

Verzekering Lichamelijke Ongevallen

Document met informatie over het verzekeringsproduct



DVV verzekeringen

Verzekering Verkeer

DVV is een merk- en handelsnaam van Belins NV – Belgische verzekeringsonderneming toegelaten onder het nummer 0037, RPR Brussel BTW BE 0405.764.064 – Karel Rogierplein 11 in 1210 Brussel – I/VERK97/102024B

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?

Verzekering Verkeer is een verzekeringsovereenkomst waarbij de verzekeraar er zich toe verbindt de overeengekomen vergoedingen te betalen in geval van een verkeersongeval, d.w.z. een ongeval dat zich heeft voorgedaan op de openbare weg of op een privé- of openbaar terrein dat onder de verkeersregels valt, wanneer men met tram, metro, trein, over zee of via de lucht reist. Het contract dekt de verzekeringnemer, de personen die in gezinsverband met hem samenwonen en elk kind van de verzekeringnemer of van zijn echtgenoot dat tot aan zijn meerderjarigheid niet in gezinsverband samenwoont.



Wat is verzekerd?

Elk ongeval, d.w.z. elke plotse gebeurtenis waarvan een van de oorzaken vreemd is aan het organisme van de verzekerde en resulteert in een lichamelijke letsel of de dood, waarvan de verzekerde het slachtoffer is in het verkeer en in de hieronder beschreven omstandigheden.

3 mogelijke formules:

De verzekerde is gedekt als:

- A:** bestuurder van het in het contract vermelde motorvoertuig dat geen bromfiets of motorfiets is,
- B:** bestuurder van om het even welk motorvoertuig dat geen bromfiets of motorfiets is,
- C:** bestuurder van een motorvoertuig of een fiets, als passagier van een vervoermiddel te land, te water of in de lucht of als voetganger indien een voertuig betrokken is. Wanneer er geen voertuig betrokken is, dekken wij ook de verzekerde als voetganger bij een verplaatsing te voet op de openbare weg, indien hij met een andere voetganger in aanraking komt.

Waarborgen:

- ✓ **Overlijden:** indien het slachtoffer van een ongeval uiterlijk drie jaar later overlijdt, wordt de overeengekomen vergoeding uitgekeerd aan de aangewezen begunstigde. Indien de kinderen van het slachtoffer ten gevolge van het ongeval zonder ouders achterblijven, wordt de uitkering verdubbeld voor zover zij op het ogenblik van het ongeval recht hadden op kinderbijslag.
- ✓ **Blijvende Invaliditeit:** de invaliditeit wordt uiterlijk 3 jaar na het ongeval vastgesteld naar aanleiding van de consolidatie van de letsels op basis van de graden van invaliditeit die zijn opgegeven in de Officiële Belgische Schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit. Indien de verzekerde voor meer dan 50 % invalide wordt verklaard door een ongeval, betalen wij eveneens de extra kosten die vereist zijn door de opgelopen invaliditeit, bijv. de verbouwing van zijn woning, de aanpassing van zijn voertuig of de revalidatiekosten ten belope van 1 250 EUR of meer, zonder in dit geval 10 % van het verzekerd bedrag in blijvende invaliditeit te overschrijden.
- ✓ **Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid:** wij betalen het geheel of een deel van de overeengekomen dagvergoeding afhankelijk van de graad van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde, rekening houdend met zijn gebruikelijke activiteiten.



Wat is niet verzekerd?

Verzekering Verkeer dekt met name niet:

- ✗ de ongevallen die opzettelijk door de verzekerde of een begunstigde worden veroorzaakt;
- ✗ die voortvloeien uit de staat van dronkenschap of alcohol-intoxicatie van een verzekerde of een soortgelijke toestand die het gevolg is van het gebruik door een verzekerde van producten die geen alcoholische dranken zijn, tenzij de beschreven omstandigheid niet aan de verzekerde te wijten is en hem niets kan worden verweten;
- ✗ die het gevolg zijn van zelfmoord of poging tot zelfmoord van een verzekerde;
- ✗ die voortvloeien uit roekeloze daden, weddenschappen of uitdagingen van een verzekerde, tenzij de beschreven omstandigheid niet aan de verzekerde te wijten is en hem niets kan worden verweten;
- ✗ de ongevallen als inzittende wanneer het motorvoertuig niet voorzien is van een geldig keuringsbewijs, behalve indien er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze omstandigheid en het ongeval;
- ✗ de ongevallen als inzittende wanneer de bestuurder op het ogenblik van het ongeval niet voldoet aan de voorwaarden die door de Belgische wetten en reglementen zijn voorgeschreven om dit voertuig te mogen besturen, behalve indien de verzekerde geen kennis had van die omstandigheid en deze onwetendheid hem niet kan worden verweten;
- ✗ de ongevallen die zich voordoen wanneer de verzekerde deelneemt aan een race of aan een snelheids-, uithoudings- of behendigheidswedstrijd of deze races of wedstrijden bijwoont (behalve ontspannings- en toeristische rally's);
- ✗ de ongevallen die voortvloeien uit vechtpartijen of aanvallen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

De gedekte bedragen zijn vermeld in de bijzondere voorwaarden en moeten worden gezien per verzekerde en per ongeval. In de formule C, worden ze met de helft verminderd bij gebruik van een motor, tenzij anders is bedongen in de bijzondere voorwaarden.

De dagvergoeding wordt betaald vanaf de 31ste dag na het ongeval tot de consolidatie van de letsels, maar uiterlijk tot 2 jaar na het ongeval. In geval van ziekenhuisopname is ze integraal verschuldigd per volledige opnamedag zonder rekening te houden met de wachttijd.

- ✓ **Behandelingskosten:** wij betalen de kosten voor medische en paramedische verzorging, ziekenhuisopname en geneesmiddelen na een gedekt ongeval terug, met inbegrip van de eerste prothesekosten en de kosten voor functionele prothesen. Bovendien betalen wij, ten belope van de helft van het verzekerd bedrag, de vervoerkosten van het ongeval tot aan het ziekenhuis of de woning van de verzekerde, de kosten voor het vervoer en de repatriëring van het stoffelijk overschot of de kosten om een verzekerde op te sporen of te redden. Deze kosten worden terugbetaald na overlegging van de bewijsstukken en nadat de door de sociale zekerheid of soortgelijke instellingen verschuldigde tegemoetkoming is opgebruikt.
- ✓ **Onrechtstreekse Verliezen:** het bedrag van de vergoeding van de behandelingskosten wordt forfaitair met 15 % verhoogd.
- ✓ **Verhoging van de verzekerde bedragen:** als de Bijzondere Voorwaarden dit voorzien, worden de verzekerde bedragen in geval van Overlijden, Blijvende Invaliditeit en Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid met 5% verhoogd op elke jaarlijkse vervalldag. De Behandelingskosten kunnen ook met 250 EUR mee verhoogd worden (tot max. 15.000 EUR). De premies worden aangepast rekening houdend met de geherwaardeerde bedragen.

Overlijden en Blijvende Invaliditeit: de vergoedingen voor overlijden en blijvende invaliditeit kunnen niet worden gecumuleerd.

De vergoeding bij overlijden wordt met de helft verminderd voor de verzekerde die, op de dag van het ongeval, 5 jaar en minder dan 16 jaar of minstens 70 jaar is. Indien het slachtoffer minder dan 5 jaar is of op het ogenblik van het ongeval geen enkele begunstigde nalaat, blijft de vergoeding beperkt tot de begrafeniskosten zonder de helft van het verzekerd bedrag te mogen overschrijden.

De vergoeding voor blijvende invaliditeit wordt verdubbeld voor de verzekerde die geen 16 jaar is en met de helft verminderd voor wie minstens 70 jaar is

Tijdelijke Arbeidsongeschiktheid: indien de verzekerde geen beroep uitoefent, wordt de vergoeding met de helft verminderd. De personen die minder dan 18 jaar of meer dan 65 jaar zijn, zijn niet door deze waarborg gedekt.

Behandelingskosten: wij betalen deze kosten terug zonder echter één jaar te overschrijden na consolidatie van de letsels.

Onrechtstreekse verliezen: de vergoeding wordt beperkt tot 15 % van het verzekerd bedrag aan behandelingskosten.



Waar ben ik gedekt?

Deze verzekering geldt over heel de wereld.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Het risico waarheidsgetrouw aangeven bij het afsluiten van de overeenkomst.
- Tijdens de looptijd van het contract de verzekeraar op de hoogte brengen in geval van wijziging van het risico.
- Alle nodige maatregelen nemen om een schadegeval of de verergering ervan te vermijden.
- Een schadegeval aangeven, met vermelding van de omstandigheden, oorzaken, omvang van de schade en de identiteit van de getuigen binnen acht dagen na het schadegeval.



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 vervalldag 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.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kan de verzekeringsovereenkomst ten laatste twee maanden voor de jaarlijkse vervalldag van de overeenkomst opzeggen. De verzekeringnemer die een "consument" is zoals bedoeld in het Wetboek van Economisch Recht kan na het eerste jaar de overeenkomst op elk moment opzeggen zonder kosten of boeten mits naleving van een opzegtermijn van twee maanden. De opzegging van de overeenkomst gebeurt per aangetekende zending, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.