

Verzekering Lichamelijke Ongevallen

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



DVV verzekeringen

Persoonlijke verzekering

DVV verzekeringen is een merk- en handelsnaam van Belins NV – een Belgische verzekeringsonderneming erkend onder het nummer 0037, RPR Brussel BTW BE 0405.764.064 - Karel Rogierplein 11 te 1210 Brussel - I/PV90/01/2018

Dit document heeft als doel u een overzicht te geven van de voornaamste dekkingen en uitsluitingen met betrekking tot deze verzekering. Dit document werd niet gepersonaliseerd op basis van uw specifieke behoeften en de erin opgenomen informatie is niet exhaustief. Voor bijkomende informatie gelieve de contractuele en précontractuele voorwaarden te raadplegen aangaande dit verzekeringsproduct.

Welk soort verzekering is dit?

Persoonlijke Verzekering is een verzekeringsovereenkomst waarin de verzekeraar zich ertoe verbindt de verzekerde de overeengekomen vergoedingen te storten bij een lichamelijk ongeval dat leidt tot behandelingskosten, tijdelijke arbeidsongeschiktheid, blijvende invaliditeit of het overlijden van de verzekerde. Het ongeval moet zich voordoen in uw privéleven of tijdens de beroepsactiviteiten die in de bijzondere voorwaarden staan vermeld. De verzekering kan worden uitgebreid naar al uw gezinsleden in het kader van hun privéleven (Family Protect).



Wat is verzekerd?

Een ongeval dat u overkomt, namelijk een plotse gebeurtenis waarvan een van de oorzaken buiten het organisme van de verzekerde gelegen is en die een lichamelijk letsel of de dood tot gevolg heeft.

Verzekerde waarborgen:

- ✓ **Medische behandelingskosten** op doktersvoorschrift, inclusief de kosten voor plastische chirurgie ten gevolge van een gedekt ongeval. Zijn eveneens inbegrepen: de kosten voor de eerste en voorlopige prothese en orthopedie, de kosten voor het vervoer naar de woonplaats of het ziekenhuis in België, de vervoer- en repatriëringskosten van het stoffelijk overschot en de opsporings- en reddingskosten van de verzekerde. Die kosten worden terugbetaald na uitputting van de tegemoetkomingen vanwege de sociale zekerheid of andere verzekeringsinstellingen. De vergoedingen worden uitbetaald op vertoon van bewijsstukken.
- ✓ **Tijdelijke arbeidsongeschiktheid:** wij betalen de overeengekomen dagvergoeding. De vergoeding wordt bepaald op basis van de graad van arbeidsongeschiktheid, rekening houdend met de verzekerde bedrijvigheden.
- ✓ **Blijvende invaliditeit:** De invaliditeit wordt bepaald bij de consolidatie van de letsels, ten laatste drie jaar na het ongeval, op basis van de invaliditeitsgraden die opgegeven zijn in de 'Officiële Belgische schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit'. Bij niet-consolidatie na één jaar kan op verzoek een voorschot aan de verzekerde worden uitgekeerd.
- ✓ **Overlijden:** Als het slachtoffer uiterlijk drie jaar na het ongeval overlijdt, wordt de overeengekomen uitkering aan de aangewezen begunstigde uitbetaald.
- ✓ **Herwaardering:** De verzekerde bedragen bij overlijden, blijvende invaliditeit en tijdelijke arbeidsongeschiktheid en de overeenkomstige premies worden met 5% verhoogd op elke jaarlijkse vervalddag. De verhoging geldt voor de oorspronkelijk verzekerde sommen en de overeenkomstige premies.
- ✓ **Formule Family Protect:** de kapitalen worden automatisch bepaald; overlijden tot 5.000 EUR, blijvende invaliditeit tot 10.000 EUR, behandelingskosten tot 2.500 EUR.
- ✓ **Mogelijke uitbreiding:** Mogelijkheid om in de persoonlijke formule of in Family Protect ongevallen te verzekeren die zich voordoen tijdens het besturen van een motorfiets van meer dan 50 cc waarvan de verzekerde de eigenaar of regelmatige gebruiker is tegen betaling van een bijpremie.



Wat is niet verzekerd?

Zijn namelijk niet gedekt door de waarborgen:

- × verergeringen van de gevolgen van een ongeval wegens vooraf bestaande letsels of ziekten;
- × ongevallen die gebeuren wanneer de verzekerde in staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie verkeert, of onder invloed is van verdovende of opwekkende middelen, tenzij de verzekerde of de begunstigde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze omstandigheden en het ongeval;
- × ongevallen voortspruitend uit weddenschappen, uitdagingen of een zware fout;
- × ongevallen opzettelijk veroorzaakt of verergerd door de verzekeringnemer, de verzekerde of een begunstigde;
- × zelfdoding en de gevolgen van een poging tot zelfdoding;
- × ongevallen te wijten aan natuurrampen. Natuurrampen die gebeuren bij een tijdelijk verblijf buiten België en bliksemslag blijven evenwel verzekerd;
- × ongevallen veroorzaakt door een oorlogsfeit, burgeroorlog, opstoot, oproer of staat van beleg. Deze uitsluiting geldt niet voor ongevallen tot veertien dagen na het begin van de vijandelijkheden, voor zover België daar niet bij betrokken is en de verzekerde door die gebeurtenissen wordt verrast;
- × winstgevende sportbeoefening; beoefening van gevechtssporten, alpinisme, bobsleeën, deltavliegen, parachute-springen, diepzeeduiken, schansspringen, waterskiën, speleologie en andere in de algemene voorwaarden vermelde sporten;
- × ongevallen overkomen tijdens het besturen van een luchtvaartuig, van een motorfiets van meer dan 50 cc als eigenaar of regelmatig gebruiker (behalve indien uitbreiding in overeenkomst) en tijdens het deelnemen of voorbereiden van wedstrijden met motorvoertuigen. Louter toeristische en ontspanningsrally's zijn evenwel verzekerd.
- × ongevallen waarop de arbeidsongevallenwet van toepassing is, zijn uitgesloten als de verzekering alleen het privéleven dekt.



Zijn er dekkingbeperkingen?

Tijdelijke arbeidsongeschiktheid: Wachtijd en beperkte duur van de tegemoetkoming op basis van de in de bijzondere voorwaarden vermelde beperkingen en uiterlijk tot de consolidatie van de letsels. Bij hospitalisatie is de vergoeding verschuldigd vanaf de eerste dag van de hospitalisatie, zonder rekening te houden met de vastgelegde termijnen in de bijzondere voorwaarden.

Blijvende invaliditeit en overlijden: Er is geen cumulatie mogelijk van de vergoeding overlijden en blijvende invaliditeit. Als er geen begunstigde is, wordt de vergoeding vervangen door de uitvaartkosten met een maximum van 2.500 EUR.

Franchise: de verzekerde kan een franchise kiezen voor de medische kosten en blijvende invaliditeit.



Waar ben ik gedekt?

De verzekering geldt over de hele wereld.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Het risico waarheidsgetrouw aangeven bij het afsluiten van de overeenkomst.
- De verzekeraar waarschuwen bij veranderingen van uw risico (professioneelsactiviteit of professioneel statuut, fysieke conditie modificatie,...) tijdens de looptijd van de overeenkomst.
- Alle nodige maatregelen nemen om een schadegeval te vermijden.
- Een schadegeval aangeven binnen de in de algemene voorwaarden bepaalde termijnen en de schade beperken. Alle nodige maatregelen treffen om de omstandigheden van het schadegeval te voorkomen of te beperken.



Wanneer en hoe betaal ik?

U bent verplicht om de premie te betalen na ontvangst van het betalingsverzoek. De premie moet elk jaar worden betaald voor de jaarlijkse vervaldag zoals vastgelegd in de overeenkomst. Wanneer een gespreide premiebetaling mogelijk is (halfjaarlijks, driemaandelijks, maandelijks), dan kan dat extra kosten teweegbrengen.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering treedt in werking op de datum zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden, na ondertekening van de verzekeringspolis door beide partijen en de betaling van de eerste premie. De overeenkomst wordt gesloten voor een looptijd van een jaar en wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar. Het contract eindigt automatisch ten laatste op de vervaldag volgend op de 70^{ste} verjaardag van de verzekerde.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt uw verzekeringsovereenkomst ten laatste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst opzeggen. De opzegging van de overeenkomst gebeurt per aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van een opzeggingsbrief met ontvangstbewijs.