



INFORMATIEBLAD GARANTIES
BESCHERMING VAN BESTUURDERS EN PASSAGIERS
VAN VOERTUIGEN VAN EUROPCAR

VAN HET CONTRACT EUROPCAR 'PAI'
AXA XL INSURANCE

Nr. FR00040938MO

AFGESLOTEN DOOR
EUROPCAR MOBILITY GROUP
13 Ter Boulevard Berthier - 75017 Paris

Dit informatieblad heeft als voorwerp om de garantievoorwaarden te precisieren van het contract waarnaar wordt verwezen, beheerst door het Franse Wetboek van Verzekeringen, tegen de hierna bepaalde risico's.

Het informatieblad is opgesteld door de Verzekeraar overeenkomstig artikel L141.4 van het Franse Wetboek van Verzekeringen voor alle Verzekerden.

De Intekenaar verplicht zich tot het schriftelijk informeren van de Verzekerden over de wijzigingen van hun rechten en plichten. De bewijsplicht van levering van die documenten rust in elk geval op de Intekenaar.

➤ *Voor alle Schadegevalaangiften, wat het land van de dochtermaatschappij van EUROPCAR ook is, bestaat een speciaal en gecentraliseerd beheer centrum:*

TSM Assistance
c/o XL Insurance Company SE
Service Sinistres Assurances Europcar AXA XL
2 cours de Rive - 1204 Genève - SUISSE

europcar.axa@tsm-assistance.com

Tel. +41 22 819 44 58

Met precisering van het contractnummer van Europcar 'PAI' ref. FR00040938MO

HOOFDSTUK I – VERZEKERDEN

Algemeen:

- De Huurder van het Voertuig van de Intekenaar, op voorwaarde dat hij de PREMIUM-verzekeringsformule van de Intekenaar heeft afgesloten met de garanties 'Persoonlijke bescherming ongeval' en 'Bescherming persoonlijke bezittingen',
- Iedere persoon die rijdt met het gehuurde Voertuig met toelating van de huurder en de Intekenaar,
- Iedere passagier van het voertuig die gratis of tegen betaling wordt vervoerd,

De bestuurder moet in elk geval de vereiste leeftijd en een geldig rijbewijs hebben voor het besturen van een Voertuig van de Intekenaar.



HOOFDSTUK II – DUUR VAN DE GARANTIES

Voor elke huur van een voertuig van de Intekenaar stemt de geldigheidsduur van de garanties voorzien in dit contract overeen met de data op de huurfactuur van het Voertuig van de Intekenaar zonder een huurperiode van 365 opeenvolgende dagen te mogen overschrijden.

HOOFSTUK III – TERRITORIALITEIT

Alle garanties voorzien in onderstaand Hoofdstuk 'Aard en bedragen van de garanties' vallen binnen de territoriale grenzen voorzien op de groene kaart van de voertuigen van de Intekenaar.

HOOFDSTUK IV – AARD EN BEDRAGEN VAN DE GARANTIES

	AARD VAN DE GARANTIES	MAXIMUMBEDRAG
A	Kapitaal Overlijden door een Ongeval Beperkt tot de begrafenkosten voor kinderen jonger dan 18 jaar, m.a.w.	50.000 euro per Verzekerde 10.000 euro per Verzekerde
B	Kapitaal Gehele of Gedeeltelijke Permanente Invaliditeit door een Ongeval Europese schaal ter bepaling van de graad van lichamelijke en geestelijke invaliditeit	50.000 euro per Verzekerde
C	Medische kosten door een ongeval Terugbetaling in aanvulling op of bij gebrek aan het primaire ziekteverzekeringstelsel en/of enig ander complementair stelsel van de Verzekerde - Waarvan tandheelkundige kosten - Waarvan kosten voor optische, tandheelkundige en akoestische prothesen	2.500 euro per Verzekerde maximum 15.000 euro per Schadegeval 300 euro per tand maximum 2500 euro per Schadegeval 500 euro per prothese maximum 2500 euro per Schadegeval



TITEL I – DEFINITIES

ONGEVAL

Elke onopzettelijke lichamelijke inbreuk waarvan de Verzekerde het slachtoffer is en die voortvloeit uit een plotselinge en onverwachte daad van externe oorsprong.

Vallen onder de definitie van een Ongeval:

- *Infecties rechtstreeks veroorzaakt door een gedekt Ongeval.*
- *Vergiftigingen en lichamelijke letsels door het onopzettelijk innemen van giftige of bijtende stoffen.*
- *Verstikking door de onverwachte werking van gas of dampen, verdrinking.*
- *Bevriezing, hitteberoerte, zonnesteek maar ook ondervoeding en uitputting door een schipbreuk, gedwongen landing, instorting, lawine en overstroming.*
- *Lichamelijke letsels door een Terreurdaad, Aanslag of Agressie waarvan de Verzekerde het slachtoffer zou zijn, behalve als zou bewezen zijn dat hij/zij actief heeft deelgenomen als auteur of aanstoker van die gebeurtenissen.*
- *Beroerte (waaronder het barsten van een aneurysma, hersenembolie en hersenbloeding) of hartinfarct.*

VERKEERSONGEVAL

Een Ongeval dat zich voordoet op straat, op de weg of snelweg, en meer algemeen op elke plaats waar gemotoriseerd verkeer is toegelaten en waarbij een bestuurder, passagier, voetganger of voertuig is betrokken.

AGRESSIE

Elke gewelddaad door een Derde op de persoon van de Verzekerde en/of elke bewuste dwang uitgeoefend door een Derde om de Verzekerde te onteigenen.

VERZEKERAAR/MAATSCHAPPIJ

XL Insurance Company SE

61 rue Mstislav Rostropovitch 75832 Paris Cedex 17, France

Succursale Française, Société Européenne de droit Irlandais

Enregistré au CRO sous le numéro 641686, au capital de 259 156 875 €

Enregistrée au RCS de Paris sous le n°419 408 927 RCS

AANSLAG/TERREURDAAD

– Deelname aan de voorbereiding van een gevaarlijke daad tegen personen of goederen.

– Daden ter onderbreking of beschadiging van een elektronisch of communicatiesysteem door een persoon of groep die al dan niet handelt in naam van, in samenwerking met een organisatie, regering, macht, autoriteit of militaire macht met de bedoeling om een regering, burgerbevolking of een van haar delen te intimideren, dwingen of schaden of om de activiteit van een economische sector te onderbreken.

– Alle gewelddaden op personen of goederen gepleegd door een organisatie om een onveilig klimaat te scheppen en de instituten van een gevestigde regering in gevaar te brengen.

Worden beschouwd als gewelddaden: opzettelijke aanslagen op het leven of op de integriteit van personen, ontvoeringen, opsluitingen, omleidingen van vervoermiddelen, gebruik van explosieven of enig ander soort wapens of dodelijke gerei en gelijk welk andere soortgelijke handeling.

BEGUNSTIGDE

De persoon die de vergoeding ontvangt.

In geval van overlijden van de Verzekerde: de Echtgeno(o)t(e) van de Verzekerde, bij gebrek de geboren of ongebornen kinderen, bij gebrek de wettelijke rechthebbenden.

ECHTGENO(O)T(E)

De echtgeno(o)t(e) die niet gescheiden of gescheiden is van bed en haard, de partner of partner verbonden met de Verzekerde door een geregistreerd partnerschap (PACS) of de persoon die een bewijs van samenwoning van minstens zes maanden voor de gedekte gebeurtenis kan voorleggen.

CONSOLIDATIE

Datum vanaf dewelke de toestand van de gewonde Verzekerde wordt beschouwd als gestabiliseerd vanuit medisch oogpunt terwijl er blijvende nawerkingen zijn.

**VERVAL**

Verlies van het recht op de sommen voorzien in het contract door de niet-nakoming van bepaalde verplichtingen door de Verzekerde.

DOMICILIE / LAND VAN DOMICILIE

De hoofdverblijfplaats van de Verzekerde. Het fiscale adres wordt beschouwd als Domicilie in geval van geschil.

FISCALE KINDEREN

- De ongehuwde kinderen van de Verzekerde, of ze wettig, erkend of geadopteerd zijn:
 - jonger dan 18 jaar zijn,
 - tussen 18 en 28 jaar zijn, als ze aangesloten zijn bij het ziekteverzekeringsstelsel voor studenten of als ze gedurende zes maanden geen beroepsactiviteit uitvoeren, voortgezet of hoger onderwijs volgen.
 - als ze uitkeringen krijgen voor gehandicapte volwassenen.
 - De kinderen van de Echtgeno(o)t(e) van de Verzekerde die aan bovenstaande voorwaarden voldoen:
 - De kinderen van de Verzekerde voor wie alimentatie wordt gestort (inclusief door toepassing van het echtscheidingsvonnis) die in mindering wordt gebracht op de belastingaangifte van de Verzekerde als aftrekbare last van het totale inkomen of voor kinderen voor wie de Verzekerde het bewijs kan voorleggen van een regelmatige storting.
 - De volgende gezinssituatie komt in aanmerking:
 - voor het overlijden, die op de dag van het overlijden,
 - voor de Invaliditeit, die op de dag van het Ongeval,
- Voor het kind van de Echtgeno(o)t(e) geboren binnen 300 dagen na het overlijden komt de Verzekerde in aanmerking.

PRIMAIRE TRANSPORTKOSTEN

Medische eerste hulp en/of medische spoedinterventie voor de Verzekerde vanaf de plaats van het Ongeval naar het ziekenhuis of noodcentrum.

FRANCHISE

Forfaitair bedrag vastgelegd in het contract dat de Verzekerde moet betalen in geval van schadevergoeding door een Schadegeval.

SCHADEGEVALLENBEHEERDER

TSM Assistance handelt voor rekening van XL Insurance Company SE.

HOSPITALISATIE

Verpleging in een ziekenhuis met een minimumverblijf van 24 opeenvolgende uren of een nacht.

Wordt beschouwd als een ziekenhuis, een hospitaal of kliniek bevoegd om handelingen en behandelingen uit te voeren op zieke of gewonde personen, dat in het bezit is van de lokale administratieve vergunningen voor die praktijken en het nodige personeel.

HUURDER

Natuurlijk of rechtspersoon, waar ook ter wereld gevestigd, die een voertuig heeft gehuurd bij de Intekenaar dankzij een huurcontract.

Het verhuurde voertuig is een landmotorvoertuig dat verhuurd wordt door de Intekenaar.

SCHADEGEVAL

Het zich voordoen van een schadelijk feit, d.w.z. het feit dat de schade veroorzaakt waarvan de dekking voorzien is in dit contract.

Wordt beschouwd als een en hetzelfde Schadegeval, alle klachten die samenhangen met eenzelfde schadelijk feit.

INTEKENAAR

Rechtspersoon, aangeduid in dit contract, die het contract afsluit en zich verbindt tot de betaling van de premie.

GEHUURD VOERTUIG/VOERTUIG VAN DE INTEKENAAR

Landmotorvoertuig verhuurd door de Intekenaar.



TITEL II – AARD VAN DE GARANTIES

INDIVIDUELE GARANTIE ONGEVAL

Voorwerp van de garantie

De individuele garanties ongeval in dit contract worden gewaarborgd voor de Verzekerde die het slachtoffer is van een Ongeval als bestuurder of passagier van het gehuurde Voertuig, om professionele of privéredenen, en ook als hij:

- In het gehuurde Voertuig zit als het stilstaat,
- In- of uitstapt,
- Een voorwerp laadt of lost,
- Een natuurlijk persoon of dier helpt om in of uit het gehuurde Voertuig te stappen,
- Zich in de onmiddellijke nabijheid van het gehuurde Voertuig bevindt ten gevolge van een panne of noodstop,
- Vrijwillig assistentie verleent aan een ander voertuig.

Kapitaal Overlijden door een Ongeval

Als een Verzekerde het slachtoffer is van een Ongeval en overlijdt door de gevolgen ervan binnen een periode van vierentwintig maanden, dan stort de Verzekeraar aan de Begunstigde de som vermeld in het Hoofdstuk 'Aard en Bedragen van de garanties'.

Verdwijning

Als het lichaam van de Verzekerde niet wordt teruggevonden na de verdwijning of vernieling van het vervoermiddel waarin hij reisde, dan bestaat een vermoeden van overlijden bij het verstrijken van een termijn van een jaar vanaf de dag van het Ongeval. De garantie wordt verworven op vertoon van een vonnis van overlijdensverklaring.

Als na de storting van het kapitaal aan de Begunstigde is bewezen, op gelijk welk moment, dat de Verzekerde nog steeds leeft, dan moet de gestorte som uit hoofde van vermoeden van overlijden in haar totaliteit met de interesten tegen de wettelijke rentevoet worden teruggestort door de Begunstigde aan de Verzekeraar waarbij de Verzekerde die terugstorting waarborgt.

Kapitaal Gehele of Gedeeltelijke Permanente Invaliditeit door een Ongeval

Als een Verzekerde het slachtoffer is van een Ongeval en vaststaat dat hij geheel of gedeeltelijk mindervalide blijft door de gevolgen ervan, dan stort de Verzekeraar naar de Verzekerde de som bekomen door de vermenigvuldiging van het bedrag bepaald in het Hoofdstuk 'Aard en bedragen van de garanties' met het invaliditeitspercentage zoals bepaald in de Gids over de Europese schaal ter bepaling van de graad van lichamelijke en geestelijke invaliditeit.

De Vergoeding wordt bepaald op de datum van Consolidatie.

Het invaliditeitspercentage wordt vastgesteld vanaf de Consolidatie van de Verzekerde en uiterlijk bij het verstrijken van een termijn van drie jaar vanaf de datum van het Ongeval.

De invaliditeitspercentages worden bepaald zonder professionele, sociale of familiale overwegingen.

Het anatomisch verlies van ledematen of organen die voor het Ongeval functioneel al verloren waren kunnen geen aanleiding geven tot schadevergoeding. De letsels aan ledematen of organen die voor het Ongeval al mindervalide waren worden vergoed ter hoogte van het verschil tussen de toestand voor en na het Ongeval.

De evaluatie van de letsels van een ledemaat of orgaan kan worden beïnvloed door de al bestaande Invaliditeitstoestand van een ander ledemaat of orgaan. Als meerdere ledematen of organen getroffen zijn door het Ongeval, dan zijn de invaliditeitspercentages cumulatief zonder honderd percent te mogen overschrijden.

In geval van Overlijden door een Ongeval voor de definitieve Consolidatie van de Invaliditeit wordt het voorziene kapitaal voor Overlijden eventueel verminderd met de gestorte sommen voor Invaliditeit.

Er bestaat geen cumulatie van de garanties 'Overlijden door een Ongeval' en 'Gehele of gedeeltelijke permanente invaliditeit door een Ongeval' als ze voortvloeien uit hetzelfde Schadegeval.



Maximumbedrag per gebeurtenis

Er wordt formeel overeengekomen dat als het contract zich zou toepassen op meerdere Verzekerden die slachtoffer zijn van eenzelfde gedekt Ongeval veroorzaakt door eenzelfde gebeurtenis en de cumulatie van de kapitalen Overlijden en Invaliditeit de som van 5.000.000 euro overschrijdt, dan beperkt de verplichting van de Verzekeraar zich in elk geval tot die som voor het totaalbedrag van de kapitalen Overlijden door een ongeval en permanente Invaliditeit door een ongeval gestort naar de Verzekerden die het slachtoffer zijn van eenzelfde Ongeval waarbij de vergoedingen proportioneel verminderd en betaald worden in functie van het aantal slachtoffers.

Uitsluitingen van de garantie

Volgende Ongevallen zijn uitgesloten:

- Opzettelijk veroorzaakt of uitgelokt door de Verzekerde waarvan hij het slachtoffer zou zijn. De garanties blijven evenwel gelden voor iedere andere Verzekerde die zich in het gehuurde Voertuig bevindt.
- Waarvan de Verzekerde het slachtoffer zou zijn als bestuurder van een gehuurd Voertuig zonder geldig rijbewijs voor het besturen van het gehuurde Voertuig. De garanties blijven evenwel gelden voor iedere andere Verzekerde die zich in het gehuurde Voertuig bevindt.
- Waarvan de Verzekerde het slachtoffer zou zijn als bestuurder van een gehuurd Voertuig die in staat van dronkenschap verkeert met een alcoholgehalte gelijk aan of hoger dan het wettelijk toegelaten gehalte in het land waar het Ongeval heeft plaatsgevonden. De garanties blijven evenwel gelden voor iedere andere Verzekerde die zich in het gehuurde Voertuig bevindt.
- Waarvan de Verzekerde het slachtoffer is door de inname van drugs, verdovende middelen of kalmerende middelen zonder medisch voorschrift of het besturen door de Verzekerde van het gehuurde Voertuig onder invloed van die drugs, verdovende middelen of kalmerende middelen met medisch voorschrift en dat de bijsluiter het besturen van een voertuig verbiedt. De garanties blijven evenwel gelden voor iedere andere Verzekerde die zich in het gehuurde Voertuig bevindt.
- Voortvloeiend uit de deelname van de Verzekerde aan weddenschappen van eender welke aard of misdaden of delicten.

Medische Kosten door een Ongeval

In geval van Ongeval voorziet die garantie de terugbetaling ter hoogte van de bedragen vermeld in het Hoofdstuk 'Aard en bedragen van de garanties' van dit contract,

- Van de kosten die voortvloeien uit een Hospitalisatie, Evenals:
- Primaire transportkosten,
- Consultkosten,
- Apothekerskosten,
- Radiografiekosten,
- Medische-analysekosten,
- Kosten voor kinesitherapie, osteopathie en/of fysiotherapie.

Bovendien

- Zijn de tandheelkundige kosten, voortvloeiend uit een Ongeval beperkt tot de bedragen vermeld in het Hoofdstuk 'Aard en bedragen van de garanties' in dit contract.
- De optische, tandheelkundige en akoestische prothesekosten voortvloeiend uit een gedekt Ongeval zijn beperkt tot de bedragen vermeld in het Hoofdstuk 'Aard en bedragen van de garanties' in dit contract.

Zijn evenwel uitgesloten van de garantie:

- Kosten voor een bronkuur en verblijf in een rusthuis,
- De behandeling van de Verzekerde in een revalidatiecentrum.

In elk geval moeten alle behandelingen exclusief voorgeschreven zijn door een wettelijk bevoegde arts die bovendien in het bezit is van de nodige diploma's in het land waar hij werkt.

Die kosten worden terugbetaald bij gebrek aan of als aanvulling op de terugbetalingen die de Verzekerde voor dezelfde kosten zou krijgen van zijn primair ziekteverzekeringstelsel en/of enig ander complementair stelsel.



De Verzekerde of zijn rechthebbenden stellen alles in het werk om alle stappen te ondernemen voor de terugbetaling van die kosten (geheel of gedeeltelijk) door het ziekteverzekeringstelsel en/of complementair stelsel waarbij hij aangesloten is.

De Verzekeraar vergoedt het resterende bedrag van de kosten terugbetaald door het primaire ziekteverzekeringstelsel en/of complementaire stelsels waarbij de Verzekerde is aangesloten.

In geval van weigering van het primaire ziekteverzekeringstelsel en/of de complementaire stelsels waarbij de Verzekerde aangesloten is betaalt de Verzekeraar alle medische kosten gemaakt door de Verzekerde terug.

In elk geval kan de terugbetaling door de Verzekeraar pas geschieden bij ontvangst van alle overeenstemmende bewijsstukken en het bedrag van de gemaakte kosten door de Verzekerde niet overschrijden.

TITEL III - IN GEVAL VAN SCHADE

AANGIFTE VAN HET SCHADEGEVAL

De Verzekerde, zijn wettelijk vertegenwoordiger of Begunstigden moeten aan de Verzekeraar de Schadegevallen aangeven binnen 30 werkdagen volgend op de kennisname van het Schadegeval, behalve in onvoorziene gevallen of overmacht. De Verzekerde die opzettelijk valse informatie verstrekt of valse of verdraaide documenten gebruikt om de Verzekeraar te bedriegen verliest alle recht op garantie voor het betreffende Schadegeval.

TSM Assistance
c/o XL Insurance Company SE
Service Sinistres Assurances Europcar AXA CS
2 cours de Rive - 1204 Genève - SUISSE

Of per e-mail naar
europcar.axa@tsm-assistance.com
Tel. + 41 22 819 44 58

De aangifte bevat:

- Het nummer van dit contract FR00040938MO,
- Een fotokopie van het huurcontract van het voertuig gehuurd door de Verzekerde bij de Intekenaar met bevestiging van de afsluiting van de verzekering 'PAI',
- Voor werknemers die een dienstauto hebben: een certificaat van de Intekenaar dat bevestigt dat de Verzekerde de verzekeringsformule 'PAI' heeft afgesloten voor de datum van het schadegeval,
- Een kopie van het aanrijdingsformulier (in geval van een verkeersongeval of brand),
- Een schriftelijke verklaring op erewoord met een gedetailleerde beschrijving van de omstandigheden van het Schadegeval en de namen van eventuele getuigen,
- De identiteit van de verbaliserende lokale autoriteit als een proces-verbaal of enig ander verslag werd opgemaakt van de omstandigheden van het Schadegeval.

De Verzekeraar moet alle originele bijkomende documenten opvragen die nodig zijn voor de behandeling van het dossier, met name:

Overlijden

- Het eerste medische rapport dat het overlijden van de Verzekerde bevestigt met vermelding van de preciese oorzaak,
- De overlijdensakte,
- De wettelijke documenten (erfvolgingsakte of erfattest) die de hoedanigheid van de Begunstigde(n) en de naam en het adres van de notaris belast met de erfenis bepalen.



Permanente invaliditeit

- Het oorspronkelijk doktersattest met de datum van het Schadegeval, de aard van de verwondingen en de nauwkeurige diagnose,
- Elk medisch document waarmee de Verzekeraar de omvang van de verwondingen kan schatten (voorbeeld: verlengde arbeidsongeschiktheidsverklaringen, verslagen van hospitalisatie, verslagen van radiografieën, MRI-scans,...),
- Het Consolidatiedoktersattest waarmee de Verzekeringsmaatschappij opdracht kan geven tot een medische expertise om het Invaliditeitspercentage te bepalen.

Medische kosten door een ongeval

- Het oorspronkelijk doktersattest met de datum van het Schadegeval, de aard van de verwondingen en de nauwkeurige diagnose,
- Eventueel het hospitalisatie-attest,
- De bewijzen van de gemaakte kosten door de Verzekerde,
- De terugbetalingsstaten van de primaire en complementaire ziekteverzekeringssystemen, bij gebrek een bewijs van hun weigering.

AANGIFTE VAN HET SCHADEGEVAL

Beoordeling van het Schadegeval

De Verzekerde, zijn wettelijk vertegenwoordiger of Begunstigde verbindt zich ertoe om aan de Verzekeraar alle stukken te bezorgen waarmee hij kan nagaan of het aangegeven Schadegeval binnen de gevraagde garantie valt.

Als de Verzekerde zonder geldige reden weigert om die stukken te overhandigen of om zich te laten onderzoeken door een expert aangeduid door de Verzekeraar en als hij na kennisgeving per aangetekend schrijven 48 uur op voorhand nog steeds weigert, dan is/zijn de Verzekerde of Begunstigde(n) uit zijn/hun recht op vergoeding ontzet.

Als complementaire medische stukken of enig ander bewijsstuk nodig zouden zijn, dan wordt de Verzekerde, zijn wettelijk vertegenwoordiger, Begunstigde of Intekenaar persoonlijk schriftelijk verwittigd.

Onafhankelijke verergering van het accidentele of pathologische feit

Als de gevolgen van een Ongeval worden verergerd door de constitutionele toestand, een vroegere ongeschiktheid, een empirische behandeling of weigering of nalatigheid van de Verzekerde om zich te laten onderzoeken, dan wordt de vergoeding niet berekend op de effectieve gevolgen van het geval maar op die op een normale gezondheidstoestand met een redelijke en gepaste medische behandeling.

Expertise

Als de partijen niet akkoord gaan, dan wijst ieder van hen een deskundige aan. Als de deskundigen niet akkoord gaan, dan wordt een derde deskundige aangewezen door de Voorzitter van de Rechtbank bevoegd in het rechtsgebied van de Domicilie van de Verzekerde.

Die benoeming gebeurt op eenvoudig verzoek van de meest gerede partij ten vroegste 15 dagen na verzending van een aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging van ingebrekestelling aan de andere partij.

Iedere partij betaalt de kosten en honoraria van zijn deskundige en indien nodig, de helft van de honoraria van de derde deskundige en de kosten van zijn benoeming.

Geen enkele rechtsvordering kan worden ingesteld tegen de Verzekeraar zolang de derde deskundige het geschil niet heeft beslecht.

Betalingstermijn

Op voorwaarde dat het dossier volledig is en de Verzekeraar in het bezit is van alle nodige bewijsstukken om de vergoeding te bepalen is de som zonder rente te betalen over 15 dagen.

De betaling van de vergoeding is definitief en kwijt de Verzekeraar van enig later verhaal met betrekking tot het Schadegeval of de gevolgen ervan.



Betaling van de vergoeding voor schadegevallen 'Individueel ongeval'

Voor wat betreft de schadegevallen met betrekking tot de Individuele garanties tegen Ongeval voorzien in het Hoofdstuk 'Aard en bedragen van de garanties' gelden de volgende specifieke bepalingen:

- Voor de Verzekerden gevestigd in een lidstaat van de Europese Economische Ruimte en in het Verenigd Koninkrijk gebeurt de betaling van het schadegeval rechtstreeks door de Verzekeraar aan de Begunstigde(n).
- Voor de Verzekerden gevestigd buiten een lidstaat van de Europese Economische Ruimte gebeurt de vergoeding van het Schadegeval door de Verzekeraar aan de order van de Intekenaar op het adres van het hoofdkantoor vermeld in dit contract, door automatische overschrijving of per cheque, tegen kwijting ter algehele vereffening voorafgaand ondertekend door de Intekenaar en teruggestuurd naar de Verzekeraar. De Intekenaar belast zich met het bepalen van de voorwaarden waaronder hij die terugstorting aan de Begunstigde(n) uitvoert.

TITEL IV – DIVERSE BEPALINGEN

OPHEFFING VAN DE GARANTIES VOOR EEN VERZEKERDE

De garanties in dit contract gelden zonder leeftijdsgrens voor de Verzekerden.

INFORMATIEBLAD

Het informatieblad is opgesteld door de Verzekeraar overeenkomstig artikel L141.4 van het Franse Wetboek van Verzekeringen voor alle Verzekerden.

De Intekenaar verplicht zich tot het schriftelijk informeren van de Verzekerden over de wijzigingen van hun rechten en plichten. De bewijsplicht van levering van die documenten rust in elk geval op de Intekenaar.

VERJARINGSTERMIJN

Overeenkomstig de bepalingen voorzien in artikel L.114-1 van het Franse Wetboek van Verzekeringen wordt eraan herinnerd dat elke vordering voortvloeiend uit dit contract verjaart na twee jaar.

Die termijn begint te lopen vanaf de dag van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot die rechtsvordering. Die termijn loopt evenwel:

- 1° In geval van verzwijging, omissie, valse of onjuiste verklaring over het opgelopen risico, vanaf de dag waarop de verzekeraar er kennis van heeft genomen;

- 2° In geval van schade, vanaf de dag waarop de belanghebbenden er kennis van hebben genomen als ze bewijzen dat ze het tot dan niet wisten.

Als de vordering van de Verzekerde tegen de Verzekeraar een verhaal inhoudt van een derde, dan loopt de verjaringstermijn vanaf de dag waarop die derde een rechtsvordering instelt tegen de Verzekerde of vergoed werd door die laatste.

De verjaring loopt tot tien jaar in de verzekeringcontracten tegen ongevallen met personen als de Begunstigden de rechthebbenden zijn van de overleden Verzekerde.

Overeenkomstig artikel L.114-2 van het Franse Wetboek van Verzekeringen wordt de verjaring:

- onderbroken door een van de gewone onderbrekingsoorzaken door:

- elke rechtsvordering, zelfs in kortgeding, zelfs voor een onbevoegde jurisdictie;
- elke daad van tenuitvoerlegging of conservatoire maatregel door toepassing van het wetboek van burgerlijke rechtsvordering;
- elke erkenning door de Verzekeraar van het recht op garantie van de Verzekerde of elke schuldbekentenis van de Verzekerde tegenover de Verzekeraar;

- ook onderbroken door:

- de aanwijzing van deskundigen ten gevolge van een schadegeval;
- de verzending van een aangetekend schrijven met ontvangstbevestiging door:
 - de Verzekeraar naar de Verzekerde voor de betaling van de premie;
 - de Verzekerde naar de Verzekeraar voor de betaling van de vergoeding.



Overeenkomstig artikel L.114-3 van het Franse Wetboek van Verzekeringen mogen de partijen bij het verzekeringscontract, zelfs in onderlinge overeenstemming, de verjaringstermijn niet wijzigen, noch de redenen voor schorsing of onderbreking ervan aanvullen.

SUBROGATIE

Overeenkomstig de bepalingen van artikel L.121-12 van het Franse Wetboek van Verzekeringen wordt de Verzekeringsmaatschappij in de rechten en vorderingen gesteld van de Verzekerde tegenover Derden tot het bedrag van de gestorte vergoeding.

BEHANDELING VAN DE KLACHTEN

Dit artikel betreft de ontvangst, organisatie van de behandeling en opvolging van de klachten in de zin van de aanbevelingen van de Franse autoriteit voor prudentieel toezicht en resolutie [Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution].

Een klacht is een verklaring van geschil tussen de Verzekerde en Verzekeraar over de conclusie of uitvoering van het contract met inbegrip van de betaling van de vergoeding van het schadegeval. Een vraag tot dienstverlening, naar informatie, opheldering of advies is geen klacht.

1. Tegenover een geschil en onafhankelijk van zijn recht om een rechtsvordering in te stellen neemt de Verzekerde eerst contact op met zijn gewoonlijke gesprekspartner bij XL Insurance Company SE die de situatie van de Verzekerde heel nauwkeurig bestudeert.

2. Als het onbegrip blijft duren kan de Verzekerde met het nummer van het contract en/of schadegeval contact opnemen met de Dienst Klachten [Service Réclamation Client] door een e-mail te sturen naar reclamations.clients@axaxl.com of te schrijven naar het volgende adres:

XL Insurance Company SE
Service Réclamation Client
61 rue Mstislav Rostropovitch
75832 Paris Cedex 17 – France

Of per e-mail naar: reclamations.clients@axaxl.com

De diensten bevestigen ontvangst van de klacht binnen een termijn van tien (10) werkdagen. De Verzekerde krijgt een antwoord op zijn klacht binnen een termijn van twee (2) maanden behalve als de complexiteit van het dossier een bijkomende termijn vereist waarbij de Verzekeraar de Verzekerde verwittigt.

3. Als het geschil blijft duren, kan de Verzekerde gratis contact opnemen met de bemiddelaar van de Verzekering door te schrijven naar:

Médiateur de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09 - France

Als de bemiddelaar zich bevoegd acht spreekt hij zich uit binnen negentig (90) vanaf de ontvangst van het volledige dossier. Zijn mening is vrijblijvend en laat de volledige vrijheid aan de Verzekerde om eventueel de zaak bij de bevoegde Franse rechtbank aanhangig te maken. Als de klacht buiten het bevoegdheidsgebied van de bemiddelaar valt, kan de Verzekerde de Verzekeraar vragen om te zorgen voor een passende bemiddeling.

AUTORITEIT VOOR TOEZICHT

De autoriteit belast met het toezicht op de Verzekeraar is:

Central Bank of Ireland (www.centralbank.ie),
New Wapping Street
North Wall Quay
Dublin 1 D01 F7X3
Ierland.

**TOEPASSELIJK RECHT EN JURISDICTIE**

Dit contract wordt beheerst door het Franse recht. De contracterende partijen verklaren dat ze zich onderwerpen aan de jurisdictie van de Franse rechtbanken en enige procedure in een ander land afwijzen.

SANCTIES

De Verzekeraar (de herverzekeraar) is niet aansprakelijk voor enige garantie, voordeel of verplichting tot betaling van enig bedrag uit hoofde van dit contract als de uitvoering van een dergelijke garantie, voordeel of betaling hem zou blootstellen aan enige sanctie, verbod of beperking als gevolg van een besluit van de Verenigde Naties, en/of aan economische of handelssancties voorzien door de wetten of voorschriften van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

STRIJD TEGEN HET WITWASSEN EN DE FINANCIERING VAN TERREURDADEN

Om een referentie te zijn in de strijd tegen het witwassen en de financiering van terrorisme verbindt XL Insurance Company SE zich ertoe om het witwassen te bestrijden, ongeacht de oorsprong of het doel ervan: criminele of strafrechtelijke daden, onder de voorwaarden en in overeenstemming met de procedures die bepaald zijn in de Standaarden van de Groep AXA betreffende de Strijd tegen het Witwassen van Geld en de strijd tegen het terrorisme.

In dat opzicht verbindt XL Insurance Company SE zich ertoe om de algemene regels over de strijd tegen het witwassen van geld en de financiering van terrorisme na te leven zoals bepaald in de ordonnantie 2016-1635 van 1 december 2016 tot versterking van het Franse systeem ter bestrijding van het witwassen en de financiering van terrorisme (JORF nr. 0280 van 2 december 2016) ter omzetting van de Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad 2015/849/EU met betrekking tot de voorkoming van het gebruik van het financiële systeem voor het witwassen van geld en de financiering van terrorisme.

XL Insurance Company SE oefent daarom de grootste waakzaamheid uit, ongeacht de transactie en het niveau op de wereldmarkten, zowel met betrekking tot de producten en diensten die het rechtstreeks of via geassocieerde distributiekanaalen verdeelt, als met betrekking tot de producten en diensten geleverd door derden en verdeeld door XL Insurance Company SE.

PERSOONSgegevens

Alle door u eventueel verzamelde persoonlijke gegevens worden verwerkt ten behoeve van het beheer (inclusief commercieel beheer) en de uitvoering van het contract. Ze zijn bestemd voor XL Insurance Company SE als verantwoordelijke voor het beheer en zijn noodzakelijk voor de goede werking van het contract, behalve voor de informatie die als facultatief wordt geïdentificeerd. Voor wat het verzamelen betreft verbindt u zich ertoe om wettig verzamelde persoonsgegevens door te geven, met de toestemming van de betrokken persoon, en alle nodige stappen te hebben ondernomen bij de betrokken autoriteit voor toezicht.

Overeenkomstig de toepasselijke reglementering kunnen de betrokken personen op elk moment toegang krijgen tot hun gegevens, ze doen wijzigen, verwijderen, een beperkte behandeling vragen of zich verzetten tegen hun behandeling door een brief met hun identiteitsbewijs te sturen naar de Afgevaardigde van de gegevensbescherming [Délégué à la Protection des données] van XL Insurance Company SE, 61 rue Mstislav Rostropovitch 75832 Paris Cedex 17, met precisering van de referenties van het contract en/of dossier. Onder bepaalde voorwaarden kan de betrokken persoon zijn geautomatiseerde gegevens terugkrijgen of doen doorsturen.

De gegevens van de bevoegde autoriteit voor toezicht en van de afgevaardigde voor de gegevensbescherming met wie contact kan worden opgenomen voor een klachtmelding maar ook om de details te kennen van de behandelingswijze van persoonsgegevens door XL Insurance Company SE en de rechten van de betrokken personen zijn beschikbaar op internet: www.axaxl.com.

De persoonsgegevens verzameld door XL Insurance Company SE kunnen worden doorgegeven aan partners die optreden bij de afsluiting, het beheer en de uitvoering van het contract. De persoonsgegevens kunnen ook worden doorgegeven aan herverzekeraars, entiteiten van de Groep AXA en contractueel verbonden partners.

Als die persoonsgegevens worden doorgestuurd naar landen buiten de Europese Economische Ruimte, dan gebeurt dat volgens de toepasselijke wettelijke en reglementaire bepalingen.

XL Insurance Company SE garandeert de behandeling van de gegevens volgens de richtlijnen inzake medisch geheim en bescherming van gezondheidsgegevens.