

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

ALGEMENE VOORWAARDEN SCHENGEN "TOP"

De huidige overeenkomst bevat de Algemene Voorwaarden van het verzekeringscontract afgesloten tussen de verzekeraar en de verzekerde. Zij bepaalt de bijstandsprestaties die voorzien worden aan de verzekerde door het contract.

1. Inleiding

Het huidige reisverzekeringscontract wordt gevormd conform de bepalingen van Besluit 2004/17/EG goedgekeurd op 22 december 2003 door de Europese Raad, tot wijziging van deel V, punt 1.4, van de Gemeenschappelijke Visuminstructies en deel I, punt 4.1.2, van het Gemeenschappelijk Handboek, namelijk de opnemingsonderdelen voor te leggen bewijsstukken van het bewijs van een reisverzekering tot dekking van ziektekosten ingeval een eenvormig inreisvisum wordt afgegeven, zoals vermeld in het Publicatieblad van de Europese Unie van 9 januari 2004; hierna genaamd «de beschikking».

2. Definities

Verzekeringnemer: de natuurlijke persoon die het verzekeringscontract heeft onderschreven.

Verzekerde: de natuurlijke persoon die nominatief is aangeduid in de polis en die zijn gewoonlijke en hoofdverblijfplaats buiten de Schengen ruimte of Europese Unie heeft.

Territorialiteit: de waarborgen zijn van toepassing voor een verblijf binnen de Schengen ruimte of de Europese Unie.

Verzekeraar: Inter Partner Assistance nv, lid van de groep AXA Assistance, met maatschappelijke zetel te 1050 Brussel, Louizalaan 166, verzekeringsmaatschappij erkend door de NBB onder het nummer 0487, ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0415.591.055, vertegenwoordigd door **DE SOMBE B.V.B.A.**, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster, België.

Verzekerde gebeurtenissen: geven recht op de prestaties van de reisverzekering, de gebeurtenissen die gebeuren en worden vastgesteld door een geneesheer gedurende de verzekerde periode:

- *een ongeval:* een onverwachte en plotse gebeurtenis, voortvloeiend uit een externe gebeurtenis en die een lichamelijk letsel veroorzaakt die medische zorgen en/of een hospitalisatie vereist. Het letsel moet een direct en uniek gevolg zijn van het ongeval, onafhankelijk van de wil van de verzekerde.
- *een ziekte:* een plots, ernstig en onverwacht probleem van de organen of lichaamsfuncties, te wijten aan een andere oorzaak dan een ongeval en die medische zorgen en/of een hospitalisatie vereist. De ziekte moet onafhankelijk zijn van de wil van de verzekerde.

Vrijstelling: het forfaitair vastgesteld bedrag dat ten laste van de verzekerde blijft bij tenlasteneming van een verzekerde gebeurtenis.

Hospitaal: instelling als dusdanig erkend door de van kracht zijnde reglementering in één van de lidstaten gebonden door de beschikking en waar de verzekerde geautoriseerd is binnen te komen of te verblijven.

Geneesheer: persoon die, in één van de lidstaten gebonden door de beschikking en waar de verzekerde geautoriseerd is binnen te komen of te verblijven, erkend is

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

om de geneeskunde uit te oefenen volgens de reglementering van het land waar hij hoofdzakelijk werkt.

Repatriëring om medische redenen: terugkeer georganiseerd door de verzekeraar met als bestemming het land van de gewoonlijke en hoofdverblijfplaats van de verzekerde die het slachtoffer is van een ziekte of ongeval, met als doel er de nodige zorgen te ontvangen die zijn medische toestand vereist.

3. Duur van de verzekeringspolis en verzekerde periode

Zijn verzekerd de gebeurtenissen tijdens de volledige verblijfs- of transitperiode van de verzekerde op het grondgebied van één van de lidstaten gebonden door de beschikking en waar de verzekerde geautoriseerd was binnen te komen of te verblijven. De duur van het verblijf of van de transit eindigt bij het verlopen van het aantal verblijfs- of transitdagen toegekend door het visum, ten laatste op de vervalddag van de geldigheid van het visum, om middernacht of, in voorkomend geval, op het moment waarop het aantal gemachtigde toegangen door het visum verstreken is. Het bewijs van de dag van aankomst op het grondgebied van één of meerdere van de lidstaten gebonden door de beschikking en waar de verzekerde geautoriseerd was binnen te komen of te verblijven, blijft ten laste van de verzekerde.

De polis dient te worden afgesloten voor de werkelijke duur van de reis, met een minimum van 10 dagen en een maximum van 90 dagen. Indien er nog geen terugreisdatum werd vastgelegd (ticket met open retour) dient de polis te worden onderschreven voor de volledige geldigheidsduur van het visum met een maximum van 90 dagen aaneensluitend.

Indien een polis voor een periode van 364 dagen wordt onderschreven, geldt de dekking voor maximum 4 periodes van 90 dagen onafgebroken verblijf. Na elke dekkingsperiode gedurende een periode van verblijf van maximum 90 dagen dient men eerst het grondgebied van de Schengenruimte te hebben verlaten, opdat een nieuwe dekkingsperiode van maximum 90 dagen kan aanvang nemen.

4. Premie

De premie, inclusief taksen en bijdragen, is steeds contant betaalbaar bij het onderschrijven door de verzekeringsnemer. De dekking vangt pas aan na betaling van de premie. De premie is vast en verworven voor de volledige duur van het contract. De premie is in geen enkel geval terugbetaalbaar tenzij de verzekerde een officieel bewijsstuk voorlegt dat het visum geweigerd werd. In dit geval zal de terugbetaling steeds gebeuren rekening houdend met de transactiekosten en de eventuele transfert- en wisselkoerskosten.

5. Prestaties

Worden ten laste genomen op het grondgebied van één of meerdere lidstaten gebonden door de beschikking en waar de verzekerde geautoriseerd werd binnen te komen of te verblijven, tot een maximum bedrag van **100.000 €**, wat ook het aantal afgesloten contracten door de verzekerde bij de verzekeraar en het aantal voorgekomen verzekerde gebeurtenissen tijdens de verzekerde periode zijn, de kosten en lasten voortvloeiend uit:

- i. de repatriëring of overbrenging van de verzekerde van een hospitaal naar een ander volgens de hiernavolgende bepalingen. Elke repatriëring of overbrenging voor medische redenen moet voorafgaandelijk goedgekeurd worden door de medische dienst van de verzekeraar. Enkel het attest, opgesteld ter plaatse door de behandelende geneesheer van de verzekerde, volstaat niet. Eens het akkoord gegeven, zal de medische

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

dienst van de verzekeraar beslissen over de datum, de transportmiddelen en een eventuele medische begeleiding. De verzekeraar organiseert en neemt het transport ten laste vanaf de instelling waar de verzekerde zich bevindt. Het transport gebeurt, volgens de door de medische dienst van de verzekeraar genomen beslissingen en, in voorkomend geval, onder constant medisch of paramedisch toezicht, tot op de gewoonlijke of hoofdverblijfplaats van de verzekerde, of tot een hospitaal in de buurt van deze verblijfplaats waar een plaats zal worden gereserveerd. Enkel het medisch belang van de verzekerde en het respecteren van de geldende medische bepalingen worden in overweging genomen om het transport, het te gebruiken transportmiddel en de keuze van de plaats van een eventuele hospitalisatie te bepalen. De inlichtingen van de lokale artsen of de behandelende geneesheer zullen de verzekeraar helpen om de meest gepaste beslissing te nemen. Hiervoor wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat de uiteindelijke uit te voeren beslissing in het medisch belang genomen wordt door de medische dienst van de verzekeraar teneinde alle conflicten van medische autoriteit te vermijden. Echter, in het geval dat de verzekerde weigert de door de verzekeraar als meest gepast beschouwde beslissing te volgen, is de verzekeraar uitdrukkelijk ontlast van elke verantwoordelijkheid, meer bepaald bij een terugkeer door de verzekerde op eigen middelen of bij verslechtering van zijn gezondheidstoestand.

ii. de dringende medische kosten en/of de kosten van een dringende hospitalisatie van de verzekerde die het slachtoffer is van een ziekte of ongeval, namelijk:

- de medische en chirurgische erelonen.
- de door een geneesheer voorgeschreven medicatie.
- tandheelkundige zorgen.
- de kosten van fysiotherapie, kinesitherapie en chiropraxie voorgeschreven door een geneesheer.
- de hospitalisatiekosten. Deze tenlasteneming stopt echter wanneer de gezondheidstoestand van de verzekerde de repatriëring toelaat en de verzekerde deze repatriëring weigert of uitstelt omwille van persoonlijk gemak.
- de transportkosten per ambulance, per sanitaire slee of per helikopter, bevolen door een geneesheer voor een lokaal traject.

Een vrijstelling van **150 €** per schadegeval voor de kosten omschreven onder ii. en per verzekerd persoon zal altijd worden afgetrokken.

iii. de repatriëring bij overlijden van de verzekerde:

De verzekeraar vergoedt en organiseert volgens unanieme keuze van de naaste familie:

- ofwel de volledige transportkosten van het lichaam vanuit de plaats van overlijden in het buitenland naar de begraafplaats in het land van gewoonlijke of hoofdverblijfplaats.
- ofwel de begrafeniskosten ter plaatse tot maximum het bedrag van tussenkomst in geval van repatriëring van de overledene.

Bovendien vergoedt de verzekeraar de kosten van de post mortem behandeling, evenals de prijs van de kist tot een maximum bedrag van 1.500 €.

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

iv. de repatriëring van de verzekerde reisgezellen:

In geval de verzekeraar overgaat tot de repatriëring van de verzekerde naar het land van origine, of in geval van het ter plaatse overlijden van de verzekerde, neemt de verzekeraar de bijkomende transportkosten ten laste met betrekking tot de terugreis per trein (1^e klasse) of per lijnvliegtuig (economy class) naar het land van origine, van de verzekerde gezinsleden en van de verzekerde reisgezellen die afhankelijk zijn van de verzekerde en de terugreis met het oorspronkelijk voorziene vervoermiddel op eigen krachten niet aankunnen.

v. de morele bijstand bij hospitalisatie:

Bij hospitalisatie van meer dan 5 dagen van de verzekerde, vergoedt de maatschappij:

- de heen- en terugreis van een persoon aangeduid door de verzekerde per trein (1^e klasse) of per lijnvliegtuig (economy class) om zich bij de verzekerde te begeven.
- de verblijfkosten (kamer en ontbijt) van de aangeduide persoon tot een maximum bedrag van 500 €.

vi. de repatriëring van de kinderen minder dan 16 jaar:

Bij hospitalisatie van meer dan 5 dagen van de verzekerde wegens ziekte of ongeval, vergoedt de verzekeraar:

- de heen- en terugreis per trein (1^e klasse) of per lijnvliegtuig (economy class) van een persoon aangeduid door de verzekerde om bijstand te verlenen aan de minderjarige kinderen vermeld in het verzekeringscontract, teneinde hen te begeleiden tijdens de terugreis naar hun verblijfplaats indien ze zich niet op eigen krachten kunnen behelpen.
- de transportkosten voor de terugreis van de verzekerde kinderen.
- de verblijfkosten (kamer en ontbijt) van de aangeduide persoon tot een maximum bedrag van 500 €.

vii. het verlengd verblijf op medisch voorschrift:

Indien, in geval van ziekte of ongeval van de verzekerde, de terugreis niet op de voorziene datum kan aanvangen ingevolge een verlengd verblijf op medisch advies, vergoedt de maatschappij de bijkomende transportkosten naar het land van origine per trein (1^e klasse) of per lijnvliegtuig (economy class) van de verzekerde en van de verzekerde levens- en/of reisgezel. De verzekeraar vergoedt ook de bijkomende verblijfkosten (kamer en ontbijt) van de verzekerde levens- en/of reisgezel tot een maximum bedrag van 500 €.

viii. de dagelijkse compensatie bij hospitalisatie:

Bij hospitalisatie van meer dan 5 dagen van de verzekerde wegens ziekte of ongeval, betaalt de verzekeraar een bedrag van 50 € per dag tot een maximum bedrag van 500 € en dit vanaf de 1^e dag.

ix. de telecommunicatiekosten:

De verzekeraar neemt de telecommunicatiekosten ten laste tot een maximum bedrag van 150 € die de verzekerde betaald heeft om de bijstandscentrale te contacteren (de 1^e oproep alsook de oproepen die gebeurd zijn op vraag van de verzekeraar) op voorwaarde dat de 1^e

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

oproep gevolgd werd door een bijstandsverlening gedekt onder het contract.

x. het doorgeven van dringende boodschappen:

Indien de verzekerde beroep doet op één van de bijstandswaarborgen voorzien in de polis en hij hiervan de familieleden wil verwittigen, zal de verzekeraar het nodige doen teneinde deze boodschap aan de betrokkene over te maken. De verzekeraar kan in geen geval aansprakelijk gesteld worden voor de inhoud van de boodschap die in ieder geval onderworpen is aan de Belgische en de internationale wetgeving.

xi. de verzending van geneesmiddelen:

In geval van ziekte, bezorgt de verzekeraar aan de verzekerde na samenspraak met de medische dienst, de onmisbare geneesmiddelen voorgeschreven door een arts.

Hiervoor, zoekt de verzekeraar deze of gelijkaardige geneesmiddelen ter plaatse. De verzekeraar organiseert en vergoedt daartoe het bezoek aan een dokter die de geneesmiddelen zal voorschrijven.

Indien de geneesmiddelen niet ter plaatse beschikbaar zijn, bezorgt de verzekeraar aan de verzekerde in het buitenland de door een arts voorgeschreven onmisbare medicijnen die beschikbaar zijn in België. De verzekeraar neemt enkel de verzendingskosten van deze voorwerpen en het doktersbezoek ten laste. De aankoopprijs van deze voorwerpen wordt door de verzekeraar voorgeschoten en moet, binnen de 2 maanden na de terbeschikkingstelling, door de verzekerde aan de verzekeraar worden terugbetaald. Deze prestatie is onderworpen aan de plaatselijke en internationale wetgeving.

xii. de diefstal van reisdocumenten:

In geval van diefstal van noodzakelijke reisdocumenten (identiteitskaart & paspoort), vergoedt de verzekeraar de kosten voor vervanging op voorwaarde dat de verzekerde ter plaatse alle nodige formaliteiten vervulde (aangifte bij de bevoegde instanties, politie, ambassade, consulaat, ...).

Bij diefstal van vervoerbewijzen, bezorgt de verzekeraar op vraag van de verzekerde de nodige vervangingstickets die hem toelaten terug te keren naar het land van origine, op voorwaarde dat de rekening van de verzekeraar voorafgaandelijk werd gecrediteerd voor de tegenwaarde van de tickets.

xiii. de vertraging van geregistreerde bagage:

Indien één of meerdere geregistreerde bagages op naam van de verzekerde niet in hetzelfde vliegtuig als de verzekerde meereizen bij zijn aankomst in het land van 1^e bestemming binnen de Schengen ruimte, betaalt de verzekeraar 100 € per verzekerde, op voorwaarde dat hij de volgende verplichtingen vervulde:

- in geval van vertraging, onmiddellijk een PIR (Property Irregularity Report) laten opstellen door de luchtvaartmaatschappij waarin wordt bevestigd dat één of meerdere bagagestukken niet in hetzelfde vliegtuig reisden als de verzekerde.
- onmiddellijk de volgende originele documenten overmaken aan de verzekeraar: het bovenvermeld rapport, de instapkaart en het vervoerbewijs.

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

6. Bijstand in geval van schade: te volgen procedure

De verzekerde dient onmiddellijk het schadegeval te melden aan de bijstandscentrale van de verzekeraar, zich te schikken naar de instructies en alle nodige inlichtingen en/of documenten die nuttig geacht worden over te maken.

U kan de bijstandscentrale contacteren 24 uur op 24 en 7 dagen op 7, per telefoon op het nummer + 32 (0)2 550 04 18

Bereid een maximum aan gegevens voor zoals:

- uw naam
- uw dossiernummer
- uw aankomstdatum
- uw adres in het land waar u verblijft
- het telefoonnummer waarop wij u kunnen bereiken

Voor elke tussenkomst of betaling door de verzekeraar dient de verzekerde of de zorginstelling het voorafgaandelijk akkoord van de alarmcentrale aan te vragen.

7. Uitsluitingen

Zonder afbreuk aan artikel 5, zijn niet gedekt onder de reisverzekering:

- i. de verzekerde die de reis gemaakt heeft met als doel een diagnose en/of een medische behandeling te ondergaan.
- ii. periodieke onderzoeken ter controle of observatie, alsook de kosten voor brillen, contactlenzen, medische toestellen en de aankoop of reparatie van protheses.
- iii. medische check-ups en kosten voor contraceptie.
- iv. preventieve geneeskunde.
- v. gezondheidskuren, herstel, fysieke en fysiotherapeutische verblijven en behandelingen.
- vi. esthetische en dieetbehandelingen alsook alle diagnosekosten en niet officieel erkende behandelingen (homeopathie, acupunctuur, ...).
- vii. vaccins en vaccinaties.
- viii. de repatriëring voor ziekte of lichte aandoeningen die ter plaatse kunnen worden behandeld en die de verzekerde niet beletten zijn verplaatsing of verblijf verder te zetten.
- ix. depressieve toestanden en/of mentale ziektes, behalve bij een eerste manifestatie.
- x. door de verzekerde gekende of bestaande ziektes voor het vertrek, alsook de gevolgen ervan.
- xi. het hervallen of verergeren van een ziekte of pathologische toestand begonnen vóórde verplaatsing.
- xii. de facultatieve of niet dringende zorgen, zelfs indien deze het gevolg zijn van een dringende situatie.
- xiii. de repatriëring voor een orgaantransplantatie.

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

- xiv. de diagnose, de controle en de behandeling van een zwangerschap, behalve bij een duidelijke en onvoorziene complicatie vóór 28 weken.
- xv. de bevallingen en vrijwillige zwangerschapsonderbrekingen.
- xvi. de ziekte of ongeval als gevolg van het gebruik van alcohol, drugs, verdovingsmiddelen of een overmatig gebruik van medicatie en alle andere substanties niet voorgeschreven door een geneesheer die het gedrag beïnvloeden.
- xvii. de toestanden als gevolg van een zelfmoordpoging.
- xviii. de ziekte of het ongeval met opzet veroorzaakt door de verzekerde.
- xix. de ziekte of het ongeval overkomen als gevolg van een illegale activiteit (weddenschap, misdrijf, vechtpartij, behalve bij wettelijke zelfverdediging) of een niet toegelaten activiteit.
- xx. de competitiesporten uitgeoefend op professioneel niveau.
- xxi. een ongeval overkomen tijdens een gemotoriseerde proef waaraan de verzekerde meedoet als deelnemer of assistent van een deelnemer.
- xxii. de terroristische aanslagen, opstanden, oproer, burgeroorlogen en alle gevolgen van de voornoemde uitsluitingen.
- xxiii. de prestaties waarvoor de toestemming van de verzekeraar niet vooraf werd gevraagd, behalve voor dringende medische kosten en/of de kosten van een dringende hospitalisatie, in welke gevallen de aangifte zo snel mogelijk dient te gebeuren.

8. Verjaring

Iedere vordering of schade voortvloeiend uit deze overeenkomst verjaart na drie jaar te rekenen vanaf de dag van de gebeurtenis die er aanleiding toe geeft.

9. Subrogatie

De verzekeraar treedt, tot beloop van de bedragen van haar tussenkomst, in de rechten en vorderingen van de verzekerde ten aanzien van aansprakelijke derden.

De verzekeraar treedt eveneens in de rechten en vorderingen van de verzekerde ten aanzien van elke andere maatschappij of instelling die dezelfde risico's dekt als deze gewaarborgd door de huidige overeenkomst.

Bovendien kan de verzekeraar, in voorkomend geval, de terugbetaling van haar prestaties eisen van de natuurlijke persoon of rechtspersoon die de verzekerde tijdens zijn verblijf ten laste neemt en voor wie de verzekerde nu verklaart borg te staan.

10. Toepasselijke recht en bevoegde rechtbanken

Huidig verzekeringscontract wordt beheerst door het Belgische recht

Elk geschil dat verband houdt met de huidige overeenkomst valt onder de uitsluitende bevoegdheid van de rechtbanken van Brussel.

11. Bescherming van het privéleven.

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

De persoonsgegevens m.b.t. de verzekerde die in het kader van deze overeenkomst aan de verzekeraar worden meegegeeld, worden, met het oog op het beheer van verzekeringen, klantenbeheer, direct marketing, statistische en actuariële studies, de bestrijding van fraude/het witwassen van geld/de financiering van terrorisme en het beheer van de geschillen en betwistingen, verwerkt door DE SOMBE BVBA, Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster en door AXA Assistance (Inter Partner Assistance nv), Louizalaan 166/1, 1050 Brussel.

De persoonsgegevens betreffende een verzekerde kunnen omvatten, onder meer, de gegevens met betrekking tot zijn identiteit, zijn woonplaats, zijn persoonlijk statuut, zijn bankrekening en in het geval van medische bijstand gegevens betreffende de gezondheid.

Deze persoonsgegevens worden verwerkt in overeenstemming met de Wet van 8 december 1992 met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens en haar uitvoeringsbesluit.

De categorieën van personen die toegang hebben tot die persoonsgegevens zijn de personeelsleden van de verantwoordelijke voor de verwerking, van de dienstverleners en verwerkers waarop zij beroep doet en, in voorkomend geval, van andere vennootschappen van de groep waar de verantwoordelijke voor de verwerking deel van uitmaakt.

Deze persoonsgegevens kunnen door AXA Assistance worden doorgegeven aan de dienstverleners en verwerkers waarop zij beroep doet, zowel binnen als buiten de Europese Economische Ruimte, evenals aan de andere ondernemingen van de groep waarvan AXA Assistance deel uitmaakt. Met het oog op het aanbieden van de meest geschikte diensten kunnen deze persoonsgegevens eveneens worden meegegeeld aan de andere vennootschappen van de groep waar de verantwoordelijke voor de verwerking deel van uitmaakt, zowel binnen als buiten de Europese Economische Ruimte.

In geval van overdracht van persoonsgegevens, zoals hierboven voorzien, worden administratieve, technische en veiligheidsmaatregelen genomen en in voorkomend geval aangepaste contractuele bepalingen met de betreffende derde onderneming gesloten om te verzekeren dat deze overdrachten van gegevens gebeuren in overeenstemming met de toepasselijke regelgeving.

Elke persoon heeft toegang tot de gegevens die op hem betrekking hebben en die worden verwerkt, en mag, in voorkomend geval, de onjuiste gegevens laten verbeteren evenals de onwettig verwerkte gegevens laten schrappen. Hiervoor kan de verzekerde een schriftelijke aanvraag richten per brief of per e-mail gericht aan AXA Assistance, Juridische Dienst – Data Privacy Officer, Louizalaan 166/1, 1050 Brussel, legal.bnl@axa-assistance.com.

Elke persoon heeft het recht om zich op verzoek en kosteloos tegen de voorgenomen verwerking van hem betreffende persoonsgegevens te verzetten, voor zover de verwerking verricht wordt met het oog op direct marketing.

Bij de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Drukpersstraat 35, 1000 Brussel) wordt een openbaar register gehouden van de geautomatiseerde verwerkingen van persoonsgegevens. Indien de verzekerde bijkomende inlichtingen wenst over de wijze waarop de verantwoordelijke voor de verwerking gegevens verwerkt, kan hij dit register raadplegen.

12. Klanttevredenheid

In geval van klacht met betrekking tot de verzekeringsprestaties, kan de verzekerde zich richten tot de Kwaliteitsdienst van AXA ASSISTANCE:

Via e-mail : customer.care.bnl@axa-assistance.com

SCHENGEN INSURANCE

Een product van De Sombe bvba, verzekeringsmakelaar toegelaten onder het codenummer 014375A Stationsstraat 23, 9250 Waasmunster RPR Brussel, BE 0414.959.508. www.schengen-insurance.eu – info@desombe.be – IBAN BE 48 6451 9408 6527

Via briefwisseling: AXA ASSISTANCE
Customer Care
Louizalaan 166 bus 1
1050 Brussel

De klacht zal zo snel mogelijk worden onderzocht door de Kwaliteitsdienst van AXA ASSISTANCE en dit binnen de volgende termijnen:

Binnen de 3 werkdagen volgt een ontvangstmelding van de klacht met een korte uitleg over het verdere verloop van de procedure, tenzij een antwoord ten gronde binnen de week wordt gegeven;

Binnen de 5 dagen wordt er definitief antwoord verstuurd aan de verzekerde, met uitzondering voor complexe klachten, deze worden binnen de maand afgehandeld.

Indien dit niet mogelijk is, wordt het probleem minstens geanalyseerd en de niet-naleving van deze termijn wordt gemotiveerd, met een indicatie, binnen de maand, van de termijn waarbinnen een definitief antwoord mag worden verwacht.

De verzekerde kan zich eventueel richten tot de Ombudsman van de Verzekeringen, (via gewone brief: Square de Meeûs 35, 1000 Brussel, via telefoon: 02 / 547 58 71; via fax: 02 / 547 59 75, via mail: info@ombudsman.as), zonder dat dit afbreuk doet aan de mogelijkheid van de verzekeringnemer om een gerechtelijke procedure in te stellen. De Ombudsman van de Verzekeringen en haar team onderzoeken verzekeringsgeschillen tussen de consument en de verzekeraar of de verzekeringstussenpersoon.