

< VIVIUM

Aanvullende verzekering

Ongeval

Algemene voorwaarden >

REF. E004-02.2022

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Hoofdstuk 1. Definities.....	3
Hoofdstuk 2. Bestanddelen van deze verzekeringsovereenkomst.....	4
Hoofdstuk 3. Waarborgen.....	4
Artikel 1 – Verzekerde prestaties.....	4
Artikel 2 – Uitbreidingen van de waarborg.....	4
Artikel 3 – Beperkingen van de waarborg.....	4
Artikel 4 – Territoriale geldigheid.....	5
Artikel 5 – Terrorisme.....	5
Hoofdstuk 4. Rechten en verplichtingen van de partijen.....	7
Artikel 6 – Mededelingen in verband met het risico.....	7
Artikel 7 – Premiebetaling.....	8
Artikel 8 – Schadeafhandeling.....	8
Hoofdstuk 5. Algemene bepalingen.....	10
Artikel 9 – Aanvang en duur van de aanvullende verzekering.....	10
Artikel 10 – Wijziging van het tarief en de voorwaarden.....	10
Artikel 11 – Kennisgevingen.....	10
Artikel 12 – Fiscaliteit.....	11
Artikel 13 – Toepasselijk recht en bevoegde rechtbanken.....	11
Wettelijke vermeldingen.....	12

VIVIUM AANVULLENDE VERZEKERING ONGEVAL

Hoofdstuk I. Definities

Verzekeringnemer

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekering afsluit en die in de Bijzondere Voorwaarden wordt vermeld.

Verzekerde

De natuurlijke persoon op wiens hoofd de verzekering wordt afgesloten en die in de Bijzondere Voorwaarden wordt vermeld.

Begunstigde

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die recht heeft op de verzekerde prestaties.

Pensioeninstelling (= de maatschappij)

De verzekeringsmaatschappij VIVIUM, een merk van P&V Verzekeringen cv gevestigd te België, 1210 BRUSSEL, Koningsstraat 151.

Ongeval

Plotse en onvoorzienbare gebeurtenis, onafhankelijk van de wil van de verzekerde en/of iedere andere persoon die bij de verzekering belang heeft, waarbij de verzekerde, met onmiddellijke uitwerking, een geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel oploopt te wijten aan een uitwendige oorzaak.

Fysiologische invaliditeit

De vermindering van de fysische integriteit van de verzekerde, zonder rekening te houden met de weerslag ervan op het vermogen tot het uitoefenen van een beroep.

De graad van de fysiologische invaliditeit dient uitsluitend in België vastgesteld te worden. Deze wordt bepaald bij medische beslissing onder verwijzing naar de Europese Schaal ter bepaling van de graad van lichamelijke en geestelijke invaliditeit.

Hoofdstuk 2. Bestanddelen van deze verzekeringsovereenkomst

De verzekeringsovereenkomst bestaat uit deze Algemene Voorwaarden, de Algemene Voorwaarden van de hoofdverzekering en de Bijzondere Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden van de hoofdverzekering zijn van toepassing op de aanvullende verzekering voor zover de bedingen van de aanvullende verzekering er niet van afwijken.

Deze documenten vormen een geheel en moeten samen worden gelezen, maar bij tegenstrijdigheden hebben de Bijzondere Voorwaarden voorrang.

Hoofdstuk 3. Waarborgen

Artikel 1 – Verzekerde prestaties

De pensioeninstelling verbindt er zich toe de in de Bijzondere Voorwaarden verzekerde prestaties uit te keren wanneer de verzekerde een lichamelijk letsel oploopt door een ongeval met als gevolg:

- het overlijden van de verzekerde waarbij de verzekerde prestatie aan de begunstigde wordt betaald voor zover dit overlijden zich voordoet binnen één jaar te rekenen vanaf de datum van het ongeval.
- de volledige en bestendige fysiologische invaliditeit van de verzekerde waarbij de verzekerde prestatie wordt uitbetaald aan de begunstigde bij leven. Deze bestendige invaliditeit zal vastgesteld worden na heling van de letsels en ten laatste één jaar na het ongeval. Daarbij zal geen rekening gehouden worden met het uitgeoefende beroep. Een bestendige invaliditeit van 67% of meer wordt als volledig beschouwd.

Artikel 2 – Uitbreidingen van de waarborg

2.1. Euthanasie

Deze verzekering waarborgt ook het overlijden van de verzekerde ingevolge een wettelijk conforme euthanasie wegens een zware en ongeneeslijke aandoening die het rechtstreekse gevolg is van een gewaarborgd ongeval.

Artikel 3 – Beperkingen van de waarborg

3.1. Absolute uitsluitingen

Deze verzekering waarborgt niet:

- a. ziekten, ook diegene die een uitwendige oorzaak hebben;
- b. ongevallen te wijten aan natuurrampen (aardbevingen, overstromingen, windhozen,...).
De ongevallen veroorzaakt door bliksem en de verzwaren van een letsel van een gewaarborgd ongeval door een natuurramp, zijn wel gewaarborgd;
- c. ongevallen veroorzaakt of mogelijk geworden door een ziekte, ziekelijke toestand of gebrekkigheid, of door een andere abnormale lichaams- of geestesgesteldheid van de verzekerde;
- d. euthanasie die niet valt onder de uitbreiding van de waarborg zoals bepaald in artikel 2.1;
- e. zelfmoord of de poging tot zelfmoord van de verzekerde;
- f. ongevallen veroorzaakt, bevorderd of verergerd door de grove schuld van de verzekerde, verzekeringnemer, begunstigde of iedere andere persoon die belang heeft bij de uitkering.

Als grove schuld worden volgende zaken in aanmerking genomen:

- zelfverminking alsook alle behandelingen of bewerkingen die de verzekerde op zichzelf zou toepassen, behalve de daden van normale persoonlijke verzorging.
- het onder invloed zijn van alcoholische drank of verdovende middelen of van geneesmiddelen, behalve indien er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze toestand en het schadegeval.

- g. deelname aan misdrijven, wantoestanden of vechtpartijen die al dan niet het gevolg zijn van provocatie of twist, met uitzondering van de gevallen van wettige zelfverdediging;
- h. opzettelijke daden behalve bij redding van personen of goederen;
- i. ongevallen veroorzaakt door oorlog of een daarmee overeenstemmende toestand behalve indien een conflict uitbreekt tijdens het verblijf van de verzekerde en hij niet actief deelnam aan deze toestand of hij zich in staat van wettelijke zelfverdediging bevond;
- j. ongevallen als gevolg van een ramp te wijten aan nucleaire activiteit;
- k. ongevallen gebeurd tijdens of als gevolg van een medische of heelkundige behandeling, tenzij die het gevolg is van een verzekerd ongeval;
- l. ongevallen veroorzaakt door werken op grote hoogten (meer dan vijftien meter).

3.2. Uitsluitingen, tenzij anders vermeld in de Bijzondere Voorwaarden

Tenzij uitdrukkelijk bedongen in de Bijzondere Voorwaarden, zijn eveneens uitgesloten:

1. gebruik van machines, andere dan de gebruikelijke huishoudelijke en knutseltoestellen;
2. kennelijk gevaarlijke beroepsactiviteiten zoals onder meer maar niet uitsluitend bouw- of afbraakwerken, afdalen in mijnen of groeven, alle werkzaamheden te water of onder water, het gebruik of behandelen van bijtende producten en het snoeien of vellen van hoogstammige bomen;
3. het gebruik van luchtvaartuigen, behalve reizen ondernomen als betalend passagier van een vliegtuig of helikopter ingericht om personen te vervoeren;
4. de bezoldigde beoefening van om het even welke sporttak, met inbegrip van de voorbereidende oefeningen hierop;
5. de beoefening van alle gevechtssporten en van andere gevaarlijke sporten zoals onder meer maar niet uitsluitend: sport- of zweefvliegen, deltaplane, sprongen vanaf grote hoogten, alpinisme, bobslee, skeleton, skispringen, skiën in competitie, hindernisspringen te paard, paardenkoersen, polo, speleologie, onderzeese verkenningstochten, diepzeeduiken, rafting, rugby, jachtsport;
6. het gebruik, als bestuurder, passagier of bemanningslid van elk voertuig van welke aard ook, dat deelneemt aan sportproeven, - competities of - wedstrijden, of aan de voorbereiding ervan.

Artikel 4 – Territoriale geldigheid

De waarborg geldt over de hele wereld op voorwaarde dat de verzekerde zijn wettelijke hoofdverblijfplaats in België heeft. Wanneer de verzekerde zijn wettelijke hoofdverblijfplaats definitief in het buitenland vestigt, kan de pensioeninstelling de verzekering opzeggen.

De pensioeninstelling moet de mogelijkheid hebben de nodige medische en feitelijke controle uit te oefenen alvorens over te gaan tot de uitbetaling van het kapitaal bij volledige en bestendige fysiologische invaliditeit.

Op verzoek van de pensioeninstelling moet de verzekerde zich voor medisch onderzoek aanbieden bij een arts in België. Bijzondere uitgaven die hiervan het gevolg zijn (bijvoorbeeld verplaatsingskosten) vallen ten laste van de verzekerde.

Artikel 5 – Terrorisme

Schade die veroorzaakt wordt door terrorisme is verzekerd overeenkomstig de Wet van 1 april 2007. Wij zijn hiervoor toetredend tot de vzw TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). In het kader van deze wet werd een Comité opgericht dat bevoegd is voor de erkenning van de schadegevallen en de vaststelling van de uit te keren schadebedragen. Voor het geheel van onze verbintenissen aangaande ten opzichte van al onze verzekerden dekken wij, overeenkomstig de bepalingen van deze wet, gezamenlijk met alle andere verzekeringsondernemingen die lid zijn van de vzw TRIP en met de Belgische staat de door het Comité per kalenderjaar erkende schadegevallen tot een bedrag van 1 miljard euro. Dit bedrag wordt jaarlijks op 1 januari aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen met als basis het indexcijfer van december 2005.

De schade veroorzaakt door nucleaire wapens is altijd uitgesloten van dekking.

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

Voorkoming van de financiering van terrorisme – Nationale lijst van personen en entiteiten verdacht van terroristische daden

Het KB van 28 december 2006 verbiedt eenieder om tegoeden of economische middelen direct of indirect ter beschikking te stellen van de personen en entiteiten die voorkomen op de Nationale lijst van personen en entiteiten verdacht van terroristische daden en vereist dat financiële instellingen deze tegoeden of economische middelen bevriezen. Onverminderd de toepasselijke voorschriften inzake rapportering, vertrouwelijkheid en beroepsgeheim zijn financiële instellingen verplicht om onverwijld alle informatie die betrekking heeft op de bevroering van dergelijke tegoeden en economische middelen te verstrekken aan de Minister van Financiën.

Hoofdstuk 4. Rechten en verplichtingen van de partijen

Artikel 6 – Mededelingen in verband met het risico

6.1. Mededelingen bij het afsluiten van de aanvullende verzekering

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht om alle hen bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die zij redelijkerwijs moeten beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de pensioeninstelling.

Indien op sommige schriftelijke vragen van de pensioeninstelling niet wordt geantwoord en de pensioeninstelling toch de overeenkomst heeft gesloten, kan zij zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op verzuim beroepen.

6.2. Mededelingen in de loop van de aanvullende verzekering

De verzekeringnemer en de verzekerde zijn verplicht de pensioeninstelling vooraf en uiterlijk binnen de 30 dagen op de hoogte te brengen van het volgende:

- elke wijziging van de beroepsactiviteit
- een wijziging in de vrijetijdsactiviteiten
- een verandering van de wettelijke hoofdverblijfplaats naar het buitenland.

6.3. Gevolgen van het opzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de pensioeninstelling misleidt bij de beoordeling van dat risico, is de overeenkomst nietig.

De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de pensioeninstelling kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen haar toe.

6.4. Gevolgen van het onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens en gevolgen van een verplichte mededeling

Binnen de termijn van een maand te rekenen van de dag waarop de pensioeninstelling kennis heeft gekregen van het onopzettelijk verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens of van een verplichte mededeling in de loop van de aanvullende verzekering, kan de pensioeninstelling:

- de aanvullende verzekering opzeggen, indien zij het bewijs levert dat zij het risico nooit zou hebben verzekerd;
- voorstellen de aanvullende verzekering te wijzigen met uitwerking op de dag waarop zij kennis heeft gekregen van deze gegevens.

Indien het voorstel tot wijziging door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien de verzekeringnemer niet reageert na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, kan de pensioeninstelling de aanvullende verzekering opzeggen binnen 15 dagen.

Indien een ongeval zich voordoet voordat de opzegging of de wijziging van de aanvullende verzekering van kracht is geworden, heeft de pensioeninstelling het recht om de prestatie te beperken:

- tot het bedrag, dat gelijk is aan alle premies van de aanvullende verzekering, betaald vanaf het ogenblik waarop zij het risico nooit zouden hebben verzekerd;
- volgens de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer had moeten betalen indien hij het risico correct had meegedeeld.

Zodra een termijn van twee jaar verstreken is te rekenen van de aanvang van de aanvullende verzekering, kan de pensioeninstelling zich niet meer beroepen op het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens door de verzekeringnemer of de verzekerde, wanneer deze gegevens betrekking hebben op een letsel of aandoening waarvan de symptomen zich op het ogenblik van het sluiten van de aanvullende verzekering reeds hadden gemanifesteerd en dit letsel of aandoening niet gediagnosticeerd werd binnen diezelfde termijn van twee jaar.

De pensioeninstelling kan zich niet beroepen op een onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens, wanneer deze gegevens betrekking hebben op een letsel of aandoening die zich op het ogenblik van het sluiten van de aanvullende verzekering nog op geen enkele wijze had gemanifesteerd.

Artikel 7 – Premiebetaling

7.1. Premiebetaling

De premie van de aanvullende verzekeringen(en) is verschuldigd samen met de premie van de hoofdverzekering. De betaling van de premie geldt als aanvaarding van de Algemene en Bijzondere Voorwaarden.

De verzekeringnemer heeft het recht om op elk ogenblik en onafhankelijk van de levensverzekering de premiebetaling van de aanvullende verzekering(en) stop te zetten.

7.2. Niet-betaling van de premie

Bij niet-betaling van de premie van de aanvullende verzekering(en) kunnen deze door de pensioeninstelling worden stopgezet. Dit zal slechts gebeuren na het verstrijken van een termijn van 30 dagen te rekenen vanaf de verzending van een aangetekende brief door de pensioeninstelling aan de verzekeringnemer. Deze ingebrekestelling herinnert de verzekeringnemer aan de premievervaldag, het bedrag van de premie en de gevolgen van de niet-betaling van de premie binnen de gestelde termijn.

7.3. Terug in voege stelling

In geval van stopzetting van de aanvullende verzekering kan de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst terug in voege stellen:

- indien hij een gedateerd en ondertekend schrijven richt aan de pensioeninstelling binnen 6 maanden volgend op de datum van verbreking van de verzekering en
- mits betaling van de achterstallige premies.

De terug in voege stelling van een aanvullende verzekering is afhankelijk van de medische en financiële acceptatievoorwaarden die geldig zijn op dat ogenblik en gebeurt steeds volgens de op dat ogenblik geldende risicoselectie. De kosten van een eventueel geneeskundig onderzoek zijn ten laste van de verzekeringnemer.

Artikel 8 – Schadeafhandeling

8.1. Aangifte

8.1.1. Bij ongeval

Elk ongeval met dodelijke afloop moet binnen de 15 dagen door de begunstigen schriftelijk worden gemeld met bijkomend een medisch attest met de oorzaak overlijden en gedetailleerd verslag omstandigheden ongeval.

Deze documenten moeten opgemaakt zijn in een officiële landstaal van België.

Bij laattijdige aangifte kan de pensioeninstelling haar tussenkomst verminderen met het door haar geleden nadeel, tenzij het bewijs wordt geleverd dat de aangifte van het schadegeval zo snel dit redelijkerwijs mogelijk was, werd ingediend.

De pensioeninstelling kan bijkomende inlichtingen vragen of op haar kosten een autopsie laten uitvoeren. In voorkomend geval zal de pensioeninstelling de resultaten afwachten alvorens een standpunt in te nemen over het al dan niet gewaarborgd zijn van de schade.

Indien aan één van deze verplichtingen niet voldaan wordt, kan de pensioeninstelling haar tussenkomst verminderen met het door haar geleden nadeel.

De uitkering aan de begunstigde(n) kan pas gebeuren na ontvangst van de volgende documenten:

- uittreksel overlijdensakte verzekerde
- akte of attest van erfopvolging met vermelding van de identiteit van de erfgerechtigden

Elk ongeval dat een volledige bestendige fysiologische invaliditeit veroorzaakt, moet door de verzekerde, verzekeringnemer of begunstigde binnen de acht dagen aan de pensioeninstelling aangegeven worden per aangetekende brief. Deze aangifte dient gestaafd te worden door een gedetailleerd attest van de behandelende geneesheer dat door de verzekerde aan de raadsgeneesheer wordt bezorgd. De aangifte zal nog worden aanvaard indien zij om een geldige reden later wordt gedaan, maar dit op zijn laatst een jaar na het ongeval.

De uitkering aan de begunstigde kan pas gebeuren na ontvangst van de volgende documenten:

- getekende uitkeringskwitantie
- bewijs van leven van de begunstigde
- kopie identiteitskaart recto verso van de begunstigde

Alle maatregelen om de genezing te bespoedigen dienen onmiddellijk getroffen te worden. Zodra de verzekerde zijn toestand het toelaat, is hij verplicht gevolg te geven aan iedere oproep van de medisch adviseur van de pensioeninstelling.

8.1.2. Bij gebrekkigheid of ernstige ziekte

Indien de verzekerde getroffen wordt door een gebrekkigheid of ernstige ziekte, dient dit zo spoedig mogelijk aan de pensioeninstelling te worden gemeld per aangetekende brief.

8.2. Vaststelling van de vergoeding

Bij het vaststellen van de graad van fysiologische invaliditeit zal het percentage in mindering worden gebracht dat te wijten is aan reeds vóór het ongeval bestaande invaliditeit of aan ziekten of ziekelijke toestanden voor zover nog niet in rekening genomen bij het afsluiten van het contract.

Wanneer de graad van de bestendige invaliditeit kan verminderd worden door een heelkundige ingreep, een speciale behandeling of het dragen van een prothese en de verzekerde weigert zich hieraan te onderwerpen, kan de pensioeninstelling de uitkering beperken ten belope van het door haar geleden nadeel.

De verzekerde prestaties bij overlijden en volledige en bestendige fysiologische invaliditeit mogen nooit worden samengevoegd.

8.3. Gevolgen van de niet-nakoming van de verplichtingen in het kader van een schadegeval

Indien de verzekerde of de verzekeringnemer de contractuele verplichtingen, hem opgelegd in de vorige paragrafen van artikel 8 niet nakomt, kan de pensioeninstelling ten belope van het door haar geleden nadeel haar prestaties verminderen.

Indien de verzekerde of de verzekeringnemer deze contractuele verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen kan de pensioeninstelling haar dekking weigeren en de Aanvullende verzekering met onmiddellijke uitwerking opzeggen.

De pensioeninstelling is gerechtigd de terugbetaling te eisen van de onrechtmatig uitgekeerde vergoedingen en van de gemaakte kosten.

Hoofdstuk 5. Algemene bepalingen

Artikel 9 – Aanvang en duur van de aanvullende verzekering

9.1. Aanvang van de aanvullende verzekering

De aanvang van de aanvullende verzekering wordt bepaald in de Bijzondere Voorwaarden. De waarborgen treden pas in werking nadat de eerste premie voor de aanvullende verzekering is betaald.

9.2. Duur van de aanvullende verzekering

De aanvullende verzekering wordt afgesloten tot de in de Bijzondere Voorwaarden vermelde eindvervaldag.

9.3. Einde van de aanvullende verzekering

Deze verzekering heeft geen afkoopwaarde indien ze voortijdig wordt beëindigd.

Einde door opzegging

1. De verzekeringnemer kan de verzekering op ieder moment onafhankelijk van de hoofdverzekering opzeggen overeenkomstig de wettelijke bepalingen of in geval van wijziging van de voorwaarden en/of het tarief overeenkomstig artikel 10.
2. De pensioeninstelling kan de verzekering opzeggen:
 - bij niet-betaling van de premie;
 - wanneer de verzekerde zijn wettelijke verblijfplaats in het buitenland heeft gevestigd;
 - ingeval van, overeenkomstig artikel 6.4., het onopzettelijk verzwijgen of onjuist meedelen van gegevens; een niet-verzekerbare risicoverzaring; een weigering of niet reageren op de door ons voorgestelde wijziging;
 - ingeval de in artikel 8 vernoemde verplichtingen met bedrieglijk opzet niet werden nageleefd, overeenkomstig artikel 8.3.

De opzegging heeft pas uitwerking na het verstrijken van een termijn van tenminste 30 dagen te rekenen van de dag volgend op de afgifte ter post van een aangetekende brief.

Einde van rechtswege

De verzekering eindigt van rechtswege

- op de wettelijke pensioenleeftijd van de verzekerde;
- bij afkoop, reductie, opzegging, verbreking, vernietiging of einddatum van de hoofdverzekering.

Artikel 10 – Wijziging van het tarief en de voorwaarden

Wanneer de pensioeninstelling een tariefwijziging doorvoert, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen. De tariefwijziging wordt meegedeeld ten minste 4 maanden voor de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst en kan binnen de maand na de kennisgeving opgezegd worden met een aangetekende brief. Indien de tariefwijziging binnen de 4 maanden voor de jaarlijkse vervaldag wordt meegedeeld, dan kan de verzekeringnemer opzeggen binnen een termijn van drie maanden na de kennisgeving.

De opzeggingsmogelijkheid geldt niet als de wijziging van het tarief en/of de polisvoorwaarden het gevolg is van de beslissing van de bevoegde overheden die van toepassing is voor alle verzekeraars.

Artikel 11 – Kennisgevingen

De aan de verzekeringnemer en de verzekerde te richten kennisgevingen geschieden geldig op hun meest recente aan de pensioeninstelling meegedeelde adres. Elke kennisgeving van een partij aan de andere wordt geacht gedaan te zijn op de datum van afgifte ervan aan de post.

Artikel 12 – Fiscaliteit

Alle in het kader van dit contract toepasselijke huidige en toekomstige belastingen, bijdragen, rechten en taksen zijn rechtstreeks ten laste van de verzekeringnemer en/of van de begunstigde (naargelang het geval) of kunnen desgevallend aan hem(n) worden doorgerekend.

Artikel 13 – Toepasselijk recht en bevoegde rechtbanken

Alle geschillen in verband met deze polis behoren uitsluitend tot de bevoegdheid van de Belgische rechtbanken.

Wettelijke vermeldingen

Algemene verordening met betrekking tot de gegevensbescherming

De maatschappij verbindt zich ertoe, als verwerkingsverantwoordelijke, om de persoonsgegevens te verwerken overeenkomstig de geldende privacywetgeving. Voor meer informatie wordt verwezen naar de klantenbrochure van de maatschappij of de website <https://www.vivium.be/privacy>

Klachten

Voor elke klacht met betrekking tot dit contract kan de verzekeringsnemer zich richten tot :

- In eerste instantie :
de dienst Klachtenmanagement van VIVIUM, Koningsstraat 151, 1210 Brussel, tel: 02/250.90.60
E-mail: klacht@vivium.be,
- Bent u niet tevreden met het antwoord van onze dienst Klachtenmanagement :
de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel, www.ombudsman.as.

Dergelijke klacht sluit de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure te starten niet uit.

Oplichting

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeringsonderneming brengt niet alleen de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst met zich mee, maar wordt ook strafrechtelijk vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek.