

Hospitalisatieverzekering

0435BOAR_COHI_01102002

Definities

Artikel 1

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

U:

de verzekeringsnemer, de natuurlijke persoon die de overeenkomst met Corona Direct Verzekeringen onderschrijft en de premie betaalt.

Verzekerde:

de perso(o)n(en) die alle voorwaarden vervult om als dusdanig binnen de bijzondere voorwaarden als verzekerde(n) te worden aangeduid en wiens verblijf in een gewaarborgde inrichting aanleiding geeft tot het uitbetalen van een uitkering op basis van deze polis.

Wij:

Corona Direct Verzekeringen.

Corona Direct Verzekeringen:

merknaam van Corona N.V. (verzekeringsonderneming toegelaten door de NBB onder het codenummer 0435), met hoofdzetel in Karel Rogierplein 11 - 1210 Brussel.

Kind:

elk ongehuwd kind, ten uwen laste en bij u inwonend, met inbegrip van het stief- of geadopteerd kind, vanaf zijn 31^{ste} levensdag en jonger dan 25 jaar. Vanaf de leeftijd van 18 jaar, en op voorwaarde dat het bij u inwonend kind geen regelmatige dagschool meer volgt, voldoet het niet langer aan de voorwaarde om als verzekerd kind aanzien te worden.

Uw partner:

de persoon die samen met u onder hetzelfde dak woont en met u een huishouden vormt en als dusdanig binnen de bijzondere voorwaarden als verzekerde wordt aangeduid.

Schadegeval:

een ongeval en/of een ziekte die als een onzekere gebeurtenis aanleiding kan geven tot een uitkering op basis van dit contract.

Ongeval:

een plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van de verzekerde ligt en die een lichamelijk letsel met opname tot gevolg heeft met uitsluiting van iedere vorm van ziekte. Onder lichamelijk letsel verstaan we een uit- of inwendige aantasting van de lichamelijke integriteit die de verzekerde oploopt tijdens de duur van deze overeenkomst. Alle hier genoemde begrippen worden geïnterpreteerd volgens de Belgische rechtspraak over arbeidsongevallen.

Ziekte:

een aantasting van de lichamelijke integriteit, door een erkend geneesheer vastgesteld, en te wijten aan een andere oorzaak dan een ongeval.

Gewaarborgde inrichting:

- een ziekenhuis: inrichting bestemd voor verpleging, onderzoek en behandeling van zieken of gekwetsten, waar ook ter wereld gelegen, die als burgerlijk ziekenhuis door de bevoegde overheid van het betrokken land is erkend.;
- sana- of preventorium in België gelegen en bestemd voor het verplegen en behandelen van patiënten met tuberculose en chronisch zieken.

Niet-gewaarborgde inrichtingen en/of diensten:

rust- en verpleegtehuizen, herstellings- of kuuroorden, revalidatieinstellingen en/of -diensten, psychiatrische inrichtingen en of -diensten, medico-pedagogische instellingen; instellingen voor ontwenningsskuren voor drugverslaafden of alcoholisten en de hiermee gelijkgeschakelde instellingen.

Verblijf:

een opname in een gewaarborgde inrichting en die aanleiding geeft tot een uitkering. De verblijfsduur wordt uitgedrukt in dagen, de dag van opname niet meegerekend.

Wachttijd:

een eenmalige periode die per verzekerde ingaat op het ogenblik dat de dekking van deze overeenkomst ingaat. Tijdens deze periode zijn wij geen prestaties verschuldigd.

De verzekeringsovereenkomst:

het geheel van de verzekeringsaanvraag, de bijzondere en de algemene voorwaarden.

De verzekeringsaanvraag:

het formulier dat van Corona Direct Verzekeringen uitgaat waarbij wij aanbieden om het risico voorlopig ten laste te nemen op uw verzoek.

Terrorisme:

een actie of dreiging van actie, in de zin van de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme. Overeenkomstig deze wet, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme.

Administratieve bepalingen

Geldigheidsgebied

Artikel 2

De dekking van deze overeenkomst geldt voor verblijven in een gewaarborgde inrichting over gans de wereld met uitzondering van een verblijf in een sana- of preventorium, waar het verblijf dient te gebeuren in een in België gelegen inrichting.

Beschrijving en wijziging van het risico

Artikel 3

Bij het sluiten van de overeenkomst bent u verplicht om alle u bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die u redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op onze beoordeling van het risico.

Indien op sommige van onze schriftelijke vragen, opgenomen in de verzekeringsaanvraag, niet wordt geantwoord en wij toch de overeenkomst sluiten, kunnen wij ons later, behalve in geval van bedrog, niet meer op dat verzuim beroepen. Dit is eveneens het geval indien wij de overeenkomst hebben gesloten zonder in het bezit te zijn van een behoorlijk ingevulde of niet-ondertekende verzekeringsaanvraag.

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens ons misleidt bij de beoordeling van het risico, is de overeenkomst nietig. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik dat wij kennis hebben gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen ons toe.

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk gebeurt, stellen wij binnen de termijn van één maand voor de overeenkomst te wijzigen met ingang op de dag dat wij kennis hebben gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens.

Indien u het voorstel tot wijziging van de overeenkomst weigert, of het, na het verstrijken van de termijn van één maand, te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, niet aanvaard heeft, kunnen wij de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen. Indien wij het bewijs leveren dat wij het risico nooit zouden hebben verzekerd, kunnen wij de overeenkomst evenwel opzeggen binnen de termijn van één maand te rekenen vanaf de dag dat wij van het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens kennis hebben gekregen.

Premiebetaling

Artikel 4

De premie, verhoogd met de taksen, bijdragen en kosten, moet op de vervaldag vooruitbetaald worden op ons verzoek of op verzoek van elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon. De premie is in principe jaarlijks betaalbaar. Voor zesmaandelijke, driemaandelijke of maandelijkse premiebetalingen die niet middels bankdomiciliëring verlopen, wordt de jaarpremie verhoogd met een kostenpercentage van respectievelijk 2, 3 en 5%. Voor maandelijkse premiebetalingen middels bankdomiciliëring wordt de jaarpremie verhoogd met een kostenpercentage van 2%.

Artikel 5

Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag kunnen wij de overeenkomst opzeggen, indien u in gebreke bent per aangetekende brief.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte ter post van de aangetekende brief.

De dekking blijft verworven voor elke verzekerde gebeurtenis die voorvalt vóór de beëindigingsdatum van het contract.

Wij houden ons het recht voor om de administratieve of gerechtelijke kosten die wij werkelijk hebben gemaakt in het kader van het invorderen van onbetaalde premies, met een minimum van € 10,00 op u te verhalen.

Kennisgevingen

Artikel 6

De voor ons bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan onze zetel in België of aan elke met dat doel in de bijzondere voorwaarden aangewezen persoon. De voor U bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door ons gekende adres.

Aanvang, duur, opzeg

Aanvang en duur

Artikel 7

De verzekeringsovereenkomst komt tot stand bij de ondertekening door u van de verzekeringsaanvraag.

De dekking vangt echter ten vroegste aan de dag volgend op de ontvangst van de eerste premie en voor zover wij de door u ondertekende verzekeringsaanvraag hebben ontvangen.

De duur van de overeenkomst is de levensduur, tenzij zij door ons ten minste drie maanden voor het verstrijken van de lopende periode wordt opgezegd. De bepalingen van dit lid doen geen afbreuk aan de inhoud van artikel 9.

Wanneer kunnen wij de overeenkomst opzeggen?

Artikel 8

Wij verbinden er ons toe deze overeenkomst niet op te zeggen behalve:

- 1) in geval van niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 5;
- 2) in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist mededelen van gegevens betreffende het risico, bij het sluiten van de overeenkomst;
- 3) indien u in het buitenland gedomicilieerd bent of er gewoonlijk verblijft;

Gelieve op te merken dat in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuiste mededelen van gegevens betreffende het risico in de loop van de overeenkomst, de overeenkomst nietig wordt.

Wanneer kan u de overeenkomst opzeggen?

Artikel 9

Mits inachtnaam van artikel 10 en een termijn van 3 maanden hebt U het recht de overeenkomst maandelijks op te zeggen. Indien de jaarlijkse vervalddag valt voor het verstrijken van deze termijn van 3 maanden, komt de overeenkomst ten einde op deze jaarlijkse vervalddag en, behoudens in de gevallen bedoeld in het artikel 5, op voorwaarde dat een minimale termijn van één maand verstreken is.

Hoe moet de opzegging gebeuren?

Artikel 10

De opzegging gebeurt bij deurwaardersexploot, per aangetekende brief of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

Wie is gewaarborgd door deze overeenkomst?

Artikel 11

Enkel de personen die binnen de bijzondere voorwaarden als verzekerden zijn aangeduid worden door deze overeenkomst gewaarborgd.

Gedurende de looptijd van deze overeenkomst krijgt uw eerstgeboren kind gratis de hoedanigheid van verzekerde vanaf zijn 31^{ste} levensdag tot en met zijn 60^{ste} levensdag op voorwaarde dat deze overeenkomst reeds gedurende minstens 10 maanden is onderschreven. Binnen deze periode heeft u de mogelijkheid om schriftelijk uw eerstgeborene als definitief verzekerde aan deze verzekeringsovereenkomst toe te voegen.

Gedurende de looptijd van deze overeenkomst krijgt ieder bijkomend pasgeboren kind automatisch de hoedanigheid van verzekerde vanaf zijn 31^{ste} levensdag op voorwaarde dat deze overeenkomst reeds gedurende minstens 10 maanden onderschreven is.

Indien tijdens de duur van de overeenkomst, behalve bij geboorte, extra personen zich willen aansluiten, dan dient ons, met betrekking tot deze perso(o)n(en), een getekende gezondheidsverklaring te worden voorgelegd. Deze verklaring wordt vervolgens voorgelegd aan onze medische adviseur. Pas na ons schriftelijk akkoord wordt/worden deze perso(o)n(en) als effectief verzekerde(n) in de overeenkomst opgenomen.

Indien een verzekerde niet langer voldoet aan de voorwaarden om van deze overeenkomst te kunnen genieten ingevolge bv. echtscheiding, overlijden, huwelijk van een kind, stopzetting van de dagstudies ..., moet dit ons binnen de 8 dagen schriftelijk worden gemeld. Wij passen vervolgens de overeenkomst aan de nieuwe situatie aan met ingang op de dag die volgt op uw melding.

Een door deze overeenkomst gewaarborgd kind, die door huwelijk of door stopzetting van de dagstudies niet langer ten laste is van zijn ouder(s) en daardoor niet langer voldoet aan de voorwaarden van verzekerde kan onmiddellijk een voor hem passende verzekeringsovereenkomst onderschrijven aan het op dat ogenblik geldende tarief. De wachttijd voor opname te wijten aan oorzaken die reeds voor de uitgiftedatum van de overeenkomst bestonden of aanleiding gaven tot klachten of verzorging, zal voor deze nieuwe verzekeringsovereenkomst niet meer van toepassing zijn, op voorwaarde dat die reeds verstreken is onder de voorgaande verzekeringsovereenkomst.

Indien U als verzekeringsnemer komt te overlijden, dan neemt uw samenwonend en verzekerde partner de hoedanigheid van verzekeringsnemer over en wordt de overeenkomst in die zin aangepast.

Indien beide ouders komen te overlijden blijft deze overeenkomst bestaan in het voordeel van de verzekerde kinderen. De voor deze kinderen aangestelde wettelijke voogd kan te allen tijde deze overeenkomst opzeggen krachtens de bepalingen van artikel 9.

Wat zijn onze prestaties?

Dagvergoeding

Artikel 12

Deze overeenkomst wordt gedefinieerd als een "verzekering tot uitkering van een vast bedrag".

Wij betalen per dag verblijf in een gewaarborgde inrichting, als gevolg van een gewaarborgd schadegeval, de dag uitkering waarvan het bedrag is opgenomen binnen de bijzondere voorwaarden. Voor het bepalen van de verblijfsduur van de hospitalisatie wordt de dag van opname **niet** meegerekend.

De uitkering is beperkt tot maximaal 730 dagen verblijf bij opname in een ziekenhuis en maximaal 180 dagen verblijf bij een opname in een sana- of preventorium.

Voor het bepalen van de maximumduur van verblijf zullen opeenvolgende periodes van verblijf ten gevolge van éénzelfde ziekte of éénzelfde schadegeval als één opname worden aanzien, voor zover de onderbrekingen ervan niet meer dan 60 dagen belopen.

Ongeacht uw leeftijd blijft tijdens de volledige looptijd van de overeenkomst de binnen de bijzondere voorwaarden voorziene dag uitkering u volledig verworven.

Wij verlenen tussenkomst na hospitalisatie veroorzaakt door terrorisme, volgens de modaliteiten en in de beperkingen voorzien door de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme.

Wij zijn hiertoe lid van de VZW TRIP. De uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van deze V.Z.W., wordt beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar.

Wachttijd

Artikel 13

Voor ziekten die reeds voor de aanvangsdatum van deze overeenkomst bestonden of aanleiding gaven tot klachten of verzorging noodzakelijk maakten, geldt een wachttijd van 1 jaar. Voor elke nieuwe verzekerde gebeurtenis vanaf één jaar na de aanvang van deze verzekeringsovereenkomst wordt ook hiervoor de overeengekomen dagvergoeding uitgekeerd.

Deze wachttijd zal echter niet van toepassing zijn:

- indien door huwelijk of door stopzetting van de dag studies een verzekerd kind niet langer voldoet aan de voorwaarden om als verzekerde te worden aanzien, en hij/zij op dat ogenblik een voor hem/haar gepaste verzekeringsovereenkomst onderschrijft, voor zover de wachttijd reeds verstreken is onder de voorgaande verzekeringsovereenkomst;
- indien u uw eerstgeborene binnen de 60 dagen volgend op zijn geboortedatum als definitief verzekerde aan de overeenkomst hebt toegevoegd, zonder echter hierbij afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 11§2.

Uitsluitingen

Artikel 14

Wij zullen geen uitkering uitbetalen bij een verblijf ingevolge:

- Donorschap;
- een vrouw die zwanger is op het ogenblik dat ze deze verzekering sluit, noch voor die zwangerschap, noch voor bevalling;
- Abortus provocatus dat niet rechtstreeks verband houdt met een schadegeval of niet is ingegeven door een medische noodzaak;
- Beroepsmatige of bezoldigde sportbeoefening, zelfs indien het een nevenactiviteit betreft;
- elke beoefening van luchtsporten, gevechtssporten, gemotoriseerde sporten, bergbeklimmen, wedstrijd skiën, trainingen en proeven inbegrepen;
- Zelfmoordpoging;
- Zelfverminking;
- Vrijwillige deelname aan strafbare feiten, sabotage, oproer of elke gewelddaad van collectieve inspiratie, rellen, opstootjes, vechtpartijen behalve ingeval van wettelijke zelfverdediging;
- Gebruik van genees-, opwekkende of verdovende middelen zonder medisch voorschrift indien wij een oorzakelijk verband met de opname aantonen;

- Alcoholisme, dronkenschap, toxicomanie, indien wij een oorzakelijk verband met de opname aantonen;
- Oorlog en burgeroorlog, militaire of paramilitaire opdrachten of activiteiten verricht als wederopgeroepene of beroepsmilitair;
- Kernsplitsing en -fusie, radioactiviteit en ioniserende straling met uitzondering van de voor medische onderzoeken en behandeling vereiste stralingen;
- Slaapkuren en andere, ontwenningkuren, depressies, neuro-psychiatrische aandoeningen, geestesziekten en psychische aandoeningen,
- Check-up, algemene gezondheidsonderzoeken en esthetische ingrepen die niet het gevolg zijn van een gewaarborgd schadegeval;
- Aangeboren aandoeningen, vruchtbaarheids- en sterilisatie behandelingen, seksueel overdraagbare ziektes (o.a. A.I.D.S....);
- Afwezigheid van een medische oorzaak d.w.z. uitsluitend met een revaliderend karakter;
- Het gebruik, als bestuurder of passagier, van een brom- of motorfiets, tenzij de verzekerde bewijst dat er geen oorzakelijk verband bestaat tussen deze omstandigheid en de opname;
- Weddenschappen, uitdagingen indien wij een oorzakelijk verband met de opname aantonen;
- door u zelf en/of door de verzekerde(n) opzettelijk veroorzaakte schade;
- ingrepen die direct of indirect te maken hebben met alle vormen van transseksualiteit.

Wat moet u doen bij een opname?

Artikel 15

Behoudens overmacht dient u of de verzekerde ons binnen de 5 werkdagen na opname de aangifte over te maken. Hiervoor maakt u gebruik van het voorgedrukte aangifteformulier dat u bij het toezenden van deze overeenkomst wordt overgemaakt. Extra aangifteformulieren kunnen op eenvoudig verzoek bij ons bekomen worden.

Indien door overmacht ons voorgedrukt aangifteformulier niet kan gebruikt worden, dient elke andere aangifte vergezeld te zijn van een verklaring afgeleverd door de behandelende geneesheer of door de gewaarborgde inrichting.

Deze verklaring moet de volgende gegevens vermelden:

- naam van de opgenomen verzekerde(n);
- datum en reden van opname;
- de verwachte verblijfsduur;
- datum van het ongeval of eerste ziekteverschijnselen.

Indien door overmacht ons voorgedrukt aangifteformulier niet kan gebruikt worden, dient u of de verzekerde ons na ontslag het door de gewaarborgde inrichting afgeleverd bewijsstuk met vermelding van de datum van ontslag en de werkelijke duur van opname, over te maken.

Indien u of de verzekerde ons niet tijdig op de hoogte brengt van de opname of ontslag en dit ons nadeel berokkent kunnen wij, behoudens overmacht, aanspraak maken op een vermindering van onze prestaties in verhouding tot het door ons geleden nadeel.

Wat zijn onze rechten?

Artikel 16

Wij houden ons het recht voor ieder medisch bewijsstuk op te vragen en na te gaan of het verblijf wel degelijk gerechtvaardigd is.

Behalve om grondige reden, heeft onze medische raadgever het bezoekrecht om de verzekerde te onderzoeken en te ondervragen. In geval van betwisting tussen zijn dokter en onze medische raadgever over de opname, hebben wij steeds het recht, samen met de verzekerde, een minnelijke oplossing na te streven.

Deze minnelijke oplossing bestaat uit een akkoord tot minnelijke medische expertise en wordt vastgelegd in een schriftelijk document, op te maken door de maatschappij en te ondertekenen door beide partijen. Indien een minnelijke oplossing niet mogelijk blijkt binnen een termijn van dertig dagen na ontstaan van het geschil, wordt de zaak door de meest gereede partij aanhangig gemaakt bij de bevoegde gerechtelijke instantie.

Wij houden ons het recht voor om de administratieve of gerechtelijke kosten die wij maken in het kader van het behandelen van frauduleuze schade-aangiften, met een minimum van € 100,00 te verhalen op u of de verzekerde die verantwoordelijk is voor de fraude.

Wanneer en aan wie betalen wij de vergoeding?

Wanneer betalen wij de vergoeding uit?

Artikel 17

Wij betalen bij het verblijf in een gewaarborgde inrichting zo vlug mogelijk en uiterlijk binnen de 10 werkdagen die volgen op de ontvangst van alle informatie nodig voor de afhandeling van het schadegeval.

Mits voorlegging van een attest keren wij bij een verblijf langer dan 30 dagen een voorschot uit rekening houdend met het aantal nachten en de eventuele voorziene verkorte of verlengde duur van het verblijf.

Ons besluit om niet over te gaan tot het uitkeren van een schadevergoeding wordt u eveneens zo spoedig mogelijk, en uiterlijk binnen de 10 werkdagen die volgen op de ontvangst van alle informatie nodig voor de afhandeling van het schadegeval, medegedeeld.

Aan wie betalen wij?

Artikel 18

Tenzij anders bepaald in de bijzondere voorwaarden betalen wij U de uitkering. Bij uw overlijden worden de nog verschuldigde uitkeringen betaald aan uw samenwonend partner of, bij gebreke, aan uw wettige erfgenamen, tenzij een andere begunstigde werd aangeduid binnen de bijzondere voorwaarden.

In de Plaatsstelling

Artikel 19

De door deze overeenkomst voorziene uitkeringen zijn niet belastbaar en worden uitbetaald zonder rekening te houden met mogelijke tussenkomst van andere verzekeraars, sociale instellingen, werkgever enz...

Onze uitkeringen zijn derhalve cumuleerbaar met andere uitkeringen voortvloeiend uit dezelfde verzekerde gebeurtenis. Wij doen steeds afstand van verhaal tegen eventueel aansprakelijk derden.

Belasting

Artikel 20

De premie wordt verhoogd met de jaarlijkse taks op het verzekeringscontract.

Bescherming van uw persoonsgegevens

Artikel 21

Corona NV en desgevallend uw verzekeringstussenpersoon verwerken uw persoonsgegevens voor verschillende doeleinden waaronder het sluiten en het uitvoeren van verzekeringscontracten, het naleven van wettelijke verplichtingen, de evaluatie van de klantrelatie, direct marketing en fraudebestrijding. Deze gegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk voor de verwerking waarvoor ze werden ingezameld.

Uw persoonsgegevens zullen worden verwerkt door Corona NV als verantwoordelijke voor de verwerking in het kader van uw offerte aanvraag. Uw gegevens kunnen door Corona Direct Verzekeringen buiten de EU gebruikt worden door de commerciële acties over openstaande offertes.

Uw persoonsgegevens kunnen eveneens in verband met voormelde doeleinden worden meegedeeld aan de met Corona NV verbonden ondernemingen en gespecialiseerde dienstverleners zoals experts, herstellende, herverzekeringsondernemingen en Datassur ESV- de Meeûssquare 29 1000 Brussel.

U hebt het recht om uw persoonsgegevens waarover wij beschikken in te zien en ze desgevallend te laten corrigeren of verwijderen. U kunt ook vragen om sommige van deze gegevens over te dragen naar een derde partij of rechtstreeks naar uzelf. Daarenboven kunt u vragen de verwerking te beperken.

Voor de verwerking van persoonsgegevens waarvoor u uw toestemming hebt gegeven, heeft u het recht uw toestemming te allen tijde in te trekken, zonder dat dit afbreuk doet aan de rechtmatigheid van de verwerking op basis van de toestemming vóór de intrekking daarvan.

Recht van verzet

U heeft het recht zich te verzetten tegen de verwerking van bepaalde persoonsgegevens en zich op elk moment verzetten tegen het gebruik van uw persoonsgegevens voor direct marketing.

Meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens, de doeleinden van de verwerking en het uitoefenen van uw rechten vindt u terug in het Privacycharter van Corona NV. Dit charter kan geraadpleegd worden op www.coronadirect.be/nl/coronadirect/privacy.

Ombudsdienst

Artikel 22

Heeft u opmerkingen over uw verzekeringsovereenkomst of bent u het niet eens met het beheer van een schadegeval? Dan kunt u uw probleem voorleggen aan Corona Direct Verzekeringen, Dienst Contracten, Tel 02/244.23.23 - Fax 02/406.95.15 - E-mail klantendienst@coronadirect.be.

Komen u en uw dossierbeheerder Corona Direct Verzekeringen niet tot een vergelijk, dan kunt u zich wenden tot de Ombudsman van de verzekeringen, de Meeûsplantsoen 35, 1000 Brussel Tel 02/547 58 71 – Fax 02/547 59 75 – E-mail: info@ombudsman.as.

Geschillen over dit contract kunnen ook voorgelegd worden aan de bevoegde Belgische rechtbanken.

Toepasselijke wetgeving

Artikel 23

De algemene en de bijzondere voorwaarden worden door de Belgische Wetgeving beheerst. De punten die niet hierin voorzien zijn, worden ook door de Belgische Wetgeving beheerst. Dit geldt eveneens voor de verjaringstermijn welke van toepassing is op iedere rechtsvordering en/of geschil die voortvloeit uit onderhavige overeenkomst.

BeCommerce

Artikel 24

Wij onderschrijven de BeCommerce gedragscode. Meer info hierover kan u terugvinden op www.becommerce.be.

Bij buitengerechtelijke nationale en grensoverschrijdende geschillen kan u tevens terecht op het [ODR-platform](http://ec.europa.eu/odr/) opgericht door de Europese Commissie. Raadpleeg hiervoor <http://ec.europa.eu/odr/>.

Aangaande het herroepingsrecht: Nadat de verzekeraar uw ondertekende verzekeringsaanvraag ontvangen heeft, kan zowel de verzekeringnemer als de verzekeraar het contract binnen de 14 dagen gratis opzeggen. Dat kan alleen per aangetekende brief. Een reden voor de opzegging geven hoeft niet. Die opzegtermijn start op de dag waarop u het verzekeringscontract voor akkoord ondertekende of op de dag waarop u alle informatie over uw contract en de contractvoorwaarden in digitale vorm ontving. Zegt u, als verzekeringnemer, het contract op? Dan wordt het onmiddellijk stopgezet. Bij opzegging door de verzekeraar gebeurt dat 8 dagen nadat de opzegging verstuurd is. Was de verzekering al gestart op het moment van de opzegging? Dan betaalt u alleen voor de dagen waarop u door Corona Direct Verzekeringen verzekerd was. Had u op dat moment al een hoger bedrag betaald? Dan betaalt de verzekeraar het resterende bedrag binnen de 30 dagen terug. Die periode van 30 dagen start:

- als u, als verzekeringnemer, opzegt: op de dag waarop de verzekeraar uw opzegging ontvangt.
- als de verzekeraar opzegt: op de dag waarop hij de opzegging verstuurd heeft.

De verzekeringnemer kan voor de herroeping (opzeg) gebruik maken van het [modelformulier voor herroeping](#).