

DE VISA KAART GOLD VAN CARREFOUR

REISINCIDENTEN IN HET BUITENLAND

De Verzekerde dient het volgende nummer te vormen vanuit België en vanuit het buitenland om de uitvoering te vragen van de prestaties van deze contracten

+32.2.226.36.21

BNP Paribas Cardif wordt uitdrukkelijk gemandateerd door ATV om in naam en voor rekening van ATV de hierna bijstandswaARBORGEN te integreren in de kredietkaarten van Fimaser en als dusdanig te commercialiseren, voor te stellen en te beëindigen.

ATV is de verzekeraar en bijgevolg de risicodragers van de waarborgern hernomen in de algemene voorwaarden hierna.

Verzekeraar :

De NV ATV , BTW BE 0441.208.161 RPR Brussel, door de BNB erkend onder het codenummer 1015 om de takken 09,16,17,18 (K.B. van 13.02.91, en van 14.03.92) uit te oefenen, waarvan de maatschappelijke zetel gevestigd is in de Wetstraat, 44 te 1040 Brussel.

Gemandateerd verzekeraar

BNP Paribas Cardif, Bergensesteenweg 1424 te 1070 BRUSSEL erkende verzekeringsmaatschappij onder codenummer 978 van de NBB, succursale van Cardif Assurances Risques Divers NV, met maatschappelijke zetel te 75009 Paris, boulevard Haussmann 1.

Onderschrijver

Fimaser n.v. kredietgever, Olympiadenlaan 20, 1140 Brussel, RPR: Brussel, KBO: BE 0434.818.930.

DEFINITIES

Ongeval (Lichamelijk)

Elke aantasting van de fysieke integriteit met een plotse oorzaak buiten de wil van de verzekerde die lichamelijke letsels veroorzaakt, die op onweerlegbare wijze vastgesteld wordt door een erkende Dokter in de geneeskunde en die elke verdere uitvoering van het afgesloten reiscontract onmiddellijk onmogelijk maakt.

Verzekerde

Voor zover zij gedomicilieerd zijn in België en daar gewoonlijk verblijven, zijn de Verzekerde personen:

- de houder van de Visa Gold kaart van Carrefour
- de samenwonende partner die onder hetzelfde dak leeft als de kaarhouder van de Visa Gold kaart van Carrefour;
- de ongehuwde kinderen (de kinderen van de kaarhouder van de Visa Gold kaart van Carrefour en van de samenwonende partner), die allen onder hetzelfde dak leven als de kaarhouder van de Visa Gold kaart van Carrefour;
- de ongehuwde kinderen, tot maximum 25 jaar, die elders in België verblijven maar steeds bij de kaarhouder van de Visa Gold kaart van Carrefour gedomicilieerd zijn.

Geestesziekte

Ziekte die de gedachtegang en/of het gedrag licht of ernstig verstoort, waardoor de zieke niet opgewassen is tegen de gewone vereisten en de alledaagse routines van het leven.

Bevoegde medische autoriteit

Beoefenaars van de medische praktijk die erkend worden door de Belgische wetgeving of door de wetgeving die in voege is in het betrokken land.

Bagage

Persoonlijke voorwerpen die de Verzekerde meeneemt of vervoert in het Verzekerde voertuig. Worden niet als bagage beschouwd: een zweefvliegtuig, een surfplank, een boot, handelswaar, wetenschappelijk materiaal, bouwmetaal, meubilair, paarden, vee, voertuig.

Hotelkosten

De gewaarborgde hotelkosten zijn beperkt tot de prijs voor een kamer met ontbijt, ten bedrage van de in de overeenkomst bepaalde sommen en met uitsluiting van alle andere kosten.

Woonplaats

De plaats waar de verzekerde gewoonlijk verblijft in België met zijn familie. Deze plaats breidt zich uit tot alles wat tot uw privédoorn behoort (woning, tuin, park, bijliggende woonsten, garage, stallen, enz.).

Medisch incident

Een ziekte of een ongeval met lichamelijke schade die/dat een Verzekerde overkomt.

Natuurramp

Een natuurramp is een hevige gebeurtenis van natuurlijke oorsprong met verwoestende gevolgen op grote schaal. Natuurrampen zijn gebeurtenissen veroorzaakt door de atmosfeer of de grond die het land treffen, in het bijzonder overstromingen, vloedgolven, orkanen, droogvallen of uitzetting van gronden (extreme droogtes), aardbevingen, aardverschuivingen, vulkanische uitbarstingen, grondverschuivingen, grondverzakkingen. In de zin van onderhavige overeenkomst worden regen- en sneeuwstormen niet beschouwd als natuurrampen.

Land van domicilie

Het betreft België.

Repatriëring

Het repatriëren van de Verzekerden naar de woonplaats.

Sanitair transport

Het transport van een zieke of gekwetste Verzekerde naar een medisch verzorgingscentrum onder begeleiding van medisch personeel (arts en/of verpleger).

Een sanitair transport gebeurt enkel in medisch dringende gevallen en indien er geen passende behandeling ter plaatse mogelijk is.

Terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: een actie of dreiging tot actie die clandestien wordt georganiseerd met ideologische, politieke, ethnische of religieuze bedoelingen, uitgevoerd door een individu of een groep, en die een aanslag is op personen of die de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk vernietigt, hetzij om indruk te maken op de gemeenschap en een klimaat van onzekerheid te creëren of druk uit te oefenen op de overheden, hetzij om het normale functioneren van een dienst of een bedrijf te belemmeren en waarover in de media wordt bericht.

Ziekte

Een plotse en onvoorziene aantasting van de gezondheid van de verzekerde die naar behoren is vastgesteld door een Dokter in de geneeskunde, waarvoor medische verzorging vereist is en een plots en onvoorzienbaar karakter vertoont die elke uitvoering van het afgesloten reiscontract onmogelijk maakt.

VOORWERP EN OMOVANG VAN DE WAARBORGEN

1. Voorwerp

De Verzekeraar neemt voor zijn laste de financiële gevolgen van gebeurtenissen die in dit contract omschreven worden en waarvan de Verzekerde slachtoffer wordt, ten belope van de aangeduide bedragen, taksen inbegrepen, en verleent de prestaties bij vaak voorkomende situaties die in dit contract omschreven worden.

2. Territoriale uitgestrektheid

Behoudens uitzonderingen eigen aan bepaalde prestaties, gelden de waarborgern in alle landen ter wereld behalve in het land van woonplaats of gekozen woonplaats van de Verzekerde.

Zijn uitgesloten de landen of regio's in staat van burgeroorlog, internationale oorlog en die waar de veiligheid wordt vertoebeld door oproer, volksofstanden, stakingen of andere evenementen die de uitvoering van de overeenkomst belemmeren.

De landen waar de verzekeraar zijn activiteiten niet kan uitoefenen kunnen wijzigen volgens de interne en internationale evoluties in deze landen. De verzekeraar volgt hier omtrent de adviezen en aanbevelingen van het Ministerie van buitenlandse zaken.

3. Geldigheid van de dekking

De uitgaven van de aanvragen tot terugbetaling tijdens verplaatsingen naar en verblijven in het buitenland die niet werden betaald met de Visa kaart van Carrefour, zullen niet ten laste worden genomen door de Verzekeraar.

4. Dienstverlener

De verzekerde heeft altijd het recht om de dienstverlener die de bijstandsverlener gestuurd heeft, te weigeren (bv.: hersteller, vervoerder...). In dat geval zal de bijstandsverlener de verzekerde andere dienstverleners in de buurt voorstellen, binnen de beperkingen van de plaatselijke beschikbaarheden. De werken, de diensten of herstellingen die de dienstverlener gestuurd door de bijstandsverlener of elke andere dienstverlener uitvoert, gebeuren met de goedkeuring en onder het toezicht van de verzekerde. Voor de herstellingskosten en de levering van stukken waarvoor de bijstandsverlener niet tussenbeide komt, is het aangeraden dat

de verzekerde voorafgaand een bestek vraagt. Alleen de dienstverlener is verantwoordelijk voor de uitgevoerde werken, diensten of herstellingen.

WAARBORGVOORWAARDEN

A. De Verzekeraar waarborgt de financiële gevolgen waarvan de Verzekerde slachtoffer wordt tijdens aangeduide gebeurtenissen in het privé- en beroepsleven. Privéverplaatsingen die een verlenging zijn van een dienstreis zijn gedekt tijdens maximaal 72 uur.

Deze gebeurtenissen zijn gedekt gedurende de periode van geldigheid van het contract, binnen de territoriale grenzen vermeld in het contract en ten belope van de Verzekerde bedragen taksen inbegrepen.

De Verzekeraar kan, op aanvraag van de Verzekerde, de prestaties uitvoeren die vereist zijn door de gebeurtenissen waarvan de Verzekerde slachtoffer is.

B. Ingeval de Verzekeraar de prestaties uitvoert, is de keuze van het meest geschikte vervoermiddel aan de Verzekeraar voorbehouden; indien de af te leggen afstand minder dan 1.000 km bedraagt, zal het vervoer bij voorkeur per trein gebeuren (1ste klasse); indien de af te leggen afstand meer 1.000 km bedraagt, zal het vervoer bij voorkeur per lijnvlucht gebeuren (economy class), behoudens andersluidende bepaling in het contract.

C. Prestaties die niet werden aangevraagd op het ogenblik van de feiten evenals die prestaties die door de Verzekerde geweigerd werden of zonder akkoord van de Verzekeraar georganiseerd werden, geven geen recht op terugbetaling of op vergoeding. De gebeurtenis dient verplicht aan de Verzekeraar gemeld te worden op het ogenblik van de feiten en een attest van de plaatselijke autoriteiten of hulporganisatie moet aan de Verzekeraar worden overgemaakt.

Op deze regeling wordt een uitzondering gemaakt voor:

- opsporings- en reddingskosten;
- kosten voor vervoer van een Verzekerde die een ongeval heeft op een skipiste;
- medische kosten in het buitenland waarbij een hospitalisatie niet nodig bleek, en dit voor maximum twee doktersbezoeken per verzekeringsjaar en op basis van een medisch attest.

D. De waarborg is beperkt tot maximum 90 opeenvolgende kalenderdagen in het buitenland. Gebeurtenissen die zich na deze termijn voordoen, geven geen recht meer op waarborg.

WAARBORG VOOR PERSONEN IN HET BUITENLAND

1. Tenlasteneming van medische kosten in het buitenland

1.1. Terugbetaling van de medische kosten

Na aftrek van een vrijstelling van 125 EUR per ongeval en per verzekerde, neemt de Verzekeraar de kosten ten laste van in het buitenland verstrekte zorgen ten gevolge van een medisch incident tot een maximumbedrag van 150.000 EUR per Verzekerde, en na aftrek van de prestaties gewaarborgd door alle derdebetalers, en op voorlegging van de bewijsstukken.

Deze waarborg omvat:

- de medische en heelkundige erelonen;
- de door een plaatselijke geneesheer of chirurg voorgeschreven geneesmiddelen;
- de kosten voor dringende verzorging door een tandarts tot een maximumbedrag van 150 EUR per Verzekerde;
- de hospitalisatiekosten voor zover de Verzekerde volgens de geneesheren van de Verzekeraar niet mag vervoerd worden;
- de kosten voor een plaatselijk traject bevolen door een geneesheer.

A. Voorwaarden voor tenlastenemen van medische kosten

A.1. Deze tenlastenemingen en/of terugbetalingen zijn aanvullend op de terugbetalingen en/of tenlastenemingen die de Verzekerde of zijn rechthebbenden verkregen van de Sociale Zekerheid en/of van iedere andere verzorgingsinstelling waarbij hij aangesloten is (mutualiteit of ander).

A.2. De tenlasteneming en/of terugbetaling van de kosten voor behandeling gebeurt onder de openbare ziektekostenverzekering. De tenlasteneming en/of terugbetaling van kosten onder privé-verzekering geschiedt enkel indien gerechtvaardigd door technische en medische eisen en indien de medische dienst van de Verzekeraar voorafgaand haar akkoord heeft gegeven.

A.3. Indien de Verzekerde niet beschikt over een dekking van kleine en grote risico's bij de Sociale Zekerheid en/of iedere andere verzorgingsinstelling, komt de Verzekeraar slechts aanvullend tussen in de terugbetaling en/of tenlastenemingen van de medische kosten die door de Verzekerde (of zijn rechthebbenden) zou(den) worden verkregen bij de Sociale Zekerheid of iedere andere verzorgingsinstelling.

B. Betalingsmodaliteiten voor medische kosten

De aanvullende betaling van deze kosten gebeurt door de Verzekeraar aan de Verzekerde na zijn terugkeer naar het land van woonplaats, nadat de Verzekerde alle nodige stappen heeft ondernomen bij de organismen vermeld in de vorige paragraaf, en na het voorleggen van de originele bewijsstukken. In geval van een voorschot voor medische kosten betaald door de Verzekeraar verbindt de Verzekerde zich ertoe om binnen een termijn van twee maanden na ontvangst van de rekeningen, de nodige

stappen te ondernemen om deze kosten terugbetaald te krijgen bij de Sociale Zekerheid en/of iedere andere verzorgingsinstelling waarbij hij aangesloten is, en de aldus verkregen bedragen aan de Verzekeraar terug te storten.

1.2. Afhandeling van medische dossiers

In geval van een medisch incident, stelt het medisch team van de Verzekeraar zich vanaf de eerste oproep in verbinding met de behandelende geneesheer ter plaatse teneinde bijstand te verlenen op de manier die het meest aangepast is aan de toestand van de Verzekerde.

In alle gevallen gebeurt de organisatie van de eerste hulp door de plaatselijke autoriteiten.

1.3. Het ter plaatse sturen van een geneesheer

Indien het medisch team van de Verzekeraar het nodig acht, stelt de Verzekeraar een geneesheer of een medisch team aan die/dat zich naar de Verzekerde begeeft teneinde beter te kunnen oordelen over de te treffen maatregelen en deze te organiseren.

1.4. Verlenging van het verblijf van de Verzekerde

De Verzekeraar neemt de kosten voor een verlenging van het hotelverblijf van een zieke of gekwetste Verzekerde ten laste indien deze, op medisch voorschrift van de bevoegde medische instantie, de terugreis op de oorspronkelijk voorziene datum niet mag ondernemen. De beslissing tot verlenging moet voorafgaand goedgekeurd worden door de geneesheer van de Verzekeraar. Deze kosten zijn per medisch incident beperkt tot maximum 300 EUR per nacht en per kamer voor een totaal van maximum 10 dagen.

2. Tenlasteneming van de kosten van een bezoek aan een alleenreizende Verzekerde

Indien een alleenreizende Verzekerde ten gevolge van een medisch incident gehospitaliseerd wordt en de door de Verzekeraar afgevaardigde artsen zijn vervoer afraden voor de duur van 5 dagen, neemt de Verzekeraar de kosten op zich van de heen- en terugreis van een familielid of naaste die in het land van woonplaats verblijft,

om zich naar de Verzekerde te begeven. De hotelkosten ter plaatse van deze persoon worden door de Verzekeraar ten laste genomen met een maximum van 65 EUR per nacht en per kamer voor een totaal van maximum 650 EUR. De Verzekeraar kan, op vraag van de Verzekerde, de hierboven beschreven prestaties organiseren en uitvoeren.

3. Tenlasteneming van kosten ten gevolge van repatriëring

3.1. Repatriëring of vervoer ten gevolge van een medisch incident

Indien de Verzekerde ten gevolge van een medisch incident gehospitaliseerd wordt en het medisch team van de Verzekeraar het noodzakelijk acht om hem over te brengen naar een medisch centrum dat beter uitgerust, meer gespecialiseerd, of dichterbij de woonplaats gelegen is, neemt de Verzekeraar de kosten op zich van de repatriëring of het vervoer van de zieke of gekwetste Verzekerde, en dit indien nodig onder medisch toezicht, en volgens de ernst van het geval per:

- trein (1ste klasse);
- ambulance;
- lijnvlucht, economy class met speciale aanpassing indien nodig;
- ambulancevlucht.

Indien de toestand van de Verzekerde geen hospitalisatie vereist, wordt hij vervoerd tot aan zijn woonplaats.

Indien het incident plaatsvindt in landen die buiten Europa of aan de Middellandse Zee gelegen zijn, geschiedt het vervoer uitsluitend per lijnvlucht.

De beslissing over het vervoer en de wijze waarop wordt genomen door een geneesheer van de Verzekeraar en dit enkel in functie van de technische en medische belangen. De geneesheer van de Verzekeraar dient uitdrukkelijk zijn toestemming te hebben verleend voor ieder vervoer.

De Verzekeraar neemt de kosten ten laste van het vervoer van een Verzekerde teneinde de gerepatriëerde te begeleiden tot aan de plaats van hospitalisatie of zijn woonplaats.

De Verzekeraar kan, op vraag van de Verzekerde, de hierboven beschreven prestaties organiseren en uitvoeren.

3.2 Repatriëring van de bagage

In geval van repatriëring van een Verzekerde, neemt de Verzekeraar de kosten ten laste van het vervoer van de bagage tot aan de woonplaats van de Verzekerde.

De Verzekeraar kan, op vraag van de Verzekerde, de hierboven beschreven prestaties organiseren en uitvoeren.

4. Tenlasteneming van opsporings- en reddingskosten

De Verzekeraar vergoedt tot een bedrag van 5.000 EUR per ongeval de kosten voor opsporing en redding gemaakt om het leven of de fysieke integriteit van een Verzekerde veilig te stellen, op voorwaarde dat de reddingsactie het gevolg is van een beslissing van de bevoegde plaatselijke autoriteiten of van officiële hulporganisaties.

5. Tenlasteneming van kosten in geval van overlijden

5.1. Begrafenisvervoer

In geval van begrafenis of crematie in het land van woonplaats

Indien de familie beslist dat de begrafenis of crematie plaatsvindt in het land van woonplaats, neemt de Verzekeraar ten laste:

- de kosten van de lijkverzorging;
- de kosten van de kisting ter plaatse;
- de kosten van een kist tot een maximumbedrag van 2.000 EUR;
- de kosten voor vervoer van het stoffelijk overschot vanaf de plaats van overlijden tot aan de plaats van begrafenis of crematie.

De kosten met betrekking tot de begrafenisplechtigheid en de teraardebestelling of crematie worden niet door de Verzekeraar ten laste genomen.

Indien de Verzekerde alleen in het buitenland reist, neemt de Verzekeraar de kosten ten laste van de heen- en terugreis van een familielid of naaste teneinde het stoffelijk overschot te begeleiden.

De hotelkosten ter plaatse van deze persoon worden door de Verzekeraar ten laste genomen met een maximum van 65 EUR per nacht en per kamer en voor maximaal 2 nachten.

De Verzekeraar kan de repatriëring organiseren van het stoffelijke overschot en de reis van een familielid.

5.2. Bijstand bij formaliteiten ten gevolge van een overlijden

De Verzekeraar kan de Verzekerde bijstand verlenen bij de volgende stappen:

- contact opnemen met begrafenisondernemingen;
- opstellen van rouwbrieven;
- informeren over de vereiste stappen met name bij de gemeentelijke administratie;
- op vraag van de erfgenamen, zoeken naar een immobiliënkantoor voor het beheer van de onroerende goederen.

5.3. Repatriëring van de bagage

In geval van overlijden van een Verzekerde in het buitenland neemt de Verzekeraar de kosten op zich van het vervoer van de bagage van de overledene tot aan zijn woonplaats.

De Verzekeraar kan, op vraag van de Verzekerde, de repatriëring organiseren van de bagage.

6. Vervroegde terugkeer van een Verzekerde

Indien de Verzekerde zijn verblijf in het buitenland moet onderbreken wegens:

- het onverwacht overlijden of de onverwachte hospitalisatie ten gevolge van een medisch incident in het land van woonplaats gedurende meer dan 5 dagen of 48 uur indien de Verzekerde jonger dan 16 jaar is, van de echtgeno(o)t(e), vader, moeder, broer, zus of een kind;
- het overlijden van een venoot die onontbeerlijk is voor het dagelijkse beheer van de onderneming van de Verzekerde of van de vervanger van de Verzekerde in zijn vrije beroep, neemt de Verzekeraar de kosten ten laste tot aan hun woonplaats of de plaats van begrafenis of crematie in het land van woonplaats:
- hetzij van de heen- en terugreis van een Verzekerde;
- hetzij van de terugreis van twee Verzekerden.

De waarborg is enkel van toepassing bij voorlegging van een overlijdensakte of hospitalisatiebewijs.

De Verzekeraar kan, op vraag van de Verzekerde, de vervroegde terugkeer organiseren.

7. Doorgeven van dringende boodschappen

Op aanvraag van de Verzekerde geeft de Verzekeraar gratis aan om het even welke persoon dringende boodschappen door die betrekking hebben op de Verzekerde waarborgen en prestaties.

Alle door te geven boodschappen zijn onderworpen aan een rechtvaardiging van de aanvraag en moeten de te brengen boodschap duidelijk en expliciet vermelden evenals de nauwkeurige aanduiding van de naam, het adres en het telefoonnummer van de persoon waarmee contact opgenomen moet worden.

Ieder document waaruit een strafrechtelijke, financiële, burgerlijke of commerciële aansprakelijkheid uit voortvloeit, wordt doorgegeven op de volledige verantwoordelijkheid van de auteur van wie de identiteit bekend moet zijn. De inhoud moet in overeenstemming zijn met de Belgische en internationale wetgeving en kan geen aansprakelijkheid inhouden voor de Verzekeraar.

8. Vertraging tijdens een professionele verplaatsing

8.1. Vertraging

In geval van staking van het luchthaven- of spoorwegpersoneel, natuurramp, oorlog, aanslag, sabotage of een terreurdaad waardoor een Verzekerde een vertraging van meer dan 12 uur oploopt, verleent de Verzekeraar hulp: hetzij door de tenlasteneming van de hotelkosten van de Verzekerde tot een bedrag van 150 EUR per kamer en per nacht en voor maximum 2 nachten; hetzij door de tenlasteneming van een vervangwagen waarmee de Verzekerde zijn reis kan vervolgen tot een bedrag van maximum 300 EUR.

8.2. Vertraging van bagage

In geval de geregistreerde bagage meer dan 8 uur later dan de Verzekerde aankomt op de plaats van bestemming van zijn vlucht, betaalt de Verzekeraar de kosten terug, na overlegging van de bewijsstukken, van de noodaankoop van eerste benodigdheden (strikst noodzakelijke kleding en toiletbenodigdheden) tot een maximumbedrag van 375 EUR.

9. Psychologische bijstand

Op verzoek van de Verzekerde deelt de Verzekeraar hem de gegevens mee van hulpverenigingen die gespecialiseerd zijn in psychologische hulp.

De Verzekeraar stelt 24 uur op 24 een telefonische hulpdienst ter beschikking van Verzekerden, bedoeld om de Verzekerde een eerste psychologische steun te verlenen en hem vervolgens door te verwijzen naar een gespecialiseerd hulporganisme. De aanleiding van de oproep kan meer bepaald car-jacking zijn, een aanranding, diefstal, een verkeersongeval, schade aan de woning en, algemeen beschouwd, alle voorvallen uit het beroeps- of privé-leven.

Na een eerste psychologische hulpverlening per telefoon, neemt de Verzekeraar de kosten op zich van 100 EUR per schadegeval, voor iedere tussenkomst van een specialist. De tussenkomst van de Verzekeraar betreft hoogstens 2 bezoeken. De bezoeken aan een specialist moeten voldoen aan een behoefte die te maken heeft met een schadegeval waarvoor de Verzekerde gedekt is.

10. Juridische kosten in het buitenland

10.1. Erelonen van een advocaat in het buitenland

Indien de Verzekerde gerechtelijk wordt vervolgd in het buitenland, schiet de Verzekeraar het bedrag van de erelonen voor van een vrij door de Verzekerde gekozen advocaat met een maximum van 3.000 EUR per Verzekerde. De Verzekeraar komt niet tussen voor strafrechtelijke vervolgingen in het land van woonplaats ten gevolge van een vordering tegen een Verzekerde in het buitenland.

De Verzekerde verbindt zich ertoe de Verzekeraar het bedrag van de erelonen terug te betalen binnen een termijn van twee maanden vanaf de aanvraag door de Verzekeraar.

10.2. Voorschieten van een strafrechtelijke borgtocht in het buitenland

Indien de Verzekerde gerechtelijk vervolgd wordt in het buitenland, schiet de Verzekeraar hem de door de instanties geëiste strafrechtelijke borgtocht voor tot een bedrag van 30.000 EUR.

De borgtocht moet aan de Verzekeraar terugbetaald worden vanaf de teruggave door de instanties en in ieder geval ten laatste binnen een termijn van twee maanden vanaf de datum van het voorschot.

11. Diverse inlichtingen

De Verzekeraar verstrekt de Verzekerde telefonisch inlichtingen betreffende een vertrek naar het buitenland, zoals:

- koersen en deviezen: informatie over wisselkoersen;
- formaliteiten betreffende visum, paspoort en andere identiteitspapieren;
- douaneformaliteiten;
- inentingen;
- uurverschil;
- feestdagen;
- het klimaat en advies op het gebied van kleding.

12. Verlies of diefstal van identiteitspapieren of reisdocumenten

In geval van verlies of diefstal van identiteitsbewijzen of reisdocumenten, deelt de Verzekeraar de Verzekerde het adres en de verdere gegevens mee van de dichtstbijzijnde toeristische diensten, ambassades en consulaten.

13. Verlies of diefstal van de vervoerbewijzen

In geval van verlies of diefstal van vervoerbewijzen en na aangifte daarvan door de Verzekerde bij de plaatselijke autoriteiten, stelt de Verzekeraar de nodige tickets ter beschikking van de Verzekerde voor de voortzetting van de reis of de terugkeer naar zijn woonplaats, waarbij de Verzekerde belast is met de terugbetaling van de prijs van de tickets aan de Verzekeraar binnen de twee maanden nadat deze hem ter beschikking werden gesteld.

14. Verlies of diefstal van bagage of vertraging bij het vervoer van bagage

A. In geval van verlies of diefstal van bagage verschaft de Verzekeraar de Verzekerde informatie over de te vervullen formaliteiten voor de aangifte van de diefstal of het verlies van de bagage.

B. Op vraag van de Verzekerde neemt de Verzekeraar de kosten op zich voor het verzenden van een koffer met persoonlijke vervangingsstukken waarvan het gewicht beperkt is tot 20 kg. De koffer moet voorafgaand afgegeven worden op het adres dat de Verzekeraar heeft aangegeven, samen met een nauwkeurige inventaris van de inhoud.

15. Verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of kredietkaarten

In geval van verlies of diefstal van cheques, bankkaarten of kredietkaarten en na aangifte daarvan door de Verzekerde bij de plaatselijke autoriteiten, treedt de Verzekeraar op bij de financiële instellingen opdat deze de noodzakelijke veiligheidsmaatregelen zouden treffen.

Op straffe van verval van de waarborg, moet de Verzekerde verplicht aangifte doen van het verlies of de diefstal bij de bevoegde plaatselijke autoriteiten.

In geen geval kan de Verzekeraar aansprakelijk worden gesteld voor een foutieve of verkeerde overdracht van inlichtingen die door de Verzekerde worden verstrekt.

16. Opsturen van onmisbare geneesmiddelen

De Verzekeraar stelt alles in het werk om de organisatie en de kosten ten laste te nemen van het zoeken en ter beschikking stellen van onmisbare geneesmiddelen, voorgeschreven door een bevoegde medische instantie, en

die ter plaatse onvindbaar zijn, maar wel beschikbaar zijn in het land van woonplaats. De dienst van de Verzekeraar moet toestemming verlenen voor de levering. De verzending is afhankelijk van de beschikbaarheid van vervoermiddelen en moet in overeenstemming zijn met de plaatselijke en internationale wetgeving. De Verzekerde verbindt zich ertoe de Verzekeraar de prijs terug te betalen van de geneesmiddelen die hem ter beschikking werden gesteld, vermeerderd met de eventuele kosten voor inkleding, en dit binnen een termijn van twee maanden vanaf de datum van verzending.

17. Taalkundige bijstand

Indien de Verzekerde in het buitenland taalproblemen ondervindt met betrekking tot de uitvoering van prestaties die verbonden zijn aan de waarborgen, biedt de Verzekeraar hulp aan door telefonisch de nodige vertalingen uit te voeren die noodzakelijk zijn voor een goed begrip van de gang van zaken.

In de mate dat de vertalingen andere diensten betreffen dan die welke gewaarborgd zijn, deelt de Verzekeraar de Verzekerde de contactgegevens mee van een vertaler/vertolker.

De erelonen van deze laatste blijven ten laste van de Verzekerde.

18. Voorschieten van fondsen

Indien er zich in het buitenland een gedekte gebeurtenis voordoet die het voorwerp vormt van een vraag tot tussenkomst van de Verzekeraar en, in voorkomend geval, na aangifte bij de plaatselijke autoriteiten, stelt de Verzekeraar op verzoek van de Verzekerde alles in het werk om hem de tegenwaarde van 2.500 EUR te bezorgen.

Deze som zal voorafgaand moeten worden overgemaakt aan de Verzekeraar in cash of door middel van een door de bank gecertificeerde cheque.

19. Verlies van sleutels

In geval van verlies van de sleutels van de verblijfplaats in het buitenland, vergoedt de Verzekeraar de kosten van de tussenkomst van een sleutelmaker tot maximaal 250 EUR en voor hoogstens één geval per verzekeringsjaar.

UITSLUITINGEN

Zijn uitgesloten uit de waarborg

- incidenten of ongevallen tijdens wedstrijden voor motorvoertuigen
- (races, competities, rally's, raids) waaraan u deelneemt als mededinger of diens assistent;
- De sporten die beroepsmatig worden uitgeoefend, alsook de trainingen die eruit voortvloeien;
- kosten van brillen, contactlenzen, medische apparatuur en de aankopen of herstellingen van protheses;
- kosten voor medische check-ups; periodieke controle- of observatieonderzoeken alsook de preventieve geneeskunde;
- medische, paramedische, chirurgische, farmaceutische en ziekenhuiskosten voor in België ontvangen verzorging, al dan niet het gevolg van een in het buitenland opgelopen ziekte of ongeval;
- gezondheidskuren, verblijven en behandelingen voor herstel, revalidatie en fysiotherapie;
- esthetische behandelingen, dieetbehandelingen en alle door het RIZIV niet erkende diagnose- en behandelingskosten (homeopathie, acupunctuur, chiropractie);
- vaccins en inentingen;
- repatriëring voor goedaardige aandoeningen of verwondingen die ter plaatse kunnen worden behandeld en die u niet beletten uw verplaatsing of uw verblijf voort te zetten;
- depressies en geestesziekten, behalve als ze zich voor het eerst manifesteren;
- de terugval, verergering of herstel van alle gekende aandoeningen, die nog niet gestabiliseerd waren tijdens de periode van 12 maanden vóór de datum van vertrek op reis;
- de pathologische toestanden en de chronische ziekten, evenals de terugval of het herstel van elke gekende aandoening, die nog geen 12 maanden gestabiliseerd is vóór de datum van vertrek op reis ;
- repatriëring voor een orgaantransplantatie;
- aandoeningen of gebeurtenissen die een gevolg zijn van (1) het gebruik van alcohol, voor zover de alcoholgehalte in het bloed van de betrokkene dan 1,2 gram/liter bloed overstijgt, zonder dat het gebruik van alcohol de enige oorzaak van de aandoening of gebeurtenis moet zijn, of (2) van een acuut of kronisch gebruik van drugs of elke andere stof die niet voorgeschreven werd door een geneesheer en die het gedrag wijzigt
- toestanden die het gevolg zijn van een zelfmoordpoging;
- de zwangerschap van meer dan 28 weken voor vliegtuigreizen, met uitzondering van deze waarvoor een schriftelijke goedkeuring werd verleend door de (behandelende) gynaecoloog en bevestigd werd door de geneesheer van de betrokken luchtvaartmaatschappij (en dit

met het oog op het welzijn van de moeder en het ongeboren kind);

- kosten voor maaltijden en dranken;
- gebeurtenissen voortvloeiend uit de gevolgen van een kernongeval of een terroristische actie;
- en, in het algemeen, alle niet uitdrukkelijk in de overeenkomst vermelde kosten.

VERPLICHTINGEN

1. Verplichtingen

1.1. De verplichtingen van de Verzekerde

A. Aangifte van het schadegeval

1. De Verzekerde moet de Verzekeraar zo snel mogelijk op de hoogte brengen van het schadegeval.

2. De Verzekerde moet zonder verwijl alle nuttige inlichtingen verstrekken en antwoorden op de vragen die hem gesteld worden om de omstandigheden van het schadegeval te bepalen en de omvang ervan vast te stellen.

Teneinde de schadegevallen optimaal te kunnen afhandelen en meer bepaald te kunnen beslissen over het best aangepaste vervoermiddel (vliegtuig, trein,...), zal de Verzekerde erop letten vóór iedere tussenkomst contact op te nemen met de Verzekeraar en enkel kosten te maken met toestemming van de Verzekeraar.

Deed hij dit niet, dan zullen deze kosten terugbetaald worden conform de bedragen die in dit contract zijn aangegeven.

B. Plichten van de Verzekerde in geval van schade

1. De Verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te verminderen.

2. De Verzekerde verbindt zich ertoe om binnen een termijn van maximum drie maanden na de tussenkomst van de Verzekeraar:

- de bewijsstukken van de gemaakte onkosten te overhandigen;
- het bewijs te leveren van de feiten die recht geven op gewaarborgde prestaties;

- de vervoerbewijzen te overhandigen die niet gebruikt werden omdat de Verzekeraar dit vervoer ten laste heeft genomen.

Indien de Verzekeraar de medische kosten heeft voorgeschoten, dient de Verzekerde in elk geval het nodige te doen om bij de Sociale Zekerheid en/of de voorzorginstellingen die diezelfde onkosten dekken, de terugbetaling te bewerkstelligen.

C. Sancties

1. Indien de Verzekerde één van de bovenvermelde verplichtingen niet nakomt en indien de Verzekeraar hierdoor schade ondervindt, heeft de Verzekeraar het recht om haar prestaties te verminderen evenredig met de schade die zij heeft geleden.

2. Niet-contractuele tussenkomst

Het kan het gebeuren dat de Verzekeraar, in het belang van de Verzekerde, kosten ten laste neemt waarvan de dekking niet voorzien is in het contract.

In voorkomend geval verbindt de Verzekerde zich ertoe deze kosten terug te betalen binnen de 3 maanden na de aangifte van het schadegeval.

3. Briefwisseling

Mededelingen of kennisgevingen die voor de Verzekerde bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het adres dat deze in het contract heeft aangegeven of dat hij de Verzekeraar na het afsluiten van het contract heeft doorgegeven.

Mededelingen of kennisgevingen van de Verzekerde worden geldig gedaan aan de Verzekeraar.

JURIDISCH KADER

1. Subrogatie

De verzekeraar treedt in uw rechten en rechtsvorderingen tegen elke verantwoordelijke derde en dit voor het bedrag van onze uitgaven. Behalve in het geval van kwaad opzet kunnen wij geen verhaal nemen op uw descendenten, ascendenten, partner, aanverwanten in rechte lijn, personen die met u onder één dak wonen, uw gasten en de leden van uw huispersoneel. Wij kunnen echter wel verhaal nemen op deze personen voor zover hun aansprakelijkheid werkelijk gewaarborgd is door een verzekeringsovereenkomst.

2. Schulderkenning

u verbindt zich ertoe ons binnen een maand de kosten terug te betalen voor prestaties die niet gewaarborgd worden door de overeenkomst die wij u toegezegd hebben als voorschot.

3. Verjaring

Alle handelingen en vorderingen die uit onderhavige overeenkomst voortvloeien, verjaren 3 jaar na de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf.

4. Rechtsmacht

Alle geschillen over onderhavige overeenkomst worden uitsluitend door Belgische rechtbanken beslecht

5. Contractwet

Onderhavig contract valt onder de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen (B.S. 30 april 2014)

6. Klachten

Elke klacht met betrekking tot de overeenkomst kan worden gericht aan: Europ Assistance Belgium NV ter attentie van de Complaints Officer, triomflaan 172, 1160 Brussel (complaints@europ-assistance.be); Tel.: 02 541 90 48 van maandag tot donderdag van 10u-12u en van 14u-16u.

Of aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, 1000 Brussel (www.ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsnemer om een rechtsvordering in te stellen.

7. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

7.1. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer -Algemene bepalingen
Elke persoon van wie de persoonsgegevens worden verzameld of geregistreerd door de Verzekeraar wordt ingelicht over onderstaande punten zoals voorzien in de wet van 8 december 1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens:

De verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is Europ Assistance, met hoofdzetel in B-1160 Brussel, Triomflaan 172;

De verwerking van de persoonsgegevens heeft tot doel de Verzekeringnemer, de verzekerden en de begunstigden te identificeren in het kader van het beheer van de overeenkomsten, met inbegrip van het beheer van de verzekeringen, kostenbeheer de afwikkeling van de verwerking en het beheer van eventuele geschillen. De persoonsgegevens worden bovendien verzameld voor statistische doeleinden, die de Verzekeraar in staat stellen deze gegevens te analyseren met het oog op evaluatie en optimalisatie van zijn diensten aan de klanten;

De persoonsgegevens van de verzekeringsnemer worden eveneens gebruikt om hem op de hoogte te houden van nieuwe producten en/of diensten van Europ Assistance (direct marketing);

In geen geval zullen de persoonsgegevens worden gecommuniceerd aan derden, tenzij dit noodzakelijk blijkt voor onze dienstverlening, in welk geval de betrokken persoon hiervan vooraf op de hoogte zal worden gebracht en zijn akkoord zal geven, tenzij dit niet verplicht of toegestaan is door een wet (met strikte naleving van de wettelijke bepalingen);

Elke persoon die zijn identiteit bewijst (bijvoorbeeld door een kopie van de voorkant van zijn identiteitskaart) heeft recht op inzage in de gegevens die over hem worden bewaard in de bestanden van Europ Assistance, en heeft het recht de rechtszetting van zijn persoonsgegevens te eisen indien deze incorrect zijn. Tenslotte heeft de verzekeringsnemer het recht om zich kosteloos te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens voor direct marketing doeleinden.

Om deze rechten uit te oefenen, richt de betrokken persoon een gedateerde en ondertekende aanvraag aan de dienst Customer Data Control van Europ Assistance op bovenvermeld adres of via customerdatacontrol@europ-assistance.be. Voor bijkomende vragen over de verwerking van persoonsgegevens kan men tevens via deze weg bij Europ Assistance terecht. Bovendien kan de betrokkene het openbaar register voor de verwerking van persoonsgegevens online consulteren dat beheerd wordt bij de Commissie ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

7.2. Verwerking van medische gegevens en/of andere gevoelige gegevens de verzekeringsnemer geeft hierbij eveneens zijn toestemming aan de verzekeraar om zijn medische en/of andere gevoelige persoonsgegevens voor zover dit nodig is, te verwerken voor de doeleinden zoals vermeld in artikel 7.1. Dit laat de verzekeraar toe de aanvraag tot bijstand te beoordelen. Medische gegevens en/of andere gevoelige gegevens worden steeds verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Een lijst van de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens is consulteerbaar op bovenvermeld adres in artikel 7.1. of via e-mail op het adres customerdatacontrol@europ-assistance.be.

7.3. Instemmingsclausule van de verzekerden en/of begunstigden de verzekeringsnemer, die handelt in naam en voor rekening van de verzekerden en/of begunstigden garandeert en staat er jegens de verzekeraar voor in dat hij de toestemming van deze personen heeft gekregen voor de verwerking van hun persoonsgegevens voor de verzekeraar in het kader van deze overeenkomst. De verzekeraar verbindt er zich toe om aan de verzekerden en/of begunstigden de noodzakelijke informatie te verschaffen zoals vermeld in artikel 7.1 en tot 7.3. van onderhavige overeenkomst

8. Fraude

Elke vorm van fraude vanwege de verzekerde in het opmaken van de aangifte of bij het invullen van de vragenlijsten heeft tot het gevolg dat de verzekerde al zijn rechten ten opzicht van de verzekeraar verliest. Elk document moet dus volledig en nauwgezet worden ingevuld. De verzekeraar behoudt zich het recht voor om de frauderende verzekerde te laten vervolgen door de bevoegde rechtbank

DE VISA KAART GOLD VAN CARREFOUR REISVERZEKERING IN HET BUITENLAND

De Verzekerde dient het volgende nummer te vormen vanuit België en vanuit het buitenland om de uitvoering te vragen van de prestaties van deze contracten

+32.2.226.36.21

BNP Paribas Cardif wordt uitdrukkelijk gemandateerd door Europ Assistance om in naam en voor rekening van Europ Assistance de hierna bijstandwaarborgen te integreren in de kredietkaarten van Fimaser en als dusdanig te commercialiseren, voor te stellen en te beëindigen.

Europ Assistance is de verzekeraar en bijgevolg de risicodragers van de waarborgen hernomen in de algemene voorwaarden hierna.

- aangegaan ten bate van de houders van een Visa Gold kaart van Carrefour door Fimaser N.V. kredietgever, Olympiadenlaan 20, 1140 Brussel, RPR: Brussel, KBO: BE 0434.818.930, hierna de Verzekeringnemer,

- bij CARDIF Leven N.V. - Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel - Verzekeringsonderneming toegelaten door de NBB onder codenr. 1056 voor levensverzekeringsverrichtingen RPR 0455119644 voor de waarborg lichamelijke ongevallen en bij CARDIF Assurances Risques Divers N.V. - Maatschappij naar Frans recht - Maatschappelijke zetel: 1 Bd Haussmann 75009 Paris - Bijkantoor in België: Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel - Verzekeringsmaatschappij toegelaten onder door de NBB met nummercodenr. 978 RPR 0435025994 voor de overige waarborgen

- door de tussenkomst van Fimaser N.V., maatschappelijke zetel te Olympiadenlaan 20, 1140 Brussel, KBO 0434.818.930, toegelaten als verzekeringstussenpersoon door de F.S.M.A. (controleautoriteit met zetel te Congresstraat 12-14, 1000 Brussel) onder het nummer 20137

1. DEFINITIES

Verzekerde

De houder van de Visa Gold kaart van Carrefour en de personen die onder zijn dak wonen: echtgenote of partner en kind(eren).

Bagage

Persoonlijke goederen, uitgezonderd waarden, toebehorende aan de Verzekerde of waarvoor de Verzekerde verantwoordelijk is, die door de Verzekerde zijn meegenomen, vooraf opgestuurd of verworven tijdens een reis in het buitenland.

Begunstigde

- Bij overlijden van de Verzekerde ten gevolge van een lichamelijk letsel, behalve indien hij een andere persoon aangewezen heeft, de niet uit de echt of feitelijk gescheiden echtgenoot of partner, bij gebreke, en bij gelijke delen de kinderen, bij gebreke, de wettelijke erfgenamen van de Verzekerde in de volgorde bepaald in het Burgerlijk Wetboek, met uitzondering van de staat.
- In alle andere gevallen, zullen de verschuldigde bedragen uitbetaald worden aan de Verzekerde.
- Personen die opzettelijk lichamelijke letsels hebben veroorzaakt, komen niet in aanmerking om van de verzekering te genieten.

Consolidatie

Tijdstip waarop de letsels zich stabiliseren en een definitief karakter vertonen in de mate dat de behandeling niet langer vereist is, tenzij om een verergering te voorkomen en het mogelijk wordt een graad van blijvende invaliditeit te bepalen die het definitief verlies vastlegt.

Kind

Persoon tot 18 jaar, behalve indien student: tot 25 jaar.

Geografische uitgestrektheid van het contract

Wereldwijd

Buitenland

Alle landen, behalve het land waar de Verzekerde zijn wettelijke woonplaats heeft.

Oorlog

Oorlog, invasie, daad van een buitenlandse vijand, burgeroorlog, rebelle, opstand, machtsgreep of machtoverschrijding door militairen, elke gebeurtenis van collectief geweld van dezelfde rampzalige aard als oorlog.

Blijvende Invaliditeit

Definitieve vermindering van de fysieke, psychosensoriële of intellectuele capaciteit van het slachtoffer. Deze invaliditeit kan geheel of gedeeltelijk zijn.

Lichamelijk letsel

Een door ongeval veroorzaakt letsel dat alleen en onafhankelijk van elke andere oorzaak, binnen de drie jaar na de datum van het letsel, een waarborg voor gevolg heeft.

Zijn geen lichamelijke letsels: een lichamelijke of mentale ziekte, elke op natuurlijke wijze ontstane aandoening of toestand, elke oorzaak die op graduele wijze uitwerking heeft en elke post-traumatische geestesziekte, tenzij die het rechtstreeks gevolg is van een verzekerd lichamelijk letsel.

Ziekte

Iedere verslechtering van de gezondheid die door een bevoegde medische autoriteit wordt vastgesteld en waarvan de oorsprong niet kan worden toegeschreven aan een lichamelijk letsel.

Titularis van de kaart

Titularis van een geldige kredietkaart uitgegeven door de verzekeringnemer

Reis

Elke verplaatsing naar het buitenland van maximaal 90 opeenvolgende dagen.

Nucleair risico

Elke nucleaire brandstof of radioactief product, elke radioactieve afvalstof of bron van ioniserende straling en al dan niet ontplofbare radioactieve, giftige of andere eigenschappen afkomstig van een nucleair toestel of elk nucleair onderdeel van zo'n toestel.

2. VOORWERP EN OMVANG VAN DE WAARBORGEN

Door dit contract verbindt de Verzekeraar er zich toe de Verzekerde(n) tijdens elke reis naar het buitenland te laten genieten van de waarborgen, zoals bepaald in artikel 3.

De dekking is verworven voor de Verzekerden voor elke reis naar het buitenland waarvan de duur 90 opeenvolgende dagen niet overschrijdt en voor zover de verblijfskosten en de vervoerskosten betaald werden door middel van de Visa Gold kaart van Carrefour. Het verblijf in het buitenland vangt aan op de datum van vertrek van de reis en eindigt op de datum van terugkeer van de Verzekerde naar zijn land of in elk geval na een periode van maximum 90 opeenvolgende dagen in het buitenland. Tijdens het verblijf in het buitenland is de dekking 24 uur op 24 verworven.

3. WAARBORGEN

3.1. Verlies van bagage

De Verzekeraar betaalt ten belope van maximum 4.375 EUR vrijstelling afgetrokken, het definitieve verlies van bagage van de Verzekerde tijdens een vliegtuigreis. Een vrijstelling van 100 EUR per schadegeval en per verzekerde zal van de schadevergoeding afgetrokken worden.

3.2. Vertraging van bagage

De Verzekeraar betaalt tot een maximum van 750 EUR en op vertoon van bewijsstukken, de kosten voor dringende en noodzakelijke aankopen (strik noodzakelijke kleding en toiletbenodigdheden), indien de geregistreerde bagage meer dan 8 uur later aankomt dan de Verzekerde op de plaats van bestemming van de vlucht. Deze waarborg is niet geldig bij de terugkomst in het land van woonplaats. Indien later blijkt dat die bagage definitief verloren is, wordt de betaalde vergoeding afgetrokken van de totale vergoeding voor verloren bagage ten titel van artikel 3.1 'Verlies van bagage'.

3.3. Vluchtvertraging / vluchtannulatie

Indien de Verzekerde, als gevolg van een annulatie of vertraging van zijn gereserveerde en bevestigde vlucht wegens een staking, defect of weersomstandigheden, zijn bestemming bereikt met een vertraging van meer dan 4 uur, vergoedt de Verzekeraar, na het voorleggen van bewijsstukken, de kosten voor maaltijden, verfrissingen, transfer heen en terug van de luchthaven of de terminal alsook de hotelkosten. De aldus gemaakte kosten worden vergoed tot maximum 750 EUR. Deze waarborg is niet geldig bij de terugkomst in het land van woonplaats van de Verzekerde.

3.4. Reisannulatie

De Verzekeraar vergoedt, tot beloop van 7.500 EUR per reis, de door de Verzekerde verschuldigde kosten wanneer de reis geannuleerd wordt om één van de hiernavolgende redenen:

1) een ziekte of een lichamelijk letsel van de Verzekerde, zijn/haar partner, een bloed- of aanverwante tot de 2de graad of een persoon die met de Verzekerde onder hetzelfde dak samenwoont en die onder zijn/haar hoede

staat of te zijnen/haren laste valt, die de geplande reis, medisch gezien, onmogelijk maakt;

2) het overlijden van de Verzekerde, zijn/haar partner, een bloed- of aanverwante tot de 2de graad of een persoon die met de Verzekerde onder hetzelfde dak samenwoont en die onder zijn/haar hoede staat of te zijnen/haren laste valt;

3) verwikkelingen in verband met een zwangerschap van de Verzekerde, op voorwaarde dat de Verzekerde op het ogenblik van de afsluiting van het reiscontract niet meer dan drie maanden en op het ogenblik van het vertrek minder dan zes maanden zwanger is;

4) verplichte quarantaine of verplichte aanwezigheid van de Verzekerde als jurylid voor een assisenhof of als getuige voor een rechtbank, voor zover de Verzekerde hiervan niet op de hoogte was bij het afsluiten van het reiscontract;

5) kaping, gijzelneming of ontvoering van de Verzekerde, zijn/haar partner, een bloed- of aanverwante tot de 2de graad of een persoon die met de Verzekerde onder hetzelfde dak samenwoont en die onder zijn/haar hoede staat of te zijnen/haren laste valt;

6) annulatie of beperking van het openbaar vervoer door staking, tenzij een alternatief transportmiddel ter beschikking wordt gesteld;

7) verplichte aanwezigheid van de Verzekerde geëist door de politie of rijkswacht naar aanleiding van een inbraak in de woonplaats of plaats van tewerkstelling van de Verzekerde in België;

8) ernstige stoffelijke schade aan de woon- of werkplaats van de Verzekerde in België als gevolg van brand, storm, overstroming, grondverschuiving of kwaadwilligheid voor zover deze schade:

- onvoorzienbaar was op het ogenblik van het afsluiten van het reiscontract;

- de Verzekerde in de onmogelijkheid brengt de geplande reis te maken;

- zich voordoet binnen een tijdspanne van 30 dagen voor de oorspronkelijke vertrekdatum;

9) diefstal of totale immobilisatie van het privévoertuig van de Verzekerde op het ogenblik van het vertrek;

10) vertraging op het tijdstip van inscheping, voorzien in het reiscontract, als gevolg van een oponthoud van meer dan 1 uur als gevolg van een verkeersongeval of overmacht tijdens het traject naar de plaats van inscheping.

Ten titel van de hierboven beschreven waarborgen dient de Verzekerde, onverminderd hetgeen bepaald onder artikel 7. 'Afhandeling van schadegevallen':

1) een medisch attest aan de Verzekeraar te bezorgen waaruit blijkt dat het ongeval of de ziekte de Verzekerde in de onmogelijkheid stelt de geplande reis te ondernemen of de Verzekerde verplicht zijn reis te onderbreken;

2) in geval van overlijden, een overlijdensattest aan de Verzekeraar te bezorgen;

3) de oproepbrief vanwege de bevoegde rechtsinstanties aan de Verzekeraar

over te maken, zo de Verzekerde als jurylid of getuige wordt opgeroepen;

4) de door het reisagentschap afgegeven annuleringsfactuur aan de Verzekeraar te bezorgen ingeval van annulatie.

Onder werkelijk verschuldigde kosten dient te worden verstaan de kosten welke ten laste van de Verzekerde blijven na aftrek van de eventuele terugbetalingen die hij/zij bekomt vanwege:

- de organisatoren van het vervoer wegens niet-gebruik van de vervoerbewijzen;

- een reisbureau of hotelhouders wegens niet-gebruik van de besproken diensten.

3.5. Lichamelijke ongevallen

Bij overlijden

Wanneer een Verzekerde het slachtoffer wordt van een lichamelijk letsel tijdens

een reis in het buitenland en aan de gevolgen ervan overlijdt binnen 3 jaar te rekenen vanaf het tijdstip van de gebeurtenis, betaalt de Verzekeraar aan de begunstigde het bedrag van 150.000 EUR.

In geval van overlijden van een Verzekerde die jonger is dan 5 jaar, wordt het kapitaal overlijden ten gevolge van een lichamelijk letsel beperkt tot 10.000 EUR.

Bij blijvende invaliditeit

Wanneer een Verzekerde het slachtoffer wordt van een lichamelijk letsel tijdens een reis in het buitenland en het vaststaat dat hij als gevolg hiervan gedeeltelijk of volledig invalide zal blijven, betaalt de Verzekeraar aan de Verzekerde het bedrag dat overeenstemt met de graad van fysiologische invaliditeit toegekend aan de Verzekerde op basis van de 'Officiële Belgische Schaal der Invaliditeiten' met een maximum van 150.000 EUR.

De graad van invaliditeit wordt vastgesteld vanaf het tijdstip van consolidatie van de toestand van de Verzekerde en ten laatste na afloop van een periode van drie jaar te rekenen vanaf het tijdstip van het schadegeval.

De graad van invaliditeit wordt vastgesteld zonder rekening te houden met beroeps- of schoolactiviteit.

Het anatomisch verlies van ledematen of organen waarvan de functie reeds verloren was voor het schadegeval kan geen aanleiding geven tot schadevergoeding. Letsels aan ledematen of organen die reeds gebrekkig waren worden slechts vergoed volgens het verschil in hun toestand voor en na het schadegeval.

De schatting van letsels aan een lidmaat of orgaan mag niet beïnvloed worden door de reeds bestaande gebrekkige toestand van een ander lidmaat of orgaan. Indien meerdere ledematen of organen getroffen zijn door hetzelfde schadegeval, zullen de invaliditeitsgraden gecumuleerd worden zonder 100% te overschrijden.

Bij accidenteel overlijden voor de consolidatie van de invaliditeit, zal enkel het kapitaal voorzien bij overlijden uitbetaald worden, onder aftrek van de sommen die eventueel voorgeschoten werden ten titel van de invaliditeit. De waarborgen overlijden en invaliditeit worden niet gecumuleerd wanneer zij voortkomen uit eenzelfde schadegeval.

4. UITSLUITINGEN

VOOR WAARBORGEN 3.1, 3.2 EN 3.3 BETAALT DE Verzekeraar NIET:

- HET VERLIES VAN MUNTSTUKKEN EN BANKBILJETTEN;
- WISSELBRIEVEN OF MANDATEN, KREDIET- OF DEBETKAARTEN, CHEQUES VAN WELKE AARD OOK OF VERVOERSBEWIJZEN;
- DE SCHADE OF HET VERLIES TE WIJTEN AAN MIJTEN, ONGEDIERTE, INSECTEN, SLIJTAGE, ATMOSFERISCHE OF KLIMATOLOGISCHE OMSTANDIGHEDEN, MECHANISCHE OF ELEKTRISCHE STORING TIJDENS HET SCHOONMAKEN, HERSTELLEN OF VERANDEREN EN SCHADE DOOR ELKE VERKEERDE BEHANDELING VAN EEN VOORWERP;
- DE SCHADES OF VERLIEZEN DIE NIET BIJ DE POLITIE OF VERVOERMAATSCHAPPIJ ZIJN AANGEMELD;
- DE SCHADE DOOR CONFISCATIE, BESLAG OF OPONTHOUD DOOR DE DOUANE OF GELIJK WELKE ANDERE BEVOEGDHEID;
- DE VRIJSTELLINGEN; TENZIJ HET GAAT OM ÉÉNZEELFDE GEBEURTENIS DIE AANLEIDING GEEFT TOT SCHADEVERGOEDING ONDER DE WAARBORG 'VERLIES VAN BAGAGE' EN 'VERTRAGING VAN BAGAGE': DAN IS ER SLECHTS ÉÉN VRIJSTELLING VAN TOEPASSING. ONDER ÉÉNZEELFDE GEBEURTENIS VERSTAAT MEN OOK EEN SERIE VAN GEBEURTENISSEN VOLGENDE OP OF TE WIJTEN AAN ÉÉN ENKELE OORSPRONKELIJKE OORZAAK;
- DE SCHADE OF HET VERLIES VAN ELKE BAGAGE GEDEKT DOOR GELIJK WELKE ANDERE VERZEKERING, OF SCHADE OF VERLIES DAT ONDER DE VERANTWOORDELIJKHEID VAN DE VERVOERMAATSCHAPPIJ VALT: IN DEZE GEVALLEN BETAALT DE Verzekeraar ENKEL IN EXCEDENT VAN DE VERGOEDING VERSCHULDIGD DOOR DE VERVOERMAATSCHAPPIJ OF ANDERE VERZEKERING, ZONDER DAT HET TOTAALBEDRAG HET INITIEEL BEDRAG VOORZIEN IN DIT CONTRACT MAG Overschrijden.

ZIJN UITGESLOTEN VAN WAAR BORG 3.4, DE REISANNULATIE TEN GEVOLGE VAN :

- ZELFMOORD, EEN POGING TOT ZELFMOORD EN ELKE OPZETTELIJKE DAAD VEROORZAAKT OF UITGELOKT DOOR DE Verzekerde OF BEGUNSTIGDE VAN HET CONTRACT.
- WORDT GELIJKGESTELD AAN OPZET: EEN FRAUDULEUS, KWAADWILLIG, BEDRIEGLIJK FEIT OF EEN FOUTIEVE DAAD DIE DOOR ZIJN ERNST AAN BEDROG GELIJKGESTELD IS;
- DRONKENSCHAP, HET GEBRUIK VAN VERDOVENDE MIDDELEN ZONDER MEDISCH VOORSCHRIFT, TENZIJ DE Verzekerde OF DE BEGUNSTIGDEN KUNNEN BEWIJZEN DAT DE GEWRAAKTE TOESTAND NIET DE OORZAAK VAN HET LICHAAMELIJK LETSEL WAS;
- NUCLEAIR RISICO EN OORLOGSHANDELINGEN. DE Verzekerde IS ALS MILITAIR IN EEN LEGER NOOIT VERZEKERD;
- MISDADEN EN WANBEDRIJVEN, TERRORISME OF SABOTAGE WAARAAN DE Verzekerde OP ACTIEVE WIJZE DEELNEEMT;
- HET BESTUREN VAN LUCHTVAARTUIGEN EN ELKE LUCHTVAARTACTIVITEIT TENZIJ ALS BETALEND PASSAGIER;
- DE BEOEFENING VAN SPORTEN TEN PROFESSIONELE TITEL: D.W.Z. WANNEER DE INKOMSTEN ALS PROFESSIONELE SPORTER 25% VAN HET JAARLIJKS SALARIS Overschrijden;
- DE DEELNAME EN TRAINING MET HET OOG OP WEDSTRIJDEN VOOR PAARDRIJDEN, WIELER-WEDSTRIJDEN EN SNELHEIDSWEDSTRIJDEN VOOR MOTORVOERTUIGEN;
- DE ZWANGERSCHAP OF BEVALLING VAN DE Verzekerde, ABORTUS EN ERMEE GEPAARD GAANDE VERWIKKELINGEN, BEHALVE HETGEEN BEPAALD ONDER PUNT 3) VAN ARTIKEL 3.4;
- PSYCHISCHE ZIEKTEN, POST TRAUMATISCHE GEESTESZIEKTEN EN SEKSUEEL OVERDRAAGBARE ZIEKTEN;
- LICHAAMELIJKE LETSELS TEN GEVOLGE VAN EEN ONGEVAL OF ZIEKTE WAARVOOR ER BIJ HET AFSLUITEN VAN HET REISCONTRACT REEDS EEN MEDISCHE OF PARAMEDISCHE BEHANDELING WERD VOORGESCHREVEN DOOR DE BEHANDELLENDE GENEESHEER, TENZIJ ER VOLGENS DE BEHANDELLENDE GENEESHEER GEEN TEGENINDICATIEBESTOND OM EEN REIS TE ONDERNEMEN;
- DE INSOLVABILITEIT VAN DE Verzekerde OP HET MOMENT DAT DE REIS WERD GEBOEKT;
- DE DEFECTE OF SLECHTE STAAT VAN HET PRIVÉVOERTUIG WAARMEDE DE REIS WORDT ONDERNOMEN;
- ADMINISTRatieve PROBLEMEN, PROBLEMEN INZAKE VACCINATIE OF HET BEKOMEN VAN EEN VISUM OF ANDER TOEGANGSDOCUMENT.

VOOR WAARBORG 3.5 ZIJN UITGESLOTEN DE LICHAAMELIJKE LETSELS VEROORZAAKT DOOR:

- ZELFMOORD, EEN POGING TOT ZELFMOORD EN ELKE OPZETTELIJKE DAAD VEROORZAAKT OF UITGELOKT DOOR DE Verzekerde OF BEGUNSTIGDE VAN HET CONTRACT. WORDT GELIJKGESTELD AAN OPZET: EEN FRAUDULEUS, KWAADWILLIG,

BEDRIEGLIJK FEIT OF EEN FOUTIEVE DAAD DIE DOOR ZIJN ERNST AAN BEDROG GELIJKGESTELD IS;

- DRONKENSCHAP, WANNEER HET BLOEDALCOHOLGEHALTE GELIJK IS AAN OF HOGER IS DAN HETGEEN WETTELIJK IS TOEGELATEN IN HET LAND WAAR HET SCHADEGEVAL ZICH HEEFT VOORGEDAAN.
- HET GEBRUIK VAN VERDOVENDE MIDDELEN ZONDER MEDISCH VOORSCHRIFT, TENZIJ DE Verzekerde OF DE BEGUNSTIGDEN KUNNEN BEWIJZEN DAT DE GEWRAAKTE TOESTAND NIET DE OORZAAK VAN HET LICHAAMELIJK LETSEL WAS.
- EEN NUCLEAIR RISICO, OORLOGSHANDELINGEN, TENZIJ DE Verzekerde IN HET BUITENLAND DOOR DIE OORLOGSHANDELINGEN WORDT VERRAST. IN DAT GEVAL IS DE DEKKING VERWORVEN GEDURENDE MAXIMAAL 14 DAGEN VANAF DE BEGINDATUM VAN DIE GEBEURTENISSEN. DE Verzekerde IS ALS MILITAIR IN EEN LEGER NOOIT VERZEKERD;
- MISDADEN EN WANBEDRIJVEN, TERRORISME OF SABOTAGE WAARAAN DE Verzekerde OP ACTIEVE WIJZE DEELNEEMT;
- HET BESTUREN VAN LUCHTVAARTUIGEN EN ELKE LUCHTVAARTACTIVITEIT TENZIJ ALS BETALEND PASSAGIER;
- DE DEELNAME EN TRAINING MET HET OOG OP WEDSTRIJDEN VOOR PAARDRIJDEN, WIELERWEDSTRIJDEN EN SNELHEIDSWEDSTRIJDEN VOOR MOTORVOERTUIGEN;
- DE BEOEFENING VAN SPORTEN TEN PROFESSIONELE TITEL: D.W.Z. WANNEER DE INKOMSTEN ALS PROFESSIONELE SPORTER 25 % VAN HET JAARLIJKS SALARIS Overschrijdt.

5. STOPZETTING VAN DE WAARBORGEN

De waarborgen nemen automatisch een einde voor elke Verzekerde:

- op de datum van annulatie van de Visa Gold kaart van Carrefour.
- bij opzegging van de onderhavige overeenkomst door de Verzekeringnemer of de Verzekeraar.
- op de vervaldag die volgt op de datum waarop de titularis van de kaart de leeftijd van 75 jaar bereikt.

6. TUSSENKOMSTLIMIET

Indien meerdere Verzekerden slachtoffer zijn van éénzelfde gebeurtenis, zal het totaalbedrag aan vergoedingen dat de Verzekeraar uitbetaalt voor de waarborgen 'Overlijden' of 'Blijvende invaliditeit' in geen geval meer bedragen dan 2.500.000 EUR.

Indien het totaalbedrag aan vergoedingen voor elkéén van de Verzekerde slachtoffers deze limiet overschrijdt, zal de schadevergoeding voor elk slachtoffer proportioneel verminderd worden en uitbetaald worden volgens de gewaarborgde bedragen voor elk van de slachtoffers.

7. AFHANDELING VAN SCHADEGEVALLEN

7.1 Plichten van de Verzekerde in geval van schade

Op straffe van verval, behalve bij toeval of overmacht, dient de Verzekerde of de begunstigde de Verzekeraar hetzij schriftelijk of mondeling tegen ontvangstbewijs te verwittigen bij elk schadegeval zodra hij hiervan kennis heeft. Deze aangifte dient te gebeuren binnen dertig werkdagen volgend op de datum van kennisgeving van het schadegeval.

7.2 Inhoud van de schadeaanfite

De aangifte zal het volgende bevatten:

- Een schriftelijke verklaring met opgave van de omstandigheden van het schadegeval, de identiteit van de getuigen en van de verbaliserende overheid indien een proces-verbaal werd opgemaakt;
 - Het eerste medisch attest met omschrijving van de kwetsuren;
 - De nodige documenten waaruit de hoedanigheid van de begunstigde blijkt ingeval van overlijden van de Verzekerde, alsook de naam en adres van de notaris die belast is met het regelen van de nalatenschap. De Verzekerde of de begunstigde die opzettelijk valse inlichtingen verschaft, onjuiste verklaringen aflegt betreffende datum, aard, oorzaken, omstandigheden en gevolgen van het schadegeval of valse of vervalste documenten gebruikt met het oogmerk om de Verzekeraar te misleiden, verliest elk recht op de waarborg voor het betrokken schadegeval.
- Alle nodige maatregelen dienen onverwijld te worden genomen teneinde de gevolgen van het schadegeval te beperken en het herstel van de Verzekerde te bespoedigen.

De Verzekerde dient zich te onderwerpen aan de medische behandelingen die zich opdringen gezien zijn toestand.

De mandatarissen of geneesheren die door de Verzekeraar zijn aangeduid, dienen, behalve bij gerechtvaardigd verzet, vrije toegang te hebben tot het slachtoffer teneinde zijn toestand vast te stellen en gebeurlijk over te gaan tot autopsie. De Verzekerde aanvaardt dat de medische informatie betreffende zijn gezondheidstoestand wordt verstrekt aan de geneesheer expert van de Verzekeraar.

Iedere niet-gerechtvaardigde weigering om zich aan deze controle te onderwerpen zal aanleiding geven om de Verzekerde in zijn rechten vervallen te verklaren, na ingebrekestelling via aangetekend schrijven met ontvangstbewijs.

In geval de Verzekerde toerekenbaar is voor de vertraging in de aangifte van het schadegeval of in de verstrekking van inlichtingen en de Verzekeraar kan

aantonen dat deze vertraging haar schade berokkent, zal de Verzekerde zelf de gevolgen dragen naar gelang de schade geleden door de Verzekeraar.

7.3 Deskundig onderzoek bij betwisting

Wanneer er een betwisting bestaat van medische aard, wijst iedere partij haar geneesheer aan.
Indien deze geneesheren niet tot overeenstemming kunnen komen, kiezen zij een derde geneesheer om een definitieve beslissing te nemen.
Bij gebrek aan aanwijzing van een geneesheer door één van de partijen of wanneer de geneesheren die de partijen vertegenwoordigen niet tot overeenstemming kunnen komen over de keuze van de derde, wijst de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg van de plaats waar het schadegeval zich voordeed, een geneesheer aan.
Elke partij betaalt de erelonen en bijkomende kosten van de geneesheer die zij heeft aangewezen. De erelonen en kosten van de derde geneesheer worden bij helften verdeeld tussen de partijen.
Indien de gevolgen van het schadegeval verzaagd worden door de weigering of de nalatigheid van de Verzekerde om zich te onderwerpen aan de medische behandelingen die noodzakelijk zijn gezien zijn toestand, wordt de vergoeding vastgesteld op basis van de gevolgen dat hetzelfde schadegeval zou hebben gehad op een persoon die de aangewezen medische behandeling wel heeft gevolgd.

8. DIVERSE BEPALINGEN

8.1 Verjaring

Elke rechtsvordering voortvloeiend uit het verzekeringscontract verjaart drie jaar na de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontstaan.
Wanneer diegene aan wie de rechtsvordering toekomt evenwel bewijst dat hij pas op een later tijdstip van dit voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar verstrijkt in elk geval vijf jaar na het voorval, behalve in geval van bedrog.

8.2 Rechtsbevoegdheid

Het onderhavige contract wordt beheerst door het Belgisch recht. De Belgische rechtbanken zijn bevoegd inzake de betwistingen die erop betrekking hebben.

8.3 Briefwisseling

Mededelingen of kennisgevingen die voor de Verzekerde bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het adres dat deze in het contract heeft aangegeven of dat hij de Verzekeraar na het afsluiten van het contract heeft doorgegeven.
Mededelingen of kennisgevingen van de Verzekerde worden geldig gedaan aan:

Cardif assurances risques divers
Bergensesteenweg 1424
1070 Brussel

8.4 Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

De Verzekerde neemt ervan akte dat de persoonlijke en/of medische gegevens die hij/zij aan de Verzekeraar verstrekt, door deze zullen worden verwerkt. Deze verwerking gebeurt conform de Wet van 8 december 1992 op de bescherming van het privé-leven.
De verwerking van de gegevens van persoonlijke en/of medische aard vindt uitsluitend plaats met het oog op de dienstverlening aan de cliënt, voor het inschatten van risico's en het beheer van contracten en schadegevallen. In dit kader verleent de Verzekerde uitdrukkelijk toestemming aan de Verzekeraar om zijn/haar medische gegevens te verwerken en, indien nodig, deze te verstrekken aan beoefenaars van de geneeskunde. De Verzekerde beschikt over een toegangs- en verbeteringsrecht voor de hem/haar betreffende gegevens door zich te richten tot de klantendienst van de Verzekeraar waarvan het adres hieronder is aangegeven (art8.5)

8.5 Klachten

Elke klacht over het contract mag worden gericht aan
CARDIF-Assurances Risques Divers s.a.,
Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel,
klachtenbeheer@cardif.be,
telefoon 02 528 00 03 (www.bnpparibascardif.be)
of aan
de Ombudsman van de Verzekeringen,
de Meeûsquare 35,
1000 Brussel (www.ombudsman.as).

Het indienen van een klacht doet geen afbreuk aan de mogelijkheid om juridische stappen te ondernemen

8.6 Fraude

Elke fraude of poging tot fraude ten opzichte van de verzekeringsmaatschappij wordt bestraft overeenkomstig de wetgeving ter zake en/of de algemene of bijzondere voorwaarden. Ze kan eveneens strafrechtelijk worden vervolgd.

8.7 Belangen van de klant

Ingevolge van de regelgeving Twin Peaks II (wet van de 30 juli 2013), met als doel de bescherming van de belangen van de klant, heeft de Verzekeraar

informatie op haar website geplaatst met betrekking tot haar vergoedingspolitiek en haar belangenconflictenbeleid.

U vindt meer informatie op :

<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3079/vergoedingen.html>
voor de vergoedingspolitiek en

<http://www.bnpparibascardif.be/nl/pid3080/belangenconflicten.html>
voor belangenconflicten beleid.

AANKOOPVERZEKERING

- aangegaan ten bate van de houders van een Visa Gold kaart van Carrefour door Fimaser n.v. kredietgever, Olympiadenlaan 20, 1140 Brussel, RPR: Brussel, KBO: BE 0434.818.930, hierna de Verzekeringnemer,
- bij CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS N.V. – Maatschappij naar Frans recht – Hoofdkantoor: 1 Bd Haussmann te 75009 Parijs – Filiaal in België: Bergensesteenweg 1424 te 1170 Brussel Verzekeringsondememing erkend onder NBB codenummer.978 – RPR Brussel BE: 0435025994, hierna de Verzekeraar,

DEFINITIES

Verzekerd Goed :

Elk roerend goed met een eenheidswaarde gelijk aan of meer dan 50 EUR (taksen inbegrepen) dat door de Verzekerde nieuw werd aangekocht in het buitenland

en geheel betaald werd met diens Verzekerde Kaart. **Zijn uitgesloten : juwelen, bont, levende dieren, planten, bederfbare waren of dranken, geld, deviezen, reischeques, transportbewijzen, gelijk welk verhandelbaar effect, nieuwe of tweedehandse gemotoriseerde voertuigen, en mobiele telefoons.**

Schade :

Gekwalificeerde Diefstal van een Verzekerd Goed of de Accidentele Schade aangericht aan een Verzekerd Goed. De Gekwalificeerde Diefstal of de Accidentele Schade van een geheel van verschillende Verzekerde Goederen wordt beschouwd als één en dezelfde schade.

Gekwalificeerde Diefstal :

Diefstal met Geweld of met Braak.

Braak :

Forceren, beschadigen of vernietigen van elk slotmechanisme.

Geweld :

Elke fysieke bedreiging of elk fysiek geweld uitgeoefend door een Derde met de bedoeling om een Verzekerd Goed te onttrekken aan de Verzekerde.

Accidentele Schade :

Elke vernietiging en elke gehele of gedeeltelijke aantasting te wijten aan een plotselinge en externe oorzaak.

Juwelen :

Elk voorwerp dat dient om door een persoon gedragen te worden en dat geheel of gedeeltelijk is samengesteld uit edelstenen of edele metalen.

Derde :

Gelijk welke persoon andere dan de Verzekerde, diens echtgeno(o)t(e) of wettig samenwonende partner, ascendent of descendent.

VERZEKERINGSDEKKING

Voorwerp van de dekking :

De Verzekerde binnen de grenzen van de dekking schadeloos stellen voor :

- In geval van Gekwalificeerde Diefstal van een Verzekerd Goed : de aankoopprijs van het gestolen goed,
- In geval van Accidentele Schade aan een Verzekerd Goed : ofwel de reparatiekosten van het goed ofwel de aankoopprijs van het goed wanneer de reparatiekosten hoger zijn dan de aankoopprijs of wanneer het goed onherstelbaar beschadigd is.

Duurtijd van de dekking :

De dekking is verworven in de mate dat de Gekwalificeerde Diefstal of de Accidentele Schade voorvalt binnen de 200 dagen te rekenen vanaf de aankoopdatum of vanaf de leveringsdatum van het Verzekerde Goed.

UITSLUITINGEN :

Zijn uitgesloten van de dekking: de schades die het resultaat zijn van:

- een intentionele fout of het bedrog van de Verzekerde of van een van diens naasten (echtgeno(o)t(e), wettig samenwonende partner, ascendant of descendent);
- een verlies of een onverklaarbare verdwijning;
- de beschadiging van het Verzekerd Goed tijdens het transport of bij de behandeling door de verkoper;
- diefstal andere dan Gekwalificeerde Diefstal ; gewone diefstal is uitgesloten;
- gewone slijtage of een geleidelijke degradatie van het Verzekerd Goed door erosie, vocht, of de invloed van warmte en koude ;
- een gebrek inherent aan het Verzekerd Goed zelf;

- het niet naleven van de gebruiksvoorschriften van het goed zoals aangegeven door de fabrikant of de verdeler;
- een productiefout;
- burgeroorlog of buitenlandse oorlog;
- een embargo, confiscatie, inbeslagname of vernietiging op bevel van een overheid of een openbare autoriteit ; of,
- de desintegratie van de atoomkern of een ioniserende straling.

Verzekerd Bedrag per Verzekerde Kaart : maximum €3.000 per Schade en per jaar dat de verzekering loopt.

Drempel voor tussenkomst : de dekking komt enkel tussenbeide voor schades ten belope van € 50 (taksen inbegrepen) of meer.

Geheel : wanneer het Verzekerd Goed deel uitmaakt van een geheel en na een Schade blijkt dat het individueel niet langer vervangbaar of bruikbaar is, dan zal de dekking van toepassing zijn op het volledige geheel.

Betaling van de vergoeding : Indien een Schade conform onderstaande modaliteiten werd aangegeven en indien er wordt vastgesteld door de Verzekeraar dat zij wordt gedekt door deze verzekering, dan betaalt de Verzekeraar de vergoeding uit aan de Verzekerde binnen de 10 werkdagen na de bevestiging door de Verzekeraar dat de dekking inderdaad van toepassing is.

WAT DE DOEN IN GEVAL VAN SCHADE

In geval van Schade : de Verzekerde moet van zodra hij de Gekwalificeerde

Diefstal of de Accidentele Schade aan een Verzekerd Goed vaststelt :
 - in geval van Gekwalificeerde Diefstal : binnen de 48 uur klacht indienen bij de bevoegde instanties ;
 - in elk geval : de Schade zo snel mogelijk schriftelijk aangeven bij BNP Parisbas Cardif.

Briefwisseling

Mededelingen of kennisgevingen die voor de Verzekerde bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het adres dat deze in het contract heeft aangegeven of dat hij de Verzekeraar na het afsluiten van het contract heeft doorgegeven. Mededelingen of kennisgevingen van de Verzekerde worden geldig gedaan aan:

BNP Parisbas Cardif
 Bergensesteenweg 1424
 1070 BRUSSEL

Bewijs van de Schade :

In elk geval moet de Verzekerde de volgende zaken doorgeven aan de Verzekeraar :

- elk bewijsstuk dat aantoont dat het Verzekerd Goed betaald werd met de Verzekerde Kaart (bvb. betalingsticket, rekeninguittreksel),
- elk bewijsstuk waarmee het aangekochte goed geïdentificeerd kan worden evenals de aankoopprijs en de aankoopdatum (bvb. factuur, kassaticket),
- In geval van Gekwalificeerde Diefstal** moet de Verzekerde eveneens de volgende documenten doorsturen aan de Verzekeraar :
- een origineel van de aangifte bij de politie ;
- gelijk welk bewijs van het voorval zoals :
- in geval van Diefstal met Geweld : gelijk welk bewijs zoals bijvoorbeeld een medisch attest, of een schriftelijke getuigenis getekend en gedateerd door de getuige met vermelding van diens naam, voornaam, geboortedatum en – plaats, adres en beroep.

- In geval van Diefstal met Braak : gelijk welk document dat de braak aantoont zoals bijvoorbeeld het bestek of de factuur van de herstelling van het slot, of een kopie van de aangifte bij de autoverzekering of de brand- of woningverzekering.

In geval van Accidentele Schade, moet de Verzekerde bovendien doorsturen : het origineel van het bestek voor de herstelling of de herstellingsfactuur, of een attest van de verkoper waarin deze de aard van de schade beschrijft en bevestigt dat het goed onherstelbaar is.

De Verzekeraar heeft het recht gelijk welk ander document of gelijk welke andere informatie op te vragen die nodig is bij het vaststellen van de geldigheid van de schade en de waardering van de schadeloosstelling

Klachten

Voor elke klacht betreffende de toepassingsvoorwaarden van de onderhavige Algemene Voorwaarden kan de Verzekerde zich schriftelijk wenden tot:

BNP Paribas Cardif
 Bemiddelingsdienst
 Bergensesteenweg 1424
 1070 BRUSSEL

Indien het verkregen antwoord voor u niet bevredigend is, kunt u, zonder afbreuk te doen aan uw recht om gerechtelijke stappen te ondernemen, een beroep doen op de Ombudsman van de Verzekeringen, de MeeÛsquare 35 te 1040 Brussel.

WAARBORG INTERNET DELIVERY

- onderschreven ten gunste van de houders van een Visa Gold-kaart van Carrefour door Fimaser N.V. Iener, Olympiadenlaan 20, 1140 Brussel, RPR BE0434.818.930, hierna genoemd de Verzekeringnemer,

- bij CARDIF Assurances Risques Divers N.V. – Maatschappij naar Frans recht – Sociale zetel : 1 Bd Haussmann 75009 Paris – bijkantoor in België : Bergensesteenweg 1424 te 1070 Brussel – RPR 0435.025.994 – Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenr 978, hierna genoemd de Verzekeraar.

Verzekerd goed :

Elk goed met een waarde van minstens 50 € (inclusief taksen) dat in nieuwstaat via het Internet gekocht is en dat volledig betaald is met de verzekerde kaart met uitsluiting van : **tweedehandse goederen, etenswaren, dranken, levende dieren, planten, contanten, deviezen, reischeques, transportbewijzen of om het even welke verhandelbare artikelen, juwelen of edelstenen, kunstwerken, goudsmidwerk, zilversmeedwerk, consumeerbare goederen, nieuwe of tweedehandse motorvoertuigen en mobiele telefoons, via het Internet gedownload elektronische gegevens, goederen die gebruikt worden in een professionele of industriële context, goederen die aangekocht worden via veilingsites, farmaceutische of para farmaceutische producten, optische of medische apparatuur en elke vorm van maatwerk**

Schadegeval :

Een niet-levering (= het verzekerd goed wordt niet geleverd binnen de 90 dagen na de bestelling) of een niet-conforme levering (het gekochte en ontvangen goed komt niet overeen met de referentie van de constructeur of van de verdeler die vermeld staat op de leveringsbon) van een verzekerd goed.

Derde:

Iedere persoon anders dan de verzekerde, zijn/haar echtgenoot/ote of samenwonende partner, zijn/haar afstammelingen of voorouders

WAARBORG

Doel van de waarborg :

Het doel van deze waarborg is de terugbetaling door de verzekeraar van de kosten verbonden aan de vervanging van goederen gekocht via internet in geval van een niet-conforme levering of in geval van niet-levering. Deze dekking komt tussen op aanvullende basis.

Maximale tussenkomst : de tussenkomst van de verzekeraar is steeds beperkt tot € 250 per schadegeval en tot twee schadegevallen per jaar.

Vrijstelling :

de waarborg is pas geldig voor schadegevallen waarvan het bedrag minstens 50 € (inclusief taksen) bedraagt.

Territorialiteit :

- Territorialiteit van de verkoper : het verzekerde goed moet via websites gekocht worden die gevestigd zijn in de Verenigde Staten, in de Europese Unie of in het land waar het verzekerd goed geleverd wordt. De vestiging van de website wordt bepaald door het postadres dat de Verzekerde kan gebruiken om de website te contacteren.
- Territorialiteit van de levering : het verzekerde goed moet in het land geleverd worden waar de verzekerde kaarthouder gedomicilieerd is.

UITSLUITINGEN

Er is geen tussenkomst van de verzekeraar in volgende gevallen:

- Laattijdige levering
- Niet-levering van het verzekerde goed in geval van een staking van de post of de koeriersdienst
- In geval van breuk of afbraak van het goed voor of tijdens de levering van het goed
- Schade die intentioneel is veroorzaakt is aan het verzekerde goed door de verzekerde, zijn echtgenote of familieleden van de verzekerde
- Elk verborgen defect van het verzekerde goed
- Directe of indirecte gevolgen van niet-levering of een niet-conforme levering van het gekochte goed
- Cosmetische schade zoals krassen, vlekken, verlies van kleur die de werking of het gebruik van het goed niet belemmeren
- Elk schadegeval dat reeds gedekt wordt door een andere verzekering
- Burgeroorlog of buitelandse oorlog

WAT TE DOEN BIJ SCHADE ?

Noodzakelijke documenten

De verzekerde dient de verzekeraar te voorzien van volgende documenten: originele aankoopfactuur, kassaticket, leveringsbon of e-mail van de verkoper en bevestiging van de levering van het aangekochte goed. Bewijs van betaling van het goed met de verzekerde kaart. De gegevens van de bankrekening van de verzekerde. Een bewijs van levering zoals de leveringsbon van een private koerierdienst of een ontvangstbewijs indien de levering via de postorder verlopen is. In geval niet levering van het gekochte goed binnen de 90 dagen na de aankoop dient de verzekerde de verzekeraar te voorzien van een verklaring van niet levering van het aangekochte goed. In geval van een niet conforme levering dient de verzekerde de verzekeraar te voorzien van een verklaring met een volledige beschrijving van het ontvangen goed en de reden waarom dit niet voldoet aan de specificaties van het bestelde goed. Een bewijs met de verzendingskosten indien het goed teruggestuurd werd aan de verkoper. Elk ander document dat nuttig kan zijn voor de verzekeraar om de schade te kunnen vergoeden.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om elk document aan de verzekerde te vragen dat van enig nut kan zijn voor de constataatatie van het schadegeval of evaluatie van de tussenkomst.

Betaling van de vergoeding

Indien een schadegeval volgens de hierboven vermelde modaliteiten aangegeven wordt en indien de Verzekeraar vaststelt dat het schadegeval gedekt is, dan wordt de vergoeding door de Verzekeraar betaald binnen 10 werkdagen vanaf de datum waarop de Verzekeraar bevestigd heeft dat de dekking effectief was.

Communicatie

Elke mededeling bestemd voor de Verzekerde wordt geldig verzonden aan het adres dat op het contract vermeld staat of dat hij aan de Verzekeraar later medegedeeld zou hebben.

Elke mededeling bestemd voor de Verzekeraar wordt geldig verzonden aan :

BNP Paribas Cardif
Bergensesteenweg 1424
1070 Brussel

KLACHT

Elke klacht met betrekking tot de toepassing van deze Algemene Voorwaarden kan U schriftelijk richten aan :

BNP Paribas Cardif
Bemiddelingsdienst
Bergensesteenweg 1424
1070 Brussel

Indien U niet tevreden bent met ons antwoord, kan U de Ombudsman voor verzekeringen, De Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel contacteren, onverminderd de mogelijkheid om een rechtsvordering in te stellen.

