vaatziekten, kanker, orthopedische aandoeningen, zeldzame ziekten en huidaandoeningen.

Het tweede medisch advies kan binnen 15 dagen na goedkeuring van het dossier door een specialist worden verkregen, met ondersteuning van een persoonlijke assistent gedurende het hele traject. De verzekerde heeft recht op één tweede medisch advies.
De verzekerde geeft toestemming voor het opstellen van een medisch dossier en voor het raadplegen van medische gegevens door de arts aan wie het tweede advies wordt gevraagd. Alle gegevens vallen onder het medisch beroepsgeheim, wat de naleving van de regels inzake privacybescherming waarborgt.
Als gesprekspartner die de verzekerde bij elke stap begeleidt, zorgt de persoonlijke assistent voor een soepel en eenvoudig verloop en neemt de verzekerde alle administratieve zorgen uit handen, zoals het maken van afspraken voor online en fysieke consultaties. De persoonlijke assistent begeleidt en informeert de verzekerde zonder toegang te hebben tot het medisch dossier van de verzekerde. De verzekerde kan ook, indien gewenst, zijn behandelend arts betrekken bij het proces.

Verloop van een dossier voor een tweede medisch advies:
- De persoonlijke assistent van AXA Assistance plant voor de verzekerde een online consult in met een arts via de teleconsultatiedienst.
- Het medisch dossier wordt opgesteld door een arts van de teleconsultatie, eventueel in samenwerking met de behandelend arts.
- Er volgt een fysieke afspraak met de specialist in een Belgisch ziekenhuis dat gespecialiseerd is in deze pathologieën en waarmee AXA Assistance samenwerkt.
- Op basis van het medisch dossier en het lichamelijk onderzoek geeft de specialist een onafhankelijk advies. Dit kan de eerder gestelde diagnose en de voorgestelde behandeling bevestigen of verduidelijken, maar kan ook aanvullende informatie over de ziekte of behandeling geven, of andere behandelingsopties voorstellen.
- De behandelend arts van de verzekerde patiënt kan ook helpen bij het nemen van een beslissing op basis van het onafhankelijke advies van de tweede specialist.

3.3 Wat wij niet dekken

De volgende zaken zijn uitgesloten van alle dekkingen en geven geen recht op terugbetaling:

- De kosten veroorzaakt door een opzettelijke daad, door zelfmoord of een zelfmoordpoging, dit alleen tijdens het eerste verzekeringsjaar;
- Deelname aan wedstrijden, races, weddenschappen, sportcompetities, behalve als amateur;
- Risico's van luchtvaart anders dan die op vluchten aan boord van een toestel met een geldige luchtwaardigheidscertificaat en bestuurd door een piloot met een geldig brevet en niet-verlopen licentie, waarbij deze piloot de verzekerde zelf kan zijn;
- Luchtsporten, met of zonder gemotoriseerd voertuig, die verband houden met wedstrijden, demonstraties, acrobatiek, recordpogingen, vliegen op prototypes, sprongen met niet-goedgekeurde parachutes, deltavliegen, parasailing, paragliding;
- Evenementen die het gevolg zijn van burgeroorlogen of buitenlandse oorlogen, vechtpartijen, misdaden, wanbedrijven, volksopstanden, stakingen, aanslagen, terreurdaden, rellen, opstanden, samenzweringen, sabotageacties. De dekking blijft behouden (i) in geval van zelfverdediging, (ii) in geval van hulp aan personen in gevaar, (iii) indien de verzekerde niet actief heeft deelgenomen aan een van deze gebeurtenissen, (iv) voor personen die in de uitoefening van hun beroep worden blootgesteld;
- Overlijden als gevolg van een reeds bestaande ziekte.

Voor de zware ziekten (CI) sluiten we uit:

- Medische aandoeningen als gevolg van het opzettelijke gebruik of inname door de verzekerde van:
  - Elk medicijn of verdovend middel dat niet door een arts is voorgeschreven;
  - Elke giftige of bedwelmende stof, inclusief alcohol;
- Aandoeningen waarvoor de verzekerde geen medisch advies heeft ingewonnen na het vaststellen van bepaalde symptomen.
- Dit omvat ook het niet raadplegen van een arts na het ervaren of vaststellen van bepaalde symptomen (ongeacht of deze symptomen zichtbaar zijn of niet).
- Voor kanker sluiten we uit:
  - Elk CIN-stadium (intra-epitheliale neoplasie van de baarmoederhals);
  - Elke premaligne tumor;
  - Elke niet-invasieve kanker (carcinoma in situ);
  - Prostaatkanker in stadium 1 (T1a, 1b, 1c);
  - Basaalcelcarcinoom en plaveiselcelcarcinoom;
  - Kwaadaardig melanoom in stadium IA (T1a N0 M0);

- Hypofyse-adenomen en neuro-endocriene hypofysaire tumoren (PitNET), behalve in geval van metastatische verspreiding;
- Elke kwaadaardige tumor in aanwezigheid van het humaan immunodeficiëntievirus (HIV).

- Voor een hartaanval (myocardinfarct) sluiten we uit:
  - Myocardinfarct zonder ST-segment elevatie (NSTEMI) met alleen een verhoging van troponine I of T;
  - Andere acute coronair syndromen (bijv. stabiele of instabiele angina pectoris);
  - Silent myocardial infarction (stille hartaanval).
- Voor coronaire slagaderoperatie (bypass) sluiten we uit:
  - Angioplastie;
  - Elke andere intra-arteriële procedure;
  - Sleutelgatchirurgie.
- Voor beroertes sluiten we uit:
  - Transiënte ischemische aanvallen (TIA);
  - Traumatische hersenletsels;
  - Neurologische symptomen als gevolg van migraine;
  - Lacunaire beroertes zonder neurologisch tekort.

3.4 De verplichtingen

3.4.1 De aangifte

Aangifte van een verzekeringsclaim

Op straffe van verlies van dekking moet u uw schadegeval onmiddellijk melden zodra u er kennis van neemt, aan Cares Assistance.
E-mail: claims@cares-assistance.eu

De bewijsstukken die nodig zijn voor het uitvoeren van de diensten zijn hieronder opgesomd.

Aangifte van een bijstandsclaim

Elk gebeurtenis die aanleiding kan geven tot een bijstandsverlening moet worden gemeld aan AXA Assistance via telefoon op 00 32 2 545 79 39 (kosten van een lokaal gesprek).

Als de verzekerde deze verplichtingen niet nakomt, blijft de tussenkomst van AXA beperkt tot de bedragen die zijn vastgelegd in de algemene voorwaarden en tot de kosten die AXA had gemaakt als zij de dienst zelf had moeten organiseren.

3.4.2 De verplichtingen van de begunstigde in geval van schade

De verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van de schade zoveel mogelijk te beperken, in het kader van de algemene verplichting om schade te beperken.

De verzekerde verbindt zich ertoe, binnen een maximale termijn van 3 maanden na de tussenkomst van AXA France Vie en AXA Assistance, de volgende documenten in te dienen:

- Het gedetailleerde medische attest van de specialist die de verzekerde heeft onderzocht, met vermelding van de datum van de eerste diagnose en de elementen van de gediagnosticeerde ernstige ziekte die de geschiktheid van de diagnose met de in het contract vastgelegde definitie kunnen verifiëren;
- In geval van een chirurgische ingreep, het operatieverslag met uitleg over de oorzaak en het resultaat;
- De resultaten van medische onderzoeken met betrekking tot de diagnose van de ernstige ziekte;
- Het origineel of een kopie van de verzekeringsaanvraag;
- Een kopie van het identiteitsbewijs van de begunstigde;
- Een bankrekeningnummer van de begunstigde.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om te eisen dat de verzekerde wordt onderzocht door dokters die hij zal aanwijzen, evenals alle aanvullende stukken die nodig zijn voor de beoordeling van het dossier.

Voor de overlijdensdekking kunnen de volgende documenten worden gevraagd:

- Kopie van de bijzondere voorwaarden;
- Een bankrekeningnummer van de rechthebbende;

- Een medisch attest met vermelding van de doodsoorzaak (natuurlijk, ongeval, zelfmoord);
- In geval van accidenteel overlijden, het proces-verbaal of elk document dat de oorzaak en de omstandigheden van het overlijden kan verifiëren;
- De erfopvolging.

Het is mogelijk dat AXA France Vie en/of AXA Assistance kosten hebben gemaakt in het belang van de verzekerde die niet zijn gedekt door de polis van dit verzekeringscontract. In dat geval moet de verzekerde deze kosten binnen een maand na betaling door AXA France Vie en AXA Assistance terugbetalen.

3.4.3 Sancties

Als de verzekerde een van de verplichtingen niet nakomt en AXA France Vie en/of AXA Assistance daardoor schade lijden, hebben AXA France Vie en/of AXA Assistance het recht om hun uitkeringen proportioneel te verminderen in verhouding tot de geleden schade.

AXA France Vie en AXA Assistance kunnen hun dekking afwijzen als de verzekerde met frauduleuze bedoelingen heeft gehandeld.

3.5 Territorialiteit

De uitkeringen van AXA France Vie in het kader van de overlijdensdekking worden verstrekt aan de begunstigden, ongeacht hun woonplaats of gebruikelijke verblijfplaats.
De uitkeringen van AXA France Vie en AXA Assistance in het kader van de dekking voor Ernstige Ziekte en Bijstand zijn gegarandeerd voor begunstigden die hun woonplaats of gebruikelijke verblijfplaats in België hebben. Elke verhuizing van de gebruikelijke verblijfplaats buiten België en/of uitschrijving van het domicilie of de laatste bekende verblijfplaats in België moet aan de verzekeraar worden gemeld, aangezien dit automatisch leidt tot het einde van de dekking op de vervaldatum van het lidmaatschap volgend op deze wijziging.

3.6 Territorialiteit

AXA France Vie en AXA Assistance kunnen niet aansprakelijk worden gesteld voor een vertraging of nalatigheid in de uitvoering van de verplichtingen in het kader van deze verzekeringspolis als gevolg van overmacht. Als overmacht wordt beschouwd elke externe oorzaak die men redelijkerwijs niet kan beheersen en/of voorzien.

3.7 Duur van deze verzekeringsovereenkomst

Behalve bij een andersluidende overeenkomst, gaan de waarborgen van deze verzekeringspolis in op de datum die is vermeld in de bijzondere voorwaarden van de verzekeringspolis.

De verzekeringspolis wordt afgesloten voor een periode van 12 maanden, en dit vanaf de betaling van de eerste premie.

De verzekeringspolis wordt stilzwijgend verlengd aan het einde van elke periode van 12 maanden, en dit voor een aanvullende periode van 12 maanden. De partijen kunnen echter bezwaar maken tegen deze stilzwijgende verlenging door een aangetekende brief, deurwaardersexploot of door de overhandiging van de kennisgevingsbrief met ontvangstbevestiging uiterlijk drie maanden vóór het einde van de lopende periode van de verzekeringspolis.

Uw polis eindigt automatisch: • in geval van opzegging of niet-verlenging van de overeenkomst die is afgesloten tussen de gemachtigde verzekeringnemer en de verzekeraar, • bij het plaatsvinden van de schadegebeurtenis die aanleiding geeft tot de uitkering van het gegarandeerde kapitaal in het kader van de overlijdens- of ernstige ziektegarantie, • bij het overlijden van de verzekerde, • in geval van verhuizing van de gebruikelijke verblijfplaats van de verzekerde buiten België en/of uitschrijving van de laatste bekende woonplaats in België, • uiterlijk op de 67e verjaardag van de verzekerde.

3.8 Betaling van de premie

De premie, verhoogd met belastingen en bijdragen, is vooraf betaalbaar op verzoek van AXA France Vie en AXA Assistance of de gevolmachtigd onderschrijver die is aangewezen in de bijzondere voorwaarden.

De waarborgen van deze verzekeringspolis gaan pas in na betaling van de eerste premie.

Bij niet-betaling of laattijdige betaling van de premie op de vervaldag wordt automatisch en zonder ingebrekestelling een nalatigheidsinterest toegepast, berekend tegen de wettelijke rentevoet. De verzekeraar heeft ook het recht om een bedrag van 40 euro in rekening te brengen voor elke aanmaningsbrief.

3.9 Opschorting en opzegging van het contract bij laattijdige betaling of wanbetaling

Zonder afbreuk te doen aan het recht om de betaling van een nalatigheidsintrest of de aanmaningskosten te vorderen, kunnen AXA France Vie en AXA Assistance bij niet-betaling van de premie op de vervaldatum de dekking schorsen of de verzekeringsovereenkomst beëindigen, op voorwaarde dat de verzekeringnemer aangemaand is via een aangetekende brief per post of door een deurwaardersexploot.

De schorsing van de dekking van de verzekeringsovereenkomst gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag na de kennisgeving of de dag na de aflevering van de aangetekende brief.

Als de dekking door AXA France Vie en AXA Assistance is geschorst, wordt deze pas opnieuw van kracht op de dag na de betaling van de premie, eventueel vermeerderd met de verschuldigde rente. De schorsing doet geen afbreuk aan de dekking voor een schadegeval dat vóór de schorsing heeft plaatsgevonden.

Als AXA France Vie en AXA Assistance besluiten de verzekeringsovereenkomst te beëindigen als gevolg van de schorsing en indien deze sanctie in de aangetekende brief is vermeld, treedt de beëindiging van het contract in werking na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing. De beëindiging doet geen afbreuk aan de dekking voor een schadegeval dat vóór de beëindiging heeft plaatsgevonden.

In het geval van de schorsing van de dekking zonder vermelding van de mogelijkheid van beëindiging in de aangetekende brief, moet een nieuwe aanmaning worden verzonden overeenkomstig dit artikel.

3.10 De wijziging van de verzekeringsovereenkomst en/of de premie

Indien AXA France Vie en AXA Assistance de verzekeringsvoorwaarden en/of het toepasselijke tarief willen wijzigen, wordt de verzekeringspolis aangepast bij de jaarlijkse vervaldatum.

AXA France Vie en AXA Assistance dienen de bovengenoemde wijzigingen schriftelijk aan de verzekeringnemer mee te delen, en dit uiterlijk vier maanden vóór de vervaldatum van de verzekeringsovereenkomst, zodat de verzekeringnemer een termijn van één maand heeft om de wijzigingen te weigeren en aldus de verzekeringsovereenkomst te beëindigen, met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden en de bepalingen van artikel 13. Indien de verzekeringnemer zijn voornemen tot beëindiging van de verzekeringsovereenkomst meedeelt, eindigt deze overeenkomst aan het einde van die drie maanden.

AXA France Vie en AXA Assistance behouden zich ook het recht voor om later een tariefwijziging mee te delen, waarbij eveneens het recht op beëindiging door de verzekeringnemer moet worden vermeld. In dit geval heeft de verzekeringnemer het recht om de verzekeringsovereenkomst te beëindigen, met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden en de bepalingen van artikel 13. Indien de verzekeringnemer zijn voornemen tot beëindiging van de verzekeringsovereenkomst meedeelt, eindigt deze overeenkomst aan het einde van die drie maanden.

3.11 In geval van klacht – bemiddeling

In geval van een klacht met betrekking tot een schadevordering in het kader van een verzekeringsdekking (OD/CI), ongeacht uw recht om een gerechtelijke procedure in te stellen, kunt u, indien er na contact met uw gebruikelijke contactpersoon of de klantendienst per telefoon of per brief een onduidelijkheid blijft bestaan, contact opnemen met de Klantrelatieservice door te schrijven naar het volgende adres:

AXA Partners – Credit & Lifestyle Protection, Customer Care
BP 25000, 1000 Brussel 1, België
Email: clp.be.reclamations@partners.axa
Of telefonisch: 00 32 7 805 05 11 (gratis lijn vanuit België)

Gelieve de naam en het nummer van uw schadegeval te vermelden, samen met uw volledige contactgegevens.
Bij een klacht met betrekking tot een bijstandsverlening, ongeacht uw recht om een gerechtelijke procedure te starten, kunt u contact opnemen met AXA Assistance:

Per post: Inter Partner Assistance S.A., Service kwaliteit, Avenue Louise 166 Bte 1, 1050 Brussel, België.
Of via e-mail: quality.brussels@ip-assistance.com

Gelieve de naam en het nummer van uw schadegeval te vermelden, samen met uw volledige contactgegevens.

De verwerkingstermijnen van uw klacht zijn als volgt: u ontvangt een ontvangstbevestiging binnen 10 dagen en een antwoord binnen 60 dagen (behalve in het geval van bijzondere omstandigheden die een langere verwerkingstijd vergen, waarover wij u op de hoogte zullen houden).

Bij klachten kan de verzekeringnemer en/of de verzekerde contact opnemen met de kwaliteitsdienst van Axa Assistance:

- Per e-mail: customer.care.bnl@axa-assistance.com
  Per post: Axa Assistance, Customer Care, Boulevard du Régent 7, 1000 Brussel

De klacht zal zo snel mogelijk door de kwaliteitsdienst van Axa Assistance worden onderzocht, en dit binnen de volgende termijnen:

- Een ontvangstbevestiging van de klacht wordt binnen 3 werkdagen verzonden, met een korte uitleg over het verdere verloop van de procedure.
- Binnen 5 werkdagen wordt een definitief standpunt aan de verzekeringnemer gecommuniceerd, behoudens problemen, in welk geval een definitief standpunt over complexe problemen binnen één kalendermaand zal worden gegeven.
- Indien de bovengenoemde termijnen niet haalbaar zijn, wordt dit aan de verzekeringnemer gemeld met een uitleg over de reden. Er zal ook een indicatie worden gegeven van de verwachte termijn waarin een definitief standpunt kan worden verwacht.

Als er geen oplossing is gevonden, kunt u vervolgens een beroep doen op de Ombudsman van de Verzekeringen, een onafhankelijke instantie, door contact op te nemen met de volgende vereniging:

- Per e-mail: info@ombudsman-insurance.be
- Per post: Square de Meeûs 35, 1000 Brussel
- Per telefoon: 00 32 547 58 71
- Per fax: 00 32 547 59 75

De hierboven genoemde mogelijkheden doen geen afbreuk aan het recht van de verzekerde en/of de verzekeringnemer om een gerechtelijke procedure in te stellen. De Verzekeringsombudsman en zijn team behandelen geschillen met betrekking tot verzekeringen tussen de consument en de verzekeraar of de verzekeringsbemiddelaar.

De verzekerde kan zich ook wenden tot een erkend orgaan voor buitengerechtelijke geschillenbeslechting van consumenten, zoals vermeld op het online geschillenplatform:
https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home.chooseLanguage
De verzekerde kan een klachtenformulier invullen op dit platform, dat de klacht onmiddellijk in een begrijpelijke vorm doorstuurt naar de verweerder. De volledige procedure is te vinden op het bovengenoemde platform.

3.12 Correspondentie

Communicatie en kennisgevingen bestemd voor de verzekerde worden geacht geldig te zijn afgeleverd op het adres dat hij in zijn verzekeringscontract heeft opgegeven of dat hij later aan CARES ASSISTANCE heeft doorgegeven.

Communicatie en kennisgevingen van de verzekerde worden geacht geldig te zijn afgeleverd op de maatschappelijke zetel van AXA France Vie en AXA Assistance of van Cares Assistance die houder is van de kwijting afgegeven door AXA France Vie en AXA Assistance, of die betrokken was bij de totstandkoming of uitvoering van de verzekeringsovereenkomst.

3.13 Sancties

U bent geïnformeerd en erkent dat AXA France Vie en AXA Assistance niet verplicht zullen zijn om een vergoeding te betalen of garanties te bieden op grond van dit contract zodra de uitvoering van dit contract een van deze bedrijven zou blootstellen aan sancties, verboden of beperkingen die voortvloeien uit resoluties van de Verenigde Naties of aan economische of commerciële sancties zoals bepaald door de wetten of verordeningen uitgevaardigd door de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

3.14 Expertise

Bij afwezigheid van een overeenkomst met betrekking tot de omvang van de schade, wordt deze vastgesteld door twee deskundigen die correct zijn aangewezen en gemachtigd, de eerste door de verzekerde en de tweede door de maatschappij. Indien er geen overeenstemming kan worden bereikt, kiezen deze deskundigen een derde deskundige. De drie deskundigen nemen gezamenlijk een beslissing, maar bij gebrek aan een meerderheid is het oordeel van de derde deskundige doorslaggevend. Als een van de partijen geen deskundige aanwijst of als de twee deskundigen het niet eens worden over de keuze van de derde deskundige, wordt de derde deskundige, op verzoek van de meest ijverige partij, aangewezen door de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg in de woonplaats van de verzekerde. Elke partij draagt de kosten en honoraria van zijn eigen deskundige. De kosten en honoraria van de derde deskundige, evenals de kosten van zijn aanstelling, worden gelijk verdeeld. De deskundigen zijn ontheven van alle gerechtelijke formaliteiten. Hun beslissing is soeverein en onherroepelijk.

3.15 Gebruik van uw persoonsgegevens

Verantwoordelijken voor de gegevensverwerking

- AXA France Vie, S.A. geregeerd door de Franse Verzekeringswet, ingeschreven onder het nummer 310 499 959 RCS Nanterre - hoofdkantoor: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Frankrijk, onder toezicht van de Autorité de Contrôle et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459. 75436 PARIS CEDEX 09, Frankrijk (hierna "AXA France Vie" of "AXA" genoemd).
- Inter Partner Assistance, S.A., met maatschappelijke zetel op 7, boulevard du Régent, 1000 Brussel, geregistreerd bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0415.591.055 (hierna "AXA Assistance" of "Inter Partner Assistance" genoemd).

In het kader van uw relatie met een onderneming van de AXA-groep voor een verzekeringscontract, zal laatstgenoemde voornamelijk uw gegevens gebruiken voor het afsluiten, beheren (ook commercieel) en uitvoeren van het contract. Deze zullen ook worden gebruikt (i) in het kader van geschillen, (ii) voor de bestrijding van witwassen van geld, financiering van terrorisme en verzekeringsfraude, (iii) om te voldoen aan de toepasselijke regelgeving, of (iv) voor de analyse van uw gegevens verzameld binnen de AXA-groep, mogelijk gecombineerd met die van geselecteerde partners, om onze producten te verbeteren (onderzoek en ontwikkeling), uw situatie te evalueren of te voorspellen (appetitescores) en uw traject als verzekerde te personaliseren. Gegevens met betrekking tot uw gezondheid die eventueel worden verzameld, zullen uitsluitend worden gebruikt voor het afsluiten, beheren en uitvoeren van uw contract.

Uw gegevens worden bewaard zolang als nodig voor deze verschillende activiteiten, of gedurende de tijd die specifiek door de wet (wettelijke verjaringstermijnen) is vastgelegd.

Ze zullen alleen worden gedeeld met bedrijven van de AXA-groep, verzekeringsbemiddelaars, herverzekeraars, partners of bevoegde beroepsorganisaties die toegang nodig hebben voor het uitvoeren van deze handelingen. Voor die ontvangers buiten de Europese Unie is de overdracht beperkt tot (i) landen die door de Europese Commissie zijn goedgekeurd als voldoende gegevensbeschermend, of (ii) ontvangers die voldoen aan de standaardcontractbepalingen voorgesteld door de CNIL of de interne bedrijfsregels van de AXA-groep voor gegevensbescherming (BCR).

De lijst van bedrijven die de BCR hebben ondertekend, is beschikbaar op onze website (https://group.axa.com/fr/a-propos-d-axa/nos-engagements). Gegevens met betrekking tot uw gezondheid worden uitsluitend gedeeld met bevoegde onderaannemers. Wij zijn wettelijk verplicht om te controleren dat uw gegevens nauwkeurig, volledig en indien nodig up-to-date zijn. Wij kunnen u daarom vragen om deze te controleren of uw dossier aanvullen (bijvoorbeeld door uw e-mailadres vast te leggen als u ons een e-mail heeft gestuurd).

U kunt informatie opvragen, toegang, rectificatie, verwijdering of overdraagbaarheid van uw gegevens aanvragen, richtlijnen opstellen met betrekking tot het gebruik ervan na uw overlijden, het gebruik ervan beperken of bezwaar maken tegen de verwerking ervan. Als u speciale en uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven voor het gebruik van bepaalde gegevens, kunt u deze op elk moment intrekken, op voorwaarde dat het niet om gegevens gaat die nodig zijn voor de uitvoering van uw contract.

Doel van gegevensverwerking en ontvangers van de gegevens

De persoonsgegevens, verstrekt door de betrokkene zelf of rechtmatig ontvangen door Inter Partner Assistance van de bedrijven van de AXA Groep, bedrijven die daarmee verbonden zijn, de werkgever van de betrokkene of derden, kunnen door Inter Partner Assistance worden verwerkt voor de volgende doeleinden:

- Het beheer van het personenbestand
- Het beheer van de verzekeringsovereenkomst
- Klantenservice
- Het beheer van de relatie tussen Inter Partner Assistance en de verzekeringsbemiddelaar
- Detectie, preventie en bestrijding van fraude
- Bestrijding van witwassen van geld en financiering van terrorisme
- Bewaking van de portefeuille
- Statistische studies

Voor zover de communicatie van persoonsgegevens noodzakelijk is voor de bovengenoemde doeleinden, kunnen de persoonsgegevens worden doorgegeven aan andere bedrijven binnen de AXA Groep, aan bedrijven en/of personen die daarmee verbonden zijn (advocaten, experts, medische adviseurs, herverzekeraars, medeverzekeraars, verzekeringsbemiddelaars, dienstverleners, andere verzekeringsmaatschappijen, vertegenwoordigers, prijsvolgbeheerders, schadeafwikkelingsbureaus, Datassur). Deze gegevens kunnen ook worden doorgegeven aan toezichthoudende instanties, bevoegde overheidsdiensten en andere publieke of private instanties waarmee Inter Partner Assistance persoonsgegevens kan uitwisselen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving.

Verwerking van gegevens voor direct marketingdoeleinden

De persoonsgegevens, verstrekt door de betrokkene zelf of rechtmatig ontvangen door Inter Partner Assistance, kunnen worden doorgegeven aan andere bedrijven binnen de AXA Groep en aan bedrijven die verbonden zijn met Inter Partner Assistance en/of de verzekeringsbemiddelaar voor hun eigen direct marketing of voor gezamenlijke direct marketingcampagnes (commerciële acties, gepersonaliseerde advertenties, profilering, koppeling van gegevens, merkbekendheid, etc.), met als doel een beter inzicht te krijgen in gemeenschappelijke klanten en prospects, hen te informeren over hun activiteiten, producten en diensten, en hen commerciële aanbiedingen te sturen.

Om de meest geschikte diensten te kunnen aanbieden in verband met direct marketing, kunnen deze persoonsgegevens worden doorgegeven aan bedrijven en/of personen die optreden als onderaannemers of dienstverleners ten behoeve van Inter Partner Assistance, andere bedrijven van de AXA Groep en/of de verzekeringsbemiddelaar. Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de legitieme belangen van Inter Partner Assistance om haar economische activiteiten te ontwikkelen. Waar van toepassing kunnen deze verwerkingen gebaseerd zijn op de toestemming van de betrokkene.

Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie

De andere bedrijven van de AXA Groep, de bedrijven en/of personen die in relatie staan met deze bedrijven en aan wie de persoonsgegevens worden doorgegeven, kunnen zich zowel binnen als buiten de Europese Unie bevinden. In het geval van doorgifte van persoonsgegevens aan derden buiten de Europese Unie, voldoet Inter Partner Assistance aan de geldende wettelijke en regelgevende vereisten voor dergelijke doorgiften. Ze zorgt met name voor een passend beschermingsniveau van de persoonsgegevens door middel van alternatieve mechanismen opgezet door de Europese Commissie, zoals standaardcontractbepalingen, of de bindende bedrijfsregels (BCR) van de AXA Groep in geval van doorgifte binnen de groep (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

De betrokkene kan een kopie verkrijgen van de maatregelen die Inter Partner Assistance heeft genomen om persoonsgegevens buiten de Europese Unie door te geven door een verzoek te sturen naar Inter Partner Assistance via het hieronder vermelde adres ('Contact opnemen met Inter Partner Assistance').

Verwerking van gezondheidsgegevens

Inter Partner Assistance garandeert de naleving van specifieke regels die van toepassing zijn op de verwerking van gezondheidsgegevens van de betrokken personen, door alle vereiste technische en organisatorische maatregelen te nemen.

De verwerking van deze gegevens wordt alleen uitgevoerd op basis van de uitdrukkelijke en schriftelijke toestemming van de betrokkene of, wanneer deze fysiek of juridisch niet in staat is om toestemming te geven, om de vitale belangen van die persoon te beschermen. De verwerking van deze gegevens wordt uitgevoerd onder toezicht van artsen (medisch adviseurs), die gebonden zijn aan het beroepsgeheim, door speciaal hiervoor aangewezen medewerkers van Inter Partner Assistance.
De medische certificaten en andere documenten die deze gegevens bevatten, en die nodig zijn voor de onderhandelingen, de sluiting of de uitvoering van het contract, inclusief het beheer van claims, worden alleen aan de medische adviseurs van Inter Partner Assistance verstrekt. Deze medische adviseurs communiceren uitsluitend de strikt noodzakelijke gezondheidsgegevens aan Inter Partner Assistance of aan de personen die daarvoor zijn aangewezen en die relevant zijn voor het risico waarvoor deze documenten zijn opgesteld.
De doorgifte van deze gegevens vindt alleen plaats voor zover nodig, en de ontvangers bieden voldoende garanties om ervoor te zorgen dat de specifieke regels voor hun verwerking worden nageleefd. Voorafgaand aan deze doorgifte zorgt Inter Partner Assistance ervoor dat de gegevens worden geminimaliseerd, gepseudonimiseerd of, indien nodig, geanonimiseerd.

Bewaring van gegevens

Inter Partner Assistance bewaart de verzamelde persoonsgegevens met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst gedurende de volledige duur van de contractuele relatie of het beheer van schadegevallen, waarbij deze gegevens worden bijgewerkt wanneer de omstandigheden dit vereisen. Na afloop van de contractuele relatie of na sluiting van het schadegeval worden de gegevens bewaard voor de wettelijke bewaartermijn of verjaringstermijn om te kunnen reageren op verzoeken of mogelijke vorderingen die nadien zouden kunnen ontstaan.

Inter Partner Assistance bewaart persoonsgegevens met betrekking tot afgewezen aanbiedingen of aanbiedingen waar Inter Partner Assistance niet op heeft gereageerd tot vijf jaar na de aanbieding of het besluit om de overeenkomst niet aan te gaan.

Noodzaak van het verstrekken van persoonsgegevens

De persoonsgegevens die Inter Partner Assistance vraagt te verstrekken, zijn noodzakelijk voor de totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. Het niet verstrekken van deze gegevens kan de totstandkoming of correcte uitvoering van de verzekeringsovereenkomst onmogelijk maken.

Vertrouwelijkheid

Inter Partner Assistance heeft alle noodzakelijke maatregelen genomen om de vertrouwelijkheid van de persoonsgegevens te waarborgen en zich te beschermen tegen ongeoorloofde toegang, misbruik, wijziging of verwijdering van deze gegevens. Inter Partner Assistance volgt hiervoor de beveiligingsnormen en continuïteitsprotocollen en evalueert regelmatig de veiligheid van haar processen, systemen, applicaties en die van haar partners.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene heeft het recht om:

- Bevestiging te verkrijgen van Inter Partner Assistance of er al dan niet persoonsgegevens over hem of haar worden verwerkt, en indien dat het geval is, toegang tot die gegevens te verkrijgen;
- Onjuiste of onvolledige persoonsgegevens te laten corrigeren of aanvullen;
- In bepaalde omstandigheden persoonsgegevens te laten wissen;
- In bepaalde omstandigheden de verwerking van persoonsgegevens te laten beperken;
- Bezwaar te maken tegen de verwerking van persoonsgegevens op basis van de gerechtvaardigde belangen van Inter Partner Assistance, tenzij er dwingende wettelijke gronden voor de verwerking zijn die zwaarder wegen dan de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene;
- Bezwaar te maken tegen de verwerking van persoonsgegevens voor direct marketing, inclusief profilering voor marketingdoeleinden;
- Niet te worden onderworpen aan een uitsluitend op geautomatiseerde verwerking gebaseerde beslissing, inclusief profilering, die juridische gevolgen heeft of de betrokkene op significante wijze beïnvloedt. Indien deze geautomatiseerde

verwerking noodzakelijk is voor de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst, heeft de betrokkene het recht op menselijke tussenkomst van Inter Partner Assistance, om zijn of haar standpunt te delen en de beslissing van Inter Partner Assistance aan te vechten;

- De door hem of haar verstrekte persoonsgegevens in een gestructureerd, gangbaar en machineleesbaar formaat te ontvangen, en deze gegevens over te dragen aan een andere verwerkingsverantwoordelijke. Wanneer de verwerking is gebaseerd op toestemming of noodzakelijk is voor de uitvoering van een overeenkomst, en de verwerking geautomatiseerd is, kan de betrokkene verzoeken dat deze gegevens rechtstreeks worden overgedragen aan een andere verwerkingsverantwoordelijke, indien technisch mogelijk;
- Zijn of haar toestemming op elk moment in te trekken zonder afbreuk te doen aan de rechtmatigheid van de verwerking die plaatsvond vóór de intrekking van de toestemming.

Contact opnemen met Inter Partner Assistance

De betrokkene kan contact opnemen met Inter Partner Assistance om zijn of haar rechten uit te oefenen via de volgende adressen, vergezeld van een kopie van de identiteitskaart:

- Per post: Inter Partner Assistance - Data Protection Officer, Boulevard du Régent 7, 1000 Brussel
- Per e-mail: dpo.BNL@axa-assistance.com

Inter Partner Assistance zal de verzoeken behandelen binnen de wettelijke termijnen. Tenzij een verzoek kennelijk ongegrond of buitensporig is, worden geen kosten in rekening gebracht voor de verwerking van de verzoeken.

Klacht indienen

Als de betrokkene van mening is dat Inter Partner Assistance niet voldoet aan de toepasselijke regelgeving, wordt hij of zij uitgenodigd om eerst contact op te nemen met Inter Partner Assistance. De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit:

Rue de la Presse 35, 1000 Brussel
Tel. +32 2 274 48 00
Fax +32 2 274 48 35
E-mail: contact@apd-gba.be

De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de rechtbank van eerste aanleg van zijn of haar woonplaats.

3.16 Toepasselijke wetgeving, taal, bevoegde rechtbank

Elke vraag met betrekking tot de totstandkoming, geldigheid, uitvoering, niet-uitvoering, interpretatie of beëindiging van dit contract, evenals elke vraag met betrekking tot de contractuele en precontractuele relaties, wordt geregeld door het Belgische recht, inclusief de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

De taal die tijdens de precontractuele relaties en gedurende de looptijd van het contract wordt gebruikt, is het Frans of het Nederlands.

De Verzekerde erkent kennis te hebben genomen van het feit dat elk geschil met betrekking tot de totstandkoming, geldigheid, uitvoering, niet-uitvoering, interpretatie of beëindiging van dit contract, of met betrekking tot de contractuele of precontractuele relaties, onder de exclusieve bevoegdheid valt van de Belgische rechtbanken.

Bijlage 1 aan de algemene voorwaarden van Cares Assistance :
ALGEMENE VOORWAARDEN VOOR HET GEBRUIK VAN DE TELECONSULTATIEDIENST

I. DEFINITIES

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder::

- **"App"**: de applicatie die aan de begunstigde ter beschikking kan worden gesteld door INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES voor het leveren van de diensten; deze specifieke dienst is momenteel nog niet beschikbaar;
- **"Verzekering"**: de individuele verzekering afgesloten ten behoeve van de begunstigde, inclusief een bijstandsdekking die teleconsultatiediensten omvat;
- **"Begunstigde"**: de persoon die van de verzekering profiteert;
- **"INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES"**: de NV INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES, lid van de AXA Partners

Groep, gevestigd op Boulevard du Régent 7, 1000 Brussel, ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder nummer 0438.129.895;

- **"Persoonlijk account"**: het account dat door de begunstigde is aangemaakt bij zijn verbinding met het platform, waarmee hij toegang krijgt tot zijn persoonlijke en beveiligde ruimte;
- **"Inhoud"**: alle elementen zoals teksten, tekeningen, logo's, video's, foto's en grafieken die op de App of het platform worden getoond;
- **"Gegevens van de begunstigde"**: de persoonsgegevens van de begunstigde, zoals gedefinieerd door de toepasselijke wetgeving inzake de verwerking van persoonsgegevens voor de activiteiten van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES; voor de levering van de diensten kunnen deze gegevens de volgende zijn: naam en voornaam van de begunstigde, zijn telefoonnummer, e-mailadres, klantnummer of contractnummer, inloggegevens en toegangscodes, foto's, stem, verbindingsgeschiedenis met de App en het platform;
- **"eHealth"**: het openbare platform opgericht bij de wet van 21 augustus 2008 betreffende de instelling en organisatie van het eHealth-platform;
- **"e-voorschrift"**: het gedigitaliseerde medische voorschrift;
- **"Medisch team"**: arts(en) en verpleegkundige(n) waarmee INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES een onderaannemingsovereenkomst heeft gesloten om de diensten te verlenen;
- **"Arts"**: de arts waarmee INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES een onderaannemingsovereenkomst heeft gesloten om de diensten te verlenen;
- **"Platform"**: het door INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES ter beschikking gestelde platform voor de uitvoering van de diensten;
- **"Diensten"**: de telemedicine- en teleconsultatiediensten zoals gedefinieerd in artikel III.1.

II. VOORAFGAANDE WAARSCHUWINGEN MET BETREKKING TOT DE TELECONSULTATIEDIENSTEN

- **Verband met andere medische handelingen**. De diensten die door de arts worden geleverd, zijn teleconsultatiediensten en worden aangeboden als aanvulling op de klassieke medische handelingen, zoals consultatie en klinische diagnose. De diensten, de App en het platform zijn niet bedoeld om dringende medische zorg te vervangen of de medische zorg door specialisten te vervangen. De begunstigde wordt daarom uitdrukkelijk uitgenodigd om zijn behandelend arts of een andere specialist te raadplegen, of zich naar de spoeddiensten te begeven, met name om meer gepersonaliseerd, specifieker of beter passend advies te verkrijgen, vooral in geval van nood.
- **Onafhankelijkheid**. De diensten die door de arts worden geleverd, zijn gebaseerd op de onafhankelijke medische beoordeling van de arts, rekening houdend met de beperkingen en technische beperkingen die gepaard gaan met het gebruik van de diensten, de App en het platform. De arts kan besluiten de diensten te weigeren, te onderbreken of te beëindigen indien dit in het belang van de begunstigde is. Dit zal bijvoorbeeld het geval zijn wanneer de toestand van de begunstigde een dringende behandeling vereist of wanneer de videoconferentie geen voldoende zekerheid biedt over de gezondheidstoestand van de begunstigde. De arts kan de begunstigde ook doorverwijzen naar een andere arts of adviseren zich naar de medische spoeddiensten te begeven. Alle kosten die door de begunstigde worden gemaakt als gevolg van een dergelijke doorverwijzing, zoals klinische consultaties (fysieke bezoeken) of medische spoeddiensten, vallen niet onder de diensten van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES. Deze kosten dienen door de begunstigde zelf te worden gedragen.
- **Verklaringen van de begunstigde**. De diensten worden op afstand geleverd en vereisen een voldoende begrip van de informatie die met de arts wordt uitgewisseld. Voor elk gebruik van de diensten dient de begunstigde te waarborgen en aan INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES te garanderen dat hij in staat is om met de arts of het medisch team te communiceren en om het platform en zijn persoonlijke account te gebruiken. Dit houdt niet alleen in dat hij fysiek of psychologisch voldoende in staat is, maar ook dat hij voldoende begrip heeft van de werktaal van het medisch team. Bovendien moet de begunstigde meerderjarig zijn en juridisch bekwaam om een contract met INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES aan te gaan. In geval van twijfel kan de arts weigeren de diensten te leveren en de begunstigde adviseren zijn behandelend arts te raadplegen en/of het gebruik van de diensten, de App en het platform op te schorten.
- **Gevoelige gegevens**. Tijdens de levering van de diensten kunnen gevoelige informatie en persoonsgegevens worden uitgewisseld via de App en/of het platform met de arts of andere betrokken personen. Dit kan onder andere informatie omvatten over de gezondheidstoestand, psychologische toestand of gezinsomstandigheden van de begunstigde. De begunstigde wordt dan ook uitdrukkelijk uitgenodigd om alle redelijke beveiligingsmaatregelen te nemen om ongeoorloofde toegang tot zijn inloggegevens, authenticatiecodes en persoonlijke toegangscodes te voorkomen, vooral die welke per e-mail of sms naar zijn apparaten of persoonlijke account worden verzonden.

III. PRESENTATIE VAN DE TELECONSULTATIEDIENST

- **Definitie van de diensten**: De diensten die door de arts worden geleverd, zijn teleconsultatiediensten. Deze diensten zijn bedoeld om een eerste medisch advies aan de begunstigde te geven. Dit eerste advies wordt gegeven als aanvulling op de klassieke medische handelingen. Afhankelijk van het geval kunnen de diensten een diagnose op afstand omvatten, het opstellen van een e-recept (alleen wanneer deze dienst beschikbaar is), het raadplegen en bijwerken van het beveiligde medisch dossier van de begunstigde, en de verstrekking van eerste medische adviezen. De diensten omvatten geen telemonitoring (medische bewaking op afstand) of tele-expertise (het inwinnen van deskundig advies op afstand), noch een remedie voor een bepaalde pathologie of aandoening, noch een vervanging van de klinische consultatie om een lopende behandeling voort te zetten of te stoppen. De diensten omvatten ook geen dringende medische zorg; deze kan alleen worden verleend door de specifieke noodhulpdiensten.
- **Toegangsvoorwaarden voor de diensten**: Om gebruik te kunnen maken van de diensten moet de begunstigde: (i) verzekerd zijn onder de verzekering, aangeboden door Cares Assistance, die de mogelijkheid biedt gebruik te maken van de diensten; (ii) gekozen hebben voor deze optie; en (iii) alle benodigde gegevens en informatie voor zijn identificatie hebben verstrekt. De begunstigde garandeert dat zijn gegevens volledig, oprecht en correct zijn. In het geval dat de begunstigde onvolledige, valse, onjuiste of misleidende informatie heeft verstrekt, heeft INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES het recht om de toegang tot de diensten tijdelijk of permanent te schorsen of te weigeren, zonder voorafgaande kennisgeving of compensatie. De begunstigde wordt geïnformeerd dat, zonder het verstrekken van zijn persoonsgegevens, de diensten niet naar behoren kunnen worden geleverd. Artikel IV van deze algemene voorwaarden bevat de bepalingen inzake de verwerking van de persoonsgegevens van de begunstigde.
- **Materiaal**: Om gebruik te kunnen maken van de diensten moet de begunstigde beschikken over apparaten die compatibel zijn met de App en/of het platform (zoals apparaten, software, een internetverbinding en een abonnement bij een aanbieder van elektronische communicatie). De begunstigde moet ook beschikken over een persoonlijk e-mailadres of een smartphone met internettoegang. De begunstigde wordt uitdrukkelijk uitgenodigd om alle maatregelen te nemen om de strengste vertrouwelijkheid van zijn toegangscodes te waarborgen, evenals de beveiliging van zijn apparaten en zijn persoonlijke e-mailadres, bijvoorbeeld door gebruik te maken van up-to-date antivirussoftware, firewalls of andere beveiligingssoftware. De kosten voor communicatie en verbinding met het platform en de persoonlijke account zijn voor rekening van de begunstigde.
- **Gegevensbeveiliging**: De gegevens van de begunstigde worden uitsluitend verwerkt door het psychologische en medische team. Al deze personen zijn onderworpen aan strikte vertrouwelijkheidsregels en vallen, binnen hun respectieve beroepen, onder het beroeps- en/of medisch geheim. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers nemen alle nodige maatregelen om de vertrouwelijkheid en veiligheid van de persoonsgegevens te waarborgen en om zich te beschermen tegen ongeautoriseerde toegang, misbruik, wijzigingen of vernietiging van deze gegevens.
- **Toegang tot de diensten**: Om toegang te krijgen tot de diensten moet de begunstigde het telefoonnummer bellen dat INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES speciaal voor dit doel ter beschikking heeft gesteld. Tijdens het daaropvolgende telefoongesprek wordt de begunstigde in contact gebracht met een medewerker van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES die verantwoordelijk is voor de identificatie en authenticatie van de begunstigde en controleert of hij voldoet aan alle voorwaarden om gebruik te maken van de diensten. Indien dit het geval is, zal de medewerker van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES een afspraak maken met een van de artsen, rekening houdend met de beschikbaarheid van de artsen en de verzoeken van de begunstigde.
- De begunstigde ontvangt op zijn persoonlijke e-mailadres een bevestigingsmail of op zijn smartphone een bevestigings-sms van de geplande teleconsultatie, samen met een link en een toegangscode naar het platform.
- **Authenticatie en verbinding**: De begunstigde kan vervolgens verbinding maken met het platform via de link die door de medewerker van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES is verstrekt en toegang krijgen tot zijn persoonlijke account door zich te authenticeren met de verstrekte toegangscode. De verbinding met het platform kan worden gemaakt via vaste of mobiele internetverbindingen en, indien beschikbaar, via de App.
- Eenmaal geauthenticeerd, kan de begunstigde alle functies van het platform gebruiken. Hij kan ook een gesprek aangaan met een arts tijdens de tijdsperiode die door de medewerker van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES is gereserveerd.
- Alle acties die na authenticatie op de persoonlijke account van de begunstigde worden uitgevoerd, worden geacht door de begunstigde te zijn verricht en vallen onder zijn verantwoordelijkheid. De begunstigde moet daarom alle nodige maatregelen nemen om zijn toegangscode geheim te houden. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES kan niet aansprakelijk worden gesteld voor enig verlies of schade als gevolg van nalatigheid of het niet naleven van deze verplichting door de begunstigde.
- Als de begunstigde een bedreiging of risico van ongeoorloofd gebruik vermoedt, kan hij INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES vragen om nieuwe toegangscodes te verstrekken.

- **Levering van de diensten**: De diensten worden aan de begunstigde geleverd tijdens de gereserveerde tijdvakken. Deze diensten worden geleverd via videoconferentie, hetzij via het platform, hetzij via een ander technisch middel dat compatibel is met het platform. Tijdens hun interacties zullen de begunstigde en de arts profiteren van veilige elektronische communicatie, die de strengste vertrouwelijkheid waarborgt.
- **E-recept**: Indien beschikbaar, kan de arts een e-recept uitschrijven voor de begunstigde. Dit e-recept is onderworpen aan de onafhankelijke beoordeling van de arts, in overeenstemming met de wettelijke en deontologische regels die de geneeskunde beheersen. Het e-recept is daarom niet verplicht of systematisch.
- **Beroepsethiek**: De leden van het medisch team blijven onderworpen aan de wettelijke en deontologische regels die van toepassing zijn op hun respectieve beroepspraktijken tijdens het verlenen van de dienste

IV. VERWERKING VAN PERSOONSGEGEVENS

1. **Informatie**: Dit artikel is van toepassing zonder afbreuk te doen aan de andere clausules en algemene voorwaarden die van toepassing zijn op de verwerking van persoonsgegevens door INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers. De begunstigde wordt uitgenodigd om deze andere clausules en algemene voorwaarden te raadplegen, of deze nu zijn opgenomen in zijn verzekeringscontract, in verschillende contractuele documenten of op de websites van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES.
2. **Toestemming**: Bij zijn inschrijving voor de diensten wordt de begunstigde uitgenodigd om zijn uitdrukkelijke toestemming te geven voor het verstrekken van de diensten in overeenstemming met deze voorwaarden. Indien de begunstigde een minderjarige is, moet deze toestemming worden gegeven door zijn wettelijke vertegenwoordiger (ouder of voogd). Het toestemmingsformulier kan een papieren of elektronisch formulier zijn. De uitdrukkelijke toestemming van de begunstigde kan worden verkregen door middel van een handtekening, een elektronische handtekening, het gebruik van de authenticatiegegevens en toegangscodes die aan de begunstigde zijn verstrekt, of door elke andere methode waarmee de begunstigde op een actieve en zekere manier zijn instemming kan tonen.
3. **Verwerkingsverantwoordelijke**: De verantwoordelijke voor de verwerking van de persoonsgegevens van de begunstigde is INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES, waarvan de contactgegevens zijn opgenomen in artikel I ("Definities").
4. **Doeleinden van de verwerking**: De gegevens van de begunstigde worden verwerkt voor de volgende doeleinden: het beheren van het bestand van personen en gegevens van de begunstigde; de identificatie en authenticatie van de begunstigde; het verlenen van de diensten (inclusief het maken van afspraken, de voorbereiding van teleconsultaties, het verstrekken van gezondheidsinformatie en advies, en het verstrekken van e-recepten); het beheer van het verzekeringscontract van de begunstigde; het bewijzen van commerciële transacties, de levering van de diensten en de verstrekking van medische informatie aan de begunstigde; klantenservice; opsporing, preventie en bestrijding van fraude; en statistische studies.
5. **Ontvangers**: Voor zover de overdracht van gegevens nodig is voor de verwezenlijking van de bovengenoemde doeleinden, kunnen de gegevens worden doorgegeven aan andere bedrijven binnen de AXA-groep, bedrijven en/of personen die met deze bedrijven in contact staan (zoals advocaten, experts, medische adviseurs, herverzekeraars, medeverzekeraars, verzekeringsmakelaars, dienstverleners, archiveringsdiensten, andere verzekeringsmaatschappijen, vertegenwoordigers, tarievolgende bureaus, schadebehandelingsbureaus, Datassur). Deze gegevens kunnen ook worden doorgegeven aan toezichthoudende autoriteiten, bevoegde overheidsdiensten en elke andere openbare of particuliere instantie waarmee INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers persoonsgegevens kunnen uitwisselen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving.
6. **Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie**: Andere bedrijven van de AXA-groep, bedrijven en/of personen die in contact staan met deze bedrijven en aan wie persoonsgegevens worden doorgegeven, kunnen zich zowel binnen als buiten de Europese Unie bevinden. In het geval van overdracht van persoonsgegevens aan derden buiten de Europese Unie, zullen INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers voldoen aan de wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot dergelijke overdrachten. Ze zorgen voor een adequaat niveau van bescherming van de persoonsgegevens die op basis van alternatieve mechanismen worden overgedragen, zoals de standaardcontractbepalingen van de Europese Commissie of de bindende bedrijfsregels van de AXA-groep in geval van overdrachten binnen de groep.
7. **Beveiliging en vertrouwelijkheid**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES garandeert de naleving van de specifieke regels die van toepassing zijn op de verwerking van gegevens met betrekking tot de gezondheid van betrokken personen, door alle technische en organisatorische maatregelen te nemen die hiervoor nodig zijn. a. De verwerking van deze gegevens gebeurt alleen op basis van de uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de begunstigde, of, wanneer hij fysiek of juridisch niet in staat is zijn toestemming te geven, om zijn vitale belangen te beschermen. b. De verwerking van deze gegevens wordt uitgevoerd onder toezicht van artsen (medisch adviseurs), die zijn gebonden aan het medisch beroepsgeheim, door medewerkers van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES die speciaal voor dit doel zijn aangesteld. c. De medische certificaten, gegevens en informatie en andere documenten met betrekking tot deze gegevens, die nodig zijn voor de onderhandelingen, de afsluiting of de uitvoering van het contract, inclusief de levering

van de diensten, worden alleen aan het psychologische en medische team overhandigd. De leden van het team delen alleen die gegevens die strikt relevant zijn voor het risico waarvoor de documenten zijn opgesteld. d. De overdracht van deze gegevens vindt alleen plaats voor zover dit noodzakelijk is en de ontvangers voldoende garanties bieden voor de naleving van de regels inzake gegevensbescherming.

8. **Bewaring van gegevens**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers bewaren de verzamelde persoonsgegevens met betrekking tot de verbindingen met de App, het platform en de persoonlijke account van de begunstigde, evenals de communicatie tussen de begunstigde en de arts, voor de volledige duur van de contractuele relatie, met een update wanneer nodig, aangevuld met de wettelijke bewaartermijn of de verjaringstermijn om te kunnen reageren op verzoeken of eventuele vorderingen die worden ingesteld na het einde van de contractuele relatie of na de afsluiting van het schadegeval.
9. **Noodzaak van het verstrekken van persoonsgegevens**: De persoonsgegevens van de begunstigde die INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers vragen, zijn noodzakelijk voor het verlenen van de diensten. Als deze gegevens niet worden verstrekt, kan dit het onmogelijk maken om het contract correct uit te voeren of de diensten te leveren.
10. **Vertrouwelijkheid**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers hebben alle nodige maatregelen genomen om de vertrouwelijkheid van de verstrekte persoonsgegevens te waarborgen en om zich te beschermen tegen ongeoorloofde toegang, misbruik, wijzigingen of vernietiging ervan. Hiervoor volgt INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES de beveiligings- en continuïteitsnormen en evalueert regelmatig het beveiligingsniveau van haar processen, systemen en toepassingen, evenals die van haar partners.
11. **Rechten van de begunstigde**: De begunstigde heeft het recht om: a. van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES bevestiging te krijgen of persoonsgegevens over hem worden verwerkt en, indien dit het geval is, toegang te krijgen tot deze gegevens; b. onjuiste of onvolledige persoonsgegevens te laten rectificeren of aanvullen; c. in bepaalde gevallen te eisen dat zijn persoonsgegevens worden gewist; d. in bepaalde gevallen de verwerking van zijn persoonsgegevens te beperken; e. zich te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens op basis van de legitieme belangen van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES en zijn onderaannemers, tenzij er dwingende legitieme redenen zijn voor de verwerking; f. zich te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens voor direct marketing, inclusief profilering voor marketingdoeleinden; g. niet te worden onderworpen aan een uitsluitend geautomatiseerde beslissing, inclusief profilering, die rechtsgevolgen voor hem heeft of hem aanzienlijk beïnvloedt; indien de geautomatiseerde verwerking echter noodzakelijk is voor de uitvoering van een contract, heeft de begunstigde het recht menselijke tussenkomst van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES te verkrijgen, zijn standpunt te geven en de beslissing aan te vechten; h. zijn persoonsgegevens in een gestructureerd, algemeen gebruikt en machinaal leesbaar formaat te ontvangen en deze aan een andere verwerkingsverantwoordelijke over te dragen; i. zijn toestemming op elk moment in te trekken, zonder afbreuk te doen aan de rechtmatigheid van de verwerking voorafgaand aan de intrekking.
    De begunstigde wordt geïnformeerd dat, in geval van intrekking van zijn toestemming, hij geen toegang meer zal hebben tot de diensten of zijn persoonlijke account.
12. **Contact met INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES**: De begunstigde kan contact opnemen met INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES om zijn rechten uit te oefenen op de volgende adressen, vergezeld van een kopie van zijn identiteitsbewijs:
    - Per post: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES - Data Protection Officer, Boulevard du Régent, 7, 1000 BRUSSEL
    - Per e-mail: dpo.BNL@axa-assistance.com INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES zal de verzoeken behandelen binnen de door de wet gestelde termijnen. Tenzij het verzoek duidelijk ongegrond of buitensporig is, zullen geen kosten worden gevraagd voor de behandeling van het verzoek.
13. **Indienen van een klacht**: Als de begunstigde van mening is dat INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES de regelgeving op dit gebied niet naleeft, wordt hij uitgenodigd om eerst contact op te nemen met INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES. De begunstigde kan ook een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit op het volgende adres: Rue de la Presse 35, 1000 Brussel Tel. +32 2 274 48 00 Fax +32 2 274 48 35 Contact@apd-gba.be

De begunstigde kan ook een klacht indienen bij de rechtbank van eerste aanleg in zijn woonplaats.

V. VERANTWOORDELIJKHEDEN

1. **Verantwoordelijkheden van de begunstigde**: De begunstigde is verantwoordelijk voor de medische informatie die wordt gedeeld bij het gebruik van de diensten, de app en het platform, in overeenstemming met de huidige algemene voorwaarden, de toepasselijke wetgeving en de toepasselijke gedragsnormen. In het bijzonder verbindt de begunstigde zich ertoe de app en het platform alleen te gebruiken in overeenstemming met de regels voor normaal gebruik (ongeacht of dit al dan niet valt onder het concept "fair use") en om geen virussen of andere kwaadaardige apparaten te plaatsen die tot doel of gevolg hebben de app en het platform geheel of gedeeltelijk ongeschikt te maken voor gebruik of voor het beoogde doel.
    De begunstigde verbindt zich ertoe de rechten van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES of van derden niet te schenden.
    De begunstigde verbindt zich ertoe de intellectuele eigendomsrechten van de ontwerpers en uitgevers van de app en het platform, evenals de intellectuele eigendomsrechten van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES of een andere

dochteronderneming van de AXA-groep, te respecteren. De begunstigde mag geen informatie verzamelen met betrekking tot andere verzekerden of gebruikers van de app, het platform of de diensten, noch toegang verkrijgen tot hun gegevens, of de rechten of belangen van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES schaden.
De begunstigde is als enige verantwoordelijk voor de beveiliging en vertrouwelijkheid van zijn toegangscodes, identificatiegegevens en de documenten die hij uploadt of downloadt via het platform.
Indien de begunstigde zijn verplichtingen niet nakomt, hebben INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES of de ontwerpers of uitgevers van de app en het platform het recht om de toegang tot de diensten, de app en/of het platform geheel of gedeeltelijk te schorsen of definitief te blokkeren, zonder voorafgaande kennisgeving of enige vorm van schadevergoeding voor de begunstigde.

2. **Verantwoordelijkheden van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES organiseert en biedt de diensten aan de verzekerden aan op basis van een middelenverbintenis en binnen de grenzen van deze voorwaarden. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES werkt samen met onderaannemers voor het functioneren en onderhoud van de app en het platform. In geval van storing van de app en het platform zal INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES alles in het werk stellen om de reparatie zo snel mogelijk of op zijn minst binnen een redelijke termijn te voltooien. De verantwoordelijkheid van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES is daarom beperkt tot het leveren van deze diensten. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES is niet verantwoordelijk voor de app en het platform, die zijn ontwikkeld door derden. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES kan daarom niet aansprakelijk worden gesteld voor schade die voortvloeit uit het gebruik (correct of onjuist) van de app en het platform, noch voor hun tijdelijke of volledige onbeschikbaarheid, noch voor nalatigheden, tekortkomingen of onjuistheden in de updates of aanpassingen ervan. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES kan niet aansprakelijk worden gesteld in geval van overmacht. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES is ook niet verantwoordelijk voor schade die voortvloeit uit de beperkingen van de apparaten, software of elektronische communicatienetwerken die door de begunstigde worden gebruikt, noch voor schade veroorzaakt door computervirussen, fraude of kwaadwillige handelingen van derden.
Behalve in geval van opzettelijke fout (bedrog) zal INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES alleen aansprakelijk zijn voor directe en voorspelbare schade.
3. **Verantwoordelijkheid van het medisch team**: De leden van het medische team, die verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van de diensten op basis van de door de verzekerde verstrekte informatie, zijn onderworpen aan de wettelijke regels die van toepassing zijn op hun respectieve activiteiten. De arts is persoonlijk en exclusief verantwoordelijk voor de medische handelingen, adviezen en voorschriften die hij aan de begunstigde verstrekt in het kader van de diensten. Het psychologische/medische team kan niet aansprakelijk worden gesteld voor onderbrekingen van de dienst en/of schade die voortvloeit uit veranderingen in de situatie van de begunstigde, met name met betrekking tot zijn gezondheidstoestand, die niet aan hen waren meegedeeld tijdens de teleconsultatie.

VI. INTELLECTUELE EIGENDOM

- **Auteursrecht**: Alle informatie of documenten die op de App of het Platform staan, evenals alle elementen die daarvoor zijn gecreëerd, blijven het eigendom van hun ontwerpers of uitgevers, of kunnen, indien van toepassing, het voorwerp zijn van gebruiks-, reproductie- en weergaverechten die zijn toegekend aan INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES. Deze informatie, documenten of elementen vallen onder de auteursrechtelijke bescherming zodra ze openbaar beschikbaar worden gesteld op deze site. Er wordt geen enkele licentie of enig recht verleend, anders dan het recht om de App en het Platform te gebruiken en te raadplegen in overeenstemming met de intellectuele eigendomsrechten. Het reproduceren van documenten van de site is toegestaan voor exclusieve informatieve doeleinden voor strikt persoonlijk gebruik: elke reproductie en elk gebruik van kopieën voor andere doeleinden is uitdrukkelijk verboden zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van de uitgevers.
- **Kenmerkende tekens**: De merken, kenmerkende tekens en handelsnamen die door INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES worden gebruikt, zijn beschermd door Belgische en internationale wetten op het gebied van intellectuele eigendom. Tenzij anders vermeld, mogen de bedrijfsnamen, logo's, producten en merken die op de App of het Platform worden weergegeven of genoemd (al dan niet gevolgd door de symbolen ® en ™) niet worden gebruikt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES of hun houder.
- **Hyperlinks**: Zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES mag er geen hyperlink worden gelegd naar of vanaf de App of het Platform.

VII. BEWIJZEN

- **Geschiedenis**: In overeenstemming met de toepasselijke wettelijke bepalingen en onverminderd de regels die van toepassing zijn op de verwerking van persoonsgegevens, bewaart INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES, onder redelijke veiligheidsomstandigheden, de geschiedenis van de verbindingen van de Begunstigde met de App, het Platform en zijn Persoonlijke Account, evenals de geschiedenis van berichten en documenten die via de App en het

Platform zijn uitgewisseld. De Begunstigde erkent en aanvaardt dat deze geschiedenis kan dienen als bewijs van de levering van de Diensten, de communicatie tussen de Arts en de Begunstigde en/of de communicatie van een e-voorschrift.

- **Handtekening**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES past authenticatieprocedures toe die de oorsprong en integriteit van de uitgewisselde gegevens in elektronische vorm garanderen. Deze procedures zijn bedoeld om de Begunstigde met de vereiste mate van zekerheid te identificeren. De Begunstigde erkent en aanvaardt dat zijn authenticatie via deze procedures hem in staat stelt om, onder voldoende beveiligingsomstandigheden, zijn toestemming te geven voor de verwerking van zijn Gegevens, voor de levering van de Diensten en voor de aanvaarding van deze algemene voorwaarden. De toestemming van de Begunstigde na authenticatie geldt dus als een elektronische handtekening in de zin van de toepasselijke wettelijke bepalingen en kan dus als bewijs van zijn toestemming dienen

VIII. WIJZIGINGEN EN OPZEGGING

1. **Wijzigingen**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES behoudt zich het recht voor om de huidige algemene voorwaarden op elk moment aan te passen, te wijzigen of aan te vullen. De Begunstigde wordt daarom uitgenodigd om deze regelmatig te raadplegen. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES zal de Begunstigde via een specifieke vermelding informeren over elke aanpassing, wijziging of aanvulling. Het gebruik van de App of het Platform, na deze vermelding, impliceert de instemming van de Begunstigde met de aangebrachte aanpassingen, wijzigingen of aanvullingen.

   AXA PARTNERS behoudt zich ook het recht voor om op elk moment de kenmerken of functionaliteiten van de Diensten, de Inhoud, de architectuur van de App of het Platform aan te passen, te wijzigen of aan te vullen. Deze aanpassingen, wijzigingen of aanvullingen kunnen worden aangebracht zonder voorafgaande kennisgeving of compensatie van welke aard dan ook voor de Begunstigde, zelfs in het geval van een tijdelijke schorsing van de levering van de Diensten.

   De Begunstigde wordt ook uitgenodigd om regelmatig de algemene voorwaarden van de App en het Platform te raadplegen, die kunnen worden aangepast, gewijzigd of aangevuld door hun ontwerpers of uitgevers. INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES herinnert eraan dat zij geen controle heeft over de inhoud van deze laatste algemene voorwaarden.

2. **Opzeggingen**: De levering van de Diensten en de toegang tot het Persoonlijk Account van de Begunstigde worden automatisch beëindigd, zonder voorafgaande kennisgeving of compensatie van welke aard dan ook voor de Begunstigde, in de volgende gevallen:

   - Wanneer de Begunstigde niet langer gedekt is door de Verzekering of enig ander verzekeringsproduct dat voorziet in de levering van assistentie in de vorm van teleconsultatie door INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES;
   - Wanneer het onderliggende contract van de Begunstigde om welke reden dan ook eindigt (annulering, opzegging, ontbinding, etc.);
   - Wanneer de Begunstigde zijn intentie om de Diensten te beëindigen, schriftelijk (via eenvoudige of aangetekende brief, e-mail, fax) meedeelt aan INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES, met een opzegtermijn van minimaal 10 werkdagen;
   - Wanneer de Begunstigde zijn toestemming intrekt in overeenstemming met Artikel IV van de huidige algemene voorwaarden; e. Wanneer de Begunstigde inbreuk maakt op deze algemene voorwaarden, de rechten van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES, de ontwerpers of uitgevers van de App en het Platform;
   - Wanneer INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES een vermoeden heeft of vaststelt van identiteitsdiefstal, fraude of ongeautoriseerde toegang tot de App, het Platform of het Persoonlijk Account van de Begunstigde.

3. **Gevolgen van de opzegging**: De opzegging van de Diensten of het Persoonlijk Account van de Begunstigde leidt niet automatisch tot het wissen of vernietigen van documenten, Gegevens en andere informatie die door INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES zijn verwerkt, in het kader of als gevolg van de levering van de Diensten.

IX. KLACHT, TOEPASSELIJKE WETGEVING EN BEVOEGDE RECHTBANK

- **Klacht**: INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES streeft ernaar om kwaliteitsvolle diensten aan te bieden. Indien er toch onduidelijkheden of klachten zijn, kunt u schrijven naar de afdeling QUALITY van INTER PARTNER ASSISTANCE SERVICES op het adres: Boulevard du Régent 7, 1000 Brussel, of via e-mail: businesscare.bnl@axa-assistance.com. Uw situatie zal met de grootste zorg worden behandeld, en u zult zo spoedig mogelijk een antwoord ontvangen.
- **Toepasselijke wetgeving**: Deze algemene voorwaarden zijn onderworpen aan de Belgische wetgeving. Elk geschil met betrekking tot de geldigheid, de interpretatie, de uitvoering of de beëindiging van de Diensten, of met betrekking tot de geldigheid, de interpretatie en de toepassing van deze algemene voorwaarden, zal worden beslecht in overeenstemming met de bepalingen van de Belgische wetgeving, met uitzondering van de regels inzake wetsconflicten.
- **Bevoegde rechtbank**: Elk geschil met betrekking tot de geldigheid, de interpretatie, de uitvoering of de beëindiging van de Diensten, of met betrekking tot de geldigheid, de interpretatie en de toepassing van deze algemene voorwaarden, zal worden voorgelegd aan de exclusieve bevoegdheid van de rechtbanken van het gerechtelijk arrondissement Brussel.

3.17 Bestrijding van witwassen van geld en financiering van terrorisme

De Verzekerde heeft verklaard volledig geïnformeerd te zijn dat AXA France en AXA Assistance, in hun hoedanigheid van financiële instelling, onderworpen zijn aan de wettelijke verplichtingen inzake de bestrijding van witwassen van geld en de financiering van terrorisme (voor Frankrijk: artikelen L. 561-1 en volgende van de monetaire en financiële code; voor België: de wet van 18 september 2017 betreffende de voorkoming van het witwassen van geld, de financiering van terrorisme en de beperking van het gebruik van contanten) en dat AXA, om aan haar wettelijke verplichtingen te voldoen, een toezichtssysteem heeft ingesteld met als doel de bestrijding van witwassen van geld en de financiering van terrorisme en de toepassing van financiële sancties zoals bepaald in de artikelen L562-1 en volgende van de monetaire en financiële code.

De Verzekerde heeft op erewoord verklaard dat de bedragen die door hem of haar worden of zullen worden betaald uit hoofde van dit contract niet afkomstig zijn van belastingfraude of enige andere overtreding die strafbaar is met een gevangenisstraf van meer dan één jaar, en niet bijdragen aan de financiering van terrorisme.

Deel 2: juridische bijstandsverzekering

Artikel 1. Verzekeringsnemer en verzekerden

De verzekeringsnemer van door D.A.S. Belgische Rechtsbijstandsverzekeringsmaatschappij n.v. (hierna “DAS”) verleende diensten is Cares. De begunstigden (hierna “verzekerde(n)”) van de DAS Services zijn de verzekerden onder de door Cares aangeboden “Vital Care” contracten.

Artikel 2. Waarborg - diensten

DAS biedt verzekerden vanuit de eigen juridische dienst telefonisch juridisch eerstelijnsadvies, zonder uitbesteding aan een externe deskundige dewelke de belangen van verzekerde zou waarnemen. Het advies wordt verleend in het Nederlands, Frans of Engels, volgens voorkeur van de verzekerde.

Het eerstelijnsadvies is louter indicatief en omvat uitsluitend het uiteenzetten van de verschillende actiemogelijkheden in het kader van hetzij een hypothetische vraag, hetzij een (beginnend) geschil. Het verlenen van dit advies betreft een inspanningsverbintenis en geen resultaatsverbintenis in hoofde van DAS.

De vragen die in aanmerking komen, hebben betrekking eerstelijns juridische adviesverlening omtrent vragen en risico’s die zich kunnen stellen naar aanleiding van een zware ziekte en overlijden.. In niet-limitatieve opsommingen kunnen de vragen betrekking hebben op:

- Wat zijn mijn rechten bij ziekte?
- Rechtsbescherming van zieke mensen
- Rechten en plichten als patiënt
- Wat te doen bij een nakend overlijden
- Tips om mijn nalatenschap te regelen
- Hoe dient een testament te worden opgemaakt en welke zijn daarbij de mogelijkheden;
- Hoe wordt een testament bewaard en uitgevoerd;
- Hoe verloopt de aanvaarding of verwerping van een nalatenschap;
- Hoe verloopt de aangifte van een nalatenschap;
- Hoe worden successierechten berekend en wie dient deze te betalen;
- Zijn erfgenamen gehouden tot de schulden van de overledene;
- Wie dient de uitvaartkosten te betalen;
- Welke overeenkomsten kunnen gesloten worden over een nog niet opengevallen nalatenschap

Artikel 3. Uitsluitingen

Algemeen zijn deze vragen uitgesloten:

- Alle vragen die niet eenvoudig mondeling en tijdens een gesprek van maximaal 60 minuten kunnen worden beantwoord;
- Alle vragen die verdere opzoekingen verrichten en redelijkerwijze niet kunnen worden beschouwd als vragen die binnen een eerstelijnsadvies kunnen worden beantwoord;
- Alle vragen waaromtrent verzekerde een schriftelijk antwoord verlangd;
- Alle vragen waarvoor de verzekerde zelf reeds een advocaat of ander professioneel adviseur heeft geraadpleegd;
- Alle vragen betreffende lopende procedures, hetzij voor Belgische of buitenlandse rechtbanken;

Artikel 4. Praktische werking

4.1 Aanvraag

De verzekerde neemt telefonisch contact op met Cares. Cares onderzoekt of de vraag van verzekerde aanleiding zou kunnen geven tot bijstand door DAS. Indien Cares meent dat de vraag voor bijstand door DAS in aanmerking komt, controleert Cares of de persoon die een adviesverzoek indient als verzekerde in deze polis kan worden beschouwd. In bevestigend geval zal Cares vervolgens

verzekerde in contact stellen met DAS of aan DAS vragen om verzekerde binnen de 48 uren te contacteren. De gegevens van verzekerde waaronder naam, voornaam en diens telefoon- of GSM-nummer wordt bij het indienen van de vraag bij DAS vermeld.

4.2 Behandeling van de vraag

DAS neemt binnen de 48 uren (enkel te rekenen op werkdagen) volgend op datum van ontvangst van de vraag contact op met verzekerde via het door Cares aangegeven telefoon- of GSM-nummer. Het opnemen van telefonisch contact met verzekerde binnen voormelde termijn betreft louter een inspanningsverbintenis en geen resultaatsverbintenis. Deze termijn wordt in hoofde van DAS verlengd in geval van overmacht of in geval van bepaalde omstandigheden, zoals o.a. in geval van sluitingsdagen op sectorniveau of ondernemingsniveau, brugdagen voorafgaand of volgend op weekends of feestdagen, feestdagen zelf, in geval van seminaries,…
Tijdens het telefonisch gesprek wordt door DAS juridisch advies verleend. Het telefonisch gesprek zal maximaal 60 min in beslag nemen. DAS is gerechtigd om het gesprek op te nemen voor zover verzekerde hiervan uiterlijk bij aanvang van het gesprek verwittigd wordt en zijn akkoord bevestigt.

4.3 Afsluiten van de behandeling van de vraag

DAS zendt na elk telefonisch gesprek met de verzekerde een e-mail naar Cares waarin de duurtijd van het gesprek wordt vermeld alsook de datum waarop het gesprek heeft plaatsgevonden.

Artikel 5. Klachten

Verzekerde kan zich schriftelijk tot volgende instanties wenden:

- Cares Assistance bv
  Rozebeekstraat 44
  8860 Lendelede
  België
  Tel.: +32 2 486 85 10
  E-mail: complaints@cares-assistance.eu

- D.A.S. Belgische Rechtsbijstandsverzekeringsmaatschappij n.v.
  Albert II-laan 7
  1210 Brussel
  België
  Tel.: 02.645.51.81
  E-mail: meldpunt@das.be

Verzekerde kan zich in laatste instantie wenden tot:

Ombudsman van de verzekeringen (gekwalificeerde entiteit),
De Meeûsplantsoen 35
1000 Brussel
www.ombudsman.as

Artikel 6. Toepasselijk recht en bevoegde rechtbank

Bij geschillen met betrekking tot deze verzekeringsovereenkomst is het Belgisch recht van toepassing en zijn de Belgische rechtbanken bevoegd.

Artikel 7. Verjaring

De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt drie jaar.

Artikel 8. Bescherming van persoonsgegevens

DAS neemt de nodige passende maatregelen ter bescherming van uw persoonsgegevens en teneinde de geldende wetgeving inzake gegevensbescherming, met inbegrip van de Algemene Verordening Gegevensbescherming, na te leven. Alle informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens door DAS, met inbegrip van onze contactgegevens, de doeleinden van de verwerking, de verwerkingsgronden, doorgiften, bewaartermijnen en uw rechten, vindt u in onze Privacyverklaring te raadplegen op https://www.das.be/nl/privacy.

Artikel 9. Financiële sancties

In navolging van de (inter)nationale sanctiewetgeving verleent DAS geen bijstand en is DAS niet gehouden tot het betalen van enige vordering of het verlenen van enig voordeel op grond van deze overeenkomst indien dit ons zou blootstellen aan enige sanctie, verbod of beperking op grond van resoluties van de Verenigde Naties, de handels- of economische sancties, wetten of voorschriften van de Europese Unie, de Belgische economische sancties en de sancties opgelegd door de Verenigde Staten van Amerika voor zover deze niet in strijd zijn met de wettelijke bepalingen die van toepassing zijn op Belgische distributeurs van verzekeringen.