

Polisnummer	4.480.748	Inspecteur	
Aansluitingsnummer	174234	Bijvoegsel nr.	
Vervangen polis nr.		Ontwerp nr.	

SPECIALE VOORWAARDEN

VERZEKERDEN

De personen die aan de hiernavolgende aansluitingsvoorwaarden voldoen kunnen gewaarborgd worden door onderhavig contract:

1. elk lid van de ondertekenaar en haar/zijn echtgenoot (-genote) of gelijkgesteld bij deze polis aangesloten voor de leeftijd van 65 jaar tot het eind van het kalenderjaar waarin hij/zij deze leeftijdsgrens bereikt;
2. elk lid van de ondertekenaar en haar/zijn echtgenoot (-genote) of gelijkgesteld, ouder dan 65 jaar, voor zover de aansluiting bij deze polis voor deze leeftijd valt, tot aan zijn overlijden;
3. de kinderen van voornoemde personen waarop de wetgeving inzake kinderbijslag van toepassing is of die, hoewel zij deze bijslag niet meer genieten, ten laste blijven van bedoelde personen of op dezelfde thuisadres dan hen gedomicilieerd blijven.

Er wordt nader bepaald dat bij overlijden van een bij deze polis aangeslotene vermeld onder punt 1 of 2 hiervoor, de echtgenoot (-genote) of daarmee gelijkgesteld en zijn/haar kinderen ten laste de waarborgen van deze polis genieten, zolang hij/zij niet hertrouwt.

WAARBORGEN

- A. Per prestatie zoals bepaald onder artikel 1 der algemene voorwaarden waarborgt onderhavige verzekering de terugbetaling van de kosten voor gezondheidszorg, tot het drievoud van de bedragen der wettelijke tegemoetkomingen.
- B. Voor de kosten waarvoor er geen wettelijke tegemoetkoming wordt verleend (de artikels 1.A.2, 1.B.2 en 1.C.2 der algemene voorwaarden) geldt:
 - a) een tussenkomst tot 2.500,00 € per persoon en per kalenderjaar voor het totaal van de niet-vergoedbare kosten van viscerosynthese- en endoprothesemateriaal, het tijdens een chirurgische ingreep gebruikte niet herbruikbaar materiaal, en de niet-vergoedbare of onder categorie "D" opgenomen geneesmiddelen;
 - b) een tussenkomst van 50 % van de kosten voor homeopathische behandelingen, acupunctuur osteopathie of chiropraxie indien er voor deze prestaties geen wettelijke tegemoetkoming is voorzien.
- C. De terugbetaling van de verblijfskosten van een ouder in de kamer van een kind jonger dan 14 jaar is gewaarborgd tot 25,00 € per nacht.
- D. De tussenkomst in de verblijfskosten van een donor wordt verleend tot 1.250,00 €.
- E. De vervoerkosten bij ernstige ziekten (artikel 1.C.2.b der algemene voorwaarden) worden gewaarborgd tot een globaal plafond van 250,00 € per persoon en per kalenderjaar.
- F. Voor hospitalisatie ingevolge een psychische, psychiatrische of mentale aandoening, is de tussenkomst per verzekerde verworven gedurende een al dan niet aaneengesloten periode van twee jaar te beginnen vanaf de eerste dag die recht geeft op een terugbetaling.
- G. De tussenkomst voor kraamhulp wordt verleend gedurende ten hoogste twaalf dagen en tot maximum 500,00€.

Polisnummer		Inspecteur	
Aansluitingsnummer		Bijvoegsel nr.	
Vervangen polis nr.		Ontwerp nr.	

VRIJSTELLING

De vrijstelling is bepaald op 74,37 € per verzekerde en per kalenderjaar.

Deze vrijstelling is evenwel slechts van toepassing indien de verzekerde gekozen heeft voor de opname in een éénpersoonskamer.

Er is geen vrijstelling in het geval van een ernstige ziekte vermeld in artikel 1.C.1. der algemene voorwaarden.

Wanneer de vrijstelling van toepassing is op een ononderbroken ziekenhuisopname gespreid over twee opeenvolgende kalenderjaren zal Ethias slechts eenmalig de vrijstelling toepassen.

Wanneer meerdere leden van eenzelfde gezin, die op de verzekering aangesloten zijn, gelijktijdig gehospitaliseerd worden ten gevolge van een ongeval, zal de vrijstelling slechts éénmaal toegepast worden voor alle gezinsleden samen en niet voor elk gezinslid afzonderlijk.

PREMIE

Onderhavige verzekeringsovereenkomst wordt afgesloten tegen betaling van een jaarpremie berekend op grond van volgende individuele bijdragen:

per verzekerde tot 21 jaar	26,25 €
per verzekerde van 21 tot 65 jaar	105,00 €
per verzekerde van 65 tot 70 jaar	210,00 €
per verzekerde ouder dan 70 jaar	315,00 €

Voormelde premies moeten met de RIZIV bijdrage nog verhoogd worden.

VERKLARING

Er wordt verklaard dat de verzekering gratis wordt verleend vanaf het derde kind voor gezinnen met meer dan drie kinderen.

ALGEMENE VOORWAARDEN

DEFINITIES

Voor de interpretatie van de algemene, bijzondere en speciale voorwaarden van deze verzekering wordt verstaan onder:

Ethias : Ethias Gemeen Recht, Onderlinge verzekeringsverenigingen toegelaten onder nr 0165 voor de volgende verzekeringsverrichtingen : ongevallen, ziekten, schade aan voertuigen te land, boten, vervoerde goederen, andere schade aan goederen, burgerlijke en algemene aansprakelijkheid, , alsmede uit hoofde van motorvoertuigen en boten, borgtocht, allerlei geldelijke verliezen, rechtbijstand (K.B. van 4 en 13 juli 1979 - M.B. van 14 juli 1979).
Sociale zetel , rue des Croisiers, 24 te B - 4000 Luik.

Verzekeringnemer : de natuurlijke of de rechtsperso(n)en die de overeenkomst afsluit(en) voor rekening van de verzekerden, zoals bepaald in punt c) hierna, en die gehouden is (zijn) tot betaling van de premie;

Verzekerden : de personen aangeduid in de speciale voorwaarden, waarvoor Ethias een verzoek tot aansluiting mocht ontvangen en die in deze hoedanigheid van de in de polis vermelde waarborgen genieten;

Ziekte : elke aantasting van de gezondheidstoestand die een andere oorzaak heeft dan een ongeval en die erkend is door een geneesheer die gemachtigd is zijn praktijk uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de verzekerde zich bevindt op het ogenblik dat de ziekte wordt vastgesteld;

Ongeval : elke plotse gebeurtenis, die lichamelijk letsel veroorzaakt en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken vreemd is aan het organisme van het slachtoffer. De letsels moeten worden vastgesteld door een geneesheer die gemachtigd is zijn praktijk uit te oefenen, hetzij in België, hetzij in het land waar de verzekerde zich bevindt op het ogenblik dat het ongeval zich voordoet;

Vrijstelling : het gedeelte van de gewaarborgde kosten dat in elk geval ten laste blijft van de verzekerde;

Ziekenhuis : een openbare of privé-instelling die wettelijk erkend is als ziekenhuis, met uitsluiting van gesloten psychiatrische inrichtingen, medisch-pedagogische diensten of inrichtingen, rusthuizen, geriatrie instellingen of diensten gebruikt voor het gewone verblijf van bejaarden, instellingen of diensten gebruikt voor het gewone verblijf van herstellenden of kinderen, alsmede deze die een bijzondere erkenning als rust-en verzorgingstehuis gekregen hebben;

Ziekenhuisopname : elk medisch noodzakelijk verblijf in een ziekenhuis waarvoor een vergoeding voor verblijf wordt aangerekend. Dit houdt zowel het verblijf in van minstens één nacht als het concept "dagziekenhuis" (one-day-clinic) voor zover volgende voorwaarden voldaan zijn:

- er effectief gebruik wordt gemaakt van de operatiezaal of van de gipskamer of er effectief een hospitaalbed gebruikt is, met uitsluiting van verblijf in de wachtkamers, de onderzoekkamers en de ruimten voor externe consultatiediensten van het ziekenhuis;
- dat het over prestaties gaat in het kader van mini- en maxiforfaits alsook in het kader van forfeits A, B, C, D opgenomen in de Nationale overeenkomst tussen de Verpleeginrichtingen en de Dienst voor Geneeskundige Verzorging van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering.

Wat het volgen van kuren betreft is er enkel een tussenkomst voorzien indien de behandeling van curatieve aard is, verstrekt wordt in een instelling die beantwoordt aan de hiervoor bepaalde voorwaarden en indien Ethias er voor het begin van de behandeling schriftelijk heeft in toegestemd.

Voor tuberculose is de waarborg eveneens verworven voor behandelingen in sanatoria en verzorgingstehuizen voor tuberculosepatiënten;

Palliatieve instelling : elke erkende verblijfinstelling gericht op de huisvesting van personen waarvan de gezondheidstoestand een verblijf in de instelling vereist, evenals een palliatieve behandeling die een observatie, een toezicht en een opvolging veronderstelt die enkel in deze instelling kan ingericht worden;

Wettelijke tegemoetkoming :

- voor de in België gedane kosten :
elke uitkering voorzien in het kader van de Belgische wetgevingen inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (stelsel van de loontrekkenden), arbeidsongevallen en beroepsziekten.

- voor de in het buitenland gedane kosten : elke terugbetaling waarin een met het desbetreffende land afgesloten overeenkomst inzake de sociale zekerheid van de loontrekkenden voorziet of, bij gebreke hieraan, een fictief bedrag gelijk aan de terugbetaling voorzien in de Belgische wetgevingen van toepassing op de loontrekkenden.

DOEL VAN DE VERZEKERING

Artikel 1

Deze verzekering waarborgt, tot de in het hoofdstuk "waarborgen" van de speciale voorwaarden vermelde bedragen, de terugbetaling van de hierna vermelde kosten voor gezondheidszorg die na eventuele aftrek van de wettelijke en extra-wettelijke tegemoetkomingen en de eventueel in de speciale voorwaarden bepaalde vrijstelling, nog ten laste blijven van de verzekerden.

A. In het geval van een ziekenhuisopname:

Bij ziekenhuisopname, wegens een ziekte, een ongeval, een zwangerschap of een bevalling, betaalt Ethias, binnen de grenzen bepaald in het hoofdstuk "waarborgen" van de speciale voorwaarden, de verzorgingskosten terug, voor zover deze verstrekt werden tijdens het verblijf in een erkend ziekenhuis of een erkende palliatieve instelling.

Op basis van voormelde voorwaarden zijn ondermeer gewaarborgd:

1. voor zover zij aanleiding geven tot een wettelijk tegemoetkoming van prestaties opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV :
 - a) de verblijfskosten met inbegrip van de toeslagen aangerekend voor een één- of tweepersoonskamer;
 - b) de kosten voor medische prestaties, de erelonen en ereloonsupplementen;
 - c) de kosten voor paramedische prestaties;
 - d) de kosten voor farmaceutische producten, verbanden, medisch materiaal en andere medische hulpmiddelen;
 - e) de chirurgie- en verdovingskosten;
 - f) de kosten voor het gebruik van de operatie- en de bevallingskamer;
 - g) de kosten voor tandheelkundige verzorging, tandprothesen en therapeutische prothesen alsmede orthopedische apparaten, brillen, hoorapparaten, medische prothesen en kunstledematen, voor zover deze geplaatst worden tijdens de ziekenhuisopname en in rechtstreeks verband staan met de opname. Er wordt uitdrukkelijk bepaald dat zo de prothesen een zuiver esthetisch karakter hebben er geen terugbetaling zal gebeuren;
 - h) de medische kosten van de pasgeborene tijdens de ziekenhuisopname van de moeder ingevolge een gewaarborgde bevalling, met inbegrip van de medische kosten voor de afname van stamcellen;
 - i) de wiegendoodtest.
2. Ongeacht of er al dan niet een wettelijke tegemoetkoming wordt verleend, zijn eveneens gewaarborgd:
 - a) de niet-vergoedbare kosten van viscerosynthese- en endoprothesemateriaal;
 - b) het tijdens een chirurgische ingreep gebruikte niet herbruikbaar materiaal;
 - c) de niet-vergoedbare of onder categorie "D" in de nomenclatuur van het RIZIV opgenomen geneesmiddelen;
 - d) de homeopatische behandelingen, chiropraxie, osteopathie en acupunctuur;
 - e) de kosten voor:
 - aangepast dringend vervoer naar het ziekenhuis;
 - aangepast vervoer tijdens de ziekenhuisopname, verantwoord door medische reden;
 - het medisch urgentieteam (MUG);
 - f) de verblijfskosten van de donor bij transplantatie van een orgaan of een weefsel ten gunste van de verzekerde;
 - g) de verblijfskosten van een ouder in de kamer van een kind jonger dan 14 jaar (rooming-in);
 - h) de mortuariumkosten die op de ziekenhuisfactuur aangerekend worden.

B. Pre- en posthospitalisatie:

Het betreft hier de medische kosten gedaan gedurende 60 dagen vóór en 180 dagen na de opname, die rechtstreeks in verband staan met de ziekenhuisopname.

Zijn in deze periode gewaarborgd:

1. voor zover zij aanleiding geven tot een wettelijk tegemoetkoming van prestaties opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV
 - a) de kosten van de medische prestaties verstrekt naar aanleiding van een bezoek of een raadpleging van een geneesheer;
 - b) de kosten van de paramedische prestaties die voorgeschreven zijn door een geneesheer;
 - c) de kosten van medische hulpmiddelen voorgeschreven door een geneesheer;
 - d) de kosten van de medische protheses die in rechtstreeks verband staan met de ziekenhuisopname;
 - e) de kosten van de kunstledematen.
2. Ongeacht of er al dan niet een wettelijke tegemoetkoming wordt verleend, zijn eveneens gewaarborgd:
 - a) de niet-vergoedbare of onder categorie "D" in de nomenclatuur van het RIZIV opgenomen geneesmiddelen;
 - b) de homeopatische behandelingen, chiropraxie, osteopathie en acupunctuur;
 - c) de kosten van de verbanden en van het medische materiaal, met uitsluiting van elk type van product dat ook in de niet-medische handel algemeen te verkrijgen is.

C. In het geval van een "ernstige ziekte":

Bij volgende ziekten : kanker, leukemie, tuberculose, multiple sclerose, amyotrofe laterale sclerose, ziekte van Parkinson, differitis, kinderverlamming, meningitis-cerebrospinalis, pokken, tyfus, encefalitis, miltvuur, tetanus, cholera, ziekte van Hodgkin, aids, virushepatitis, roodvonk, suikerziekte, nieraandoeningen waarvoor dialyse noodzakelijk is, ziekte van Crohn, mucoviscidose, ziekte van Alzheimer, malaria, ziekte van Pompe, ziekte van Creutzfeldt-Jacob en progressieve spierdystrofie wordt de verzekering bovendien uitgebreid tot de buiten het ziekenhuis gemaakte verzorgingskosten die in rechtstreeks verband staan met de ziekte, zoals ondermeer :

1. voor zover zij aanleiding geven tot een wettelijke tegemoetkoming van prestaties opgenomen in de nomenclatuur van het RIZIV :
 -) de kosten met betrekking tot speciale behandelingen, analyses en onderzoeken genoodzaakt door de ziekte;
 - a) de kosten voor medische prestaties, erelonen en ereloonsupplementen;
 - b) de kosten voor paramedische prestaties;
 - c) de kosten voor het huren van allerlei materiaal;
 - d) de geneesmiddelen.
2. Ongeacht of er al dan niet een wettelijke tegemoetkoming wordt verleend, zijn eveneens gewaarborgd:
 - a) de niet-vergoedbare of onder categorie "D" in de nomenclatuur van het RIZIV opgenomen geneesmiddelen;
 - b) de vervoerkosten;
 - c) de homeopatische behandelingen, chiropraxie, osteopathie en acupunctuur;
 - d) de farmaceutische producten, verbanden, medisch materiaal en andere medische hulpmiddelen, met uitsluiting van elk type van product dat ook in de niet-medische handel algemeen te verkrijgen is;
 - e) alle andere kosten waarmee Ethias vooraf heeft ingestemd.

D. Thuisbevalling, poliklinische bevalling en kraamhulp:

Deze verzekering is eveneens van toepassing op de medische kosten voor thuisbevalling poliklinische bevalling en kraamhulp. Bijgevolg zijn bij thuisbevalling en poliklinische bevalling de waarborgen van het hoofdstuk "pre- en posthospitalisatie" vermeld onder artikel 1 B hiervoor, eveneens verworven, met inbegrip van de medische kosten voor de pasgeborene.

Onder kraamhulp dient te worden verstaan de kosten na een bevalling die in rekening gebracht worden door een erkende kraamzorginstelling. Het betreft de door deze instelling gefactureerde kosten voor de zorg die thuis verstrekt wordt door een bevoegde kraamverzorger aan de moeder, de pasgeborene en het gezin

SCHADEGEVALLEN

Artikel 2

a) Aangifte van een schadegeval:

In dit geval moet de verzekerde aan Ethias zo spoedig mogelijk hiervan schriftelijk aangifte doen aan de hand van het daartoe bestemde formulier.

Bij deze verklaring dient de verzekerde elk document, verklaring of rapport te voegen als bewijs van het bestaan en de ernst van het voorval. Ethias kan hieromtrent elk aanvullend stuk eisen dat zij nodig acht.

b) *Overmaken van de bewijsstukken inzake de kosten:*

De verzekerde stuurt Ethias alle originele bewijsstukken (ziekenhuisfactuur, terugbetalingsattesten van het ziekenfonds, ontvangstbewijzen van de apotheker,...). Een kopie is niet voldoende.

Op voorlegging van de documenten, bedoeld onder punt a) en b) hiervoor, betaalt Ethias het bedrag van de kosten vermeld onder artikel 1 terug, na aftrek van :

- het bedrag van de wettelijke tegemoetkoming of van een fictief gelijkwaardig bedrag wanneer de verzekerde, om welke reden dan ook, geen aanspraak kan maken op een dergelijke tegemoetkoming;
- het bedrag van andere reeds ontvangen terugbetalingen en de vergoedingen gewaarborgd door de eventuele vrije of aanvullende hospitalisatieverzekering van het ziekenfonds waar de verzekerde aangesloten is;
- het bedrag van de contractuele vrijstelling

c) *Verplichtingen van de verzekerde bij schadegeval:*

De verzekerde moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken.

d) *Sancties:*

- indien de verzekerde één van de verplichtingen hem opgelegd in dit artikel niet nakomt en er daardoor nadeel ontstaat voor Ethias, kan zij aanspraak maken op een vermindering van haar prestaties tot het door haar geleden nadeel;
- Ethias kan de dekking weigeren, indien zij kan aantonen dat de verzekerde de in dit artikel bedoelde verplichtingen met bedrieglijk opzet niet is nagekomen.

e) *Beëindiging van de uitkeringen:*

Bij opzeg van het verzekeringscontract, houden de tegemoetkomingen van Ethias op vanaf de einddatum van het contract.

WACHTTERMIJN

Artikel 3

De wachtermijn is de periode die ingaat op de dag van de aansluiting en gedurende dewelke Ethias geen enkele uitkering verschuldigd is.

1. De algemene wachtermijn is drie maanden. Deze wachtermijn vervalt evenwel:
 - a) bij ongeval;
 - b) bij volgende acute of besmettelijke ziekten: rode hond, mazelen, waterpokken, roodvonk, differitis, kinkhoest, bof, kinderverlamming, meningitis-cerebrospinalis, dysenterie, buik- en paratyfus, vlektyfus, cholera, pokken, malaria, terugkomende koorts, encefalitis, miltvuur en tetanus;
 - c) in geval van huwelijk voor de echtgeno(o)t(e) en bij geboorte voor de pasgeborene van een persoon die reeds verzekerd was, voor zover de aansluiting plaats heeft binnen de maand volgend op de gebeurtenis.
2. Voor bevallingen en zwangerschappen is de wachtermijn vastgesteld op twaalf maanden.

De wachttijden van drie maanden in het algemeen en van twaalf maanden in geval van zwangerschap en bevalling worden afgeschaft voor de personen die reeds van een verzekering genoten welke analoge voordelen waarborgt als onderhavige polis, en voor zover er drie maanden - in geval van zwangerschap twaalf maanden - verstreken zijn sedert de aansluiting bij de vorige verzekering en dat er geen onderbreking van dekking tussen de twee contracten gebeurt.

BESTAANDE AANDOENINGEN

Artikel 4

De in artikel 1 bedoelde tegemoetkomingen worden niet aan de verzekerden verleend indien de aandoening (of invaliditeit ingevolge een ongeval) waarvoor om tegemoetkoming wordt verzocht, reeds bestond voor de datum van

aansluiting op deze polis zelfs indien bij de eerste symptomen van de aandoening geen duidelijke diagnose kon worden gesteld, of niet gewaarborgd is door een reeds lopende verzekeringsovereenkomst.

De verergering van de ziekte of aandoening wordt wel in aanmerking genomen wanneer de verzekerde sedert meer dan één jaar op de polis aangesloten is en tijdens deze periode geen medische behandeling heeft ondergaan voortspuitend uit de reeds bestaande ziekte of aandoening. De ziekte of aandoening die pas ontdekt wordt als het contract reeds drie jaar loopt, ook al bestond ze reeds voor de aansluiting op deze overeenkomst, is wel gewaarborgd.

UITSLUITINGEN

Artikel 5

Zijn van de verzekering uitgesloten, de prestaties voortspuitend uit:

- a) voor een ongeval of een ziekte die niet door een medisch onderzoek kan worden vastgesteld;
- b) esthetische behandelingen of verjongingskuren. De kosten van plastische herstelheekunde ingevolge een ziekte of een gewaarborgd ongeval, worden wel ten laste genomen;
- c) ziekten of ongevallen die de verzekerde overkomen (op voorwaarde dat het oorzakelijk verband is vastgesteld):
 1. in staat van dronkenschap, alcoholintoxicatie of onder invloed van doping, narcotica of verdovende middelen gebruikt zonder medisch voorschrift, tenzij de verzekerde het bewijs kan leveren dat hij/zij uit onwetendheid alcoholische dranken of verdovende middelen heeft gebruikt, of hiertoe door een derde werd gedwongen;
 2. ten gevolge van alcoholisme, verslaving of een overdreven gebruik van geneesmiddelen;
- d) voor sterilisatie, anti-conceptieve behandeling, kunstmatige inseminatie, in vitro fertilisatie en thermale kuren;
- e) oorlogsfeiten, wanneer de verzekerde hierbij betrokken wordt als burger of als militair, wegens burgeroorlog of oproer, tenzij hij/zij er niet actief aan heeft deelgenomen of hij/zij zich in staat van wettige zelfverdediging bevond;
- f) in geval van sportbeoefening in de lucht of met gebruik van motorrijtuigen, alsmede de beroepshalve uitoefening van om het even welke sport;
- g) een door de verzekerde gestelde opzettelijke daad, tenzij de verzekerde het bewijs kan leveren dat het een geval van redding van personen of van goederen betreft, een door de verzekerde gepleegde misdaad of misdrijf, roekeloze daad, weddenschap of uitdaging;
- h) rechtstreekse of onrechtstreekse uitwerking van radioactieve stoffen of kunstmatige versnelling van atoomdeeltjes, met uitzondering van het gebruik om medische redenen van radioactieve stoffen;
- i) vrijwillige verminking of zelfmoordpoging;
- j) een ongeval waarbij de verzekerde deel uitmaakt van de bemanning van een luchtvaartuig, of tijdens de vlucht beroeps- of andere activiteiten verricht in verband met het toestel of de vlucht.

MEDISCHE EXPERTISE

Artikel 6

De uitkeringen bepaald in artikel 1 kunnen door Ethias slechts verleend worden, wanneer zij het recht heeft, op ieder ogenblik de gezondheidstoestand van de verzekerde door een door haar erkende arts te laten controleren. De door de verzekerde gekozen arts, geeft de verzekerde, die erom verzoekt de geneeskundige verklaringen af die voor het uitvoeren van deze overeenkomst nodig zijn.

TERRITORIALE GRENZEN

Artikel 7

Er zijn geen territoriale grenzen, deze verzekering is wereldwijd van toepassing.

BEGIN EN DUUR VAN DE VERZEKERING

Artikel 8

De verzekering treedt in werking op de in de polis vermelde dag, op uitdrukkelijke voorwaarde dat deze door de verzekeringsnemer ondertekend werd teruggestuurd naar Ethias.

De door Ethias opgemaakte polis- of bijvoegselontwerpen kunnen in geen geval beschouwd worden als bewijs van een verzekeringsovereenkomst.

Het bestaan van zo'n overeenkomst kan slechts tussen de partijen aanvaard worden door het voorleggen van een polis getekend door Ethias en door de verzekeringsnemer. Dit geldt ook voor de bijvoegselontwerpen.

De verzekering is gesloten voor een eerste periode die eindigt op de eerste jaarlijkse vervaldag.

De overeenkomst gaat op haar vervaldag voort door stilzwijgende hernieuwing voor opeenvolgende periodes van één jaar, zonder enige formaliteit en tegen dezelfde bepalingen en voorwaarden, behalve wanneer één van de partijen zich ertegen verzet door een aangetekend schrijven dat minstens drie maanden vóór de vervaldag per post is afgegeven.

De verzekering voor minder dan één jaar wordt niet stilzwijgend vernieuwd.

PREMIES

Artikel 9

De waarborgen van deze verzekering worden verleend tegen betaling van een jaarpremie, vastgesteld op grond van de individuele premies vermeld in de speciale voorwaarden.

De verzekeringsnemer zal bij de aansluiting op deze polis en nadien op elke jaarlijkse vervaldag, samen met de verzoeken tot aansluiting aan Ethias de naamlijst (naam, voornaam en geboortedatum) van de te verzekeren personen doen toekomen.

De verzekeringsnemer zal eveneens meedelen:

- de nieuwe aansluitingen, alsmede de ontslagen die in de loop van het verzekeringsjaar plaatsvinden. De nieuwe aangeslotenen zullen van de waarborgen van deze verzekering genieten vanaf de eerste dag van de maand volgend op het ogenblik dat het bericht van hun aansluiting bij Ethias toekomt ;
- de wijzigingen in de samenstelling van het gezin van de verzekerden welke de premie kunnen wijzigen (geboorte, overlijden, huwelijk,...). De premie- en waarborgwijzigingen gaan in deze gevallen in op de datum van de gebeurtenis, voor zover de aanvraag tot verzekering binnen de maand bij Ethias werd ingediend.

Op elke vervaldag wordt er op basis van voormelde naamlijst een premie aangerekend ; deze premie zal verrekend worden op grond van de nieuwe aansluitingen en wijzigingen die zich in de loop van het verzekeringsjaar voordoen.

De premie is de prijs van de verzekering, zij is haalbaar en vooruitbetaalbaar bij aanbidding van de factuur of bij bericht van vervaldag.

Alle belastingen, taksen en bijdragen die moeten of zullen moeten ingehouden worden uit hoofde van de geïnde premies of verzekerde sommen zijn en blijven uitsluitend ten laste van de verzekerde. Deze belastingen, taksen en bijdragen worden gelijk met de premies geïnd.

Artikel 10

In geval van niet-betaling van de premie wordt de waarborg geschorst of de verzekeringsovereenkomst opgezegd per aangetekende brief houdende een aanmaning tot betaling binnen een termijn van vijftien dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte per post van de aangetekende brief.

De schorsing of opzegtermijn hebben slechts uitwerking na het verstrijken van een termijn van vijftien dagen vanaf de dag volgend op de verzending van de aangetekende brief.

Als de waarborg geschorst is:

- a) wordt een einde gemaakt aan deze schorsing bij betaling van de achterstallige premies;
- b) kan Ethias, in geval van niet-betaling, de overeenkomst opzeggen. In dat geval heeft de opzegging uitwerking na het verstrijken van een termijn van vijftien dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing. De onbetaalde premies en de premies die tijdens de schorsing vervallen komen toe aan Ethias als forfaitaire

vergoeding. Het recht van Ethias op premies vervallen tijdens de schorsing, is evenwel beperkt tot twee opeenvolgende jaren.

Artikel 11

Bij ziekenhuisopname of ernstige ziekte:

- a) vooraleer de eerste premie werd betaald ,
- b) of na de datum van schorsing aangehaald in het vorig artikel 10,

kan de verzekerde geen aanspraak maken op enige tussenkomst. De premie die betaald wordt na de aanvang van een ziekenhuisopname of een ernstige ziekte geeft evenmin recht op tussenkomst in de hierbij gemaakte kosten.

Bovendien brengt elke onderbreking van de dekking de toepassing van nieuwe wachttermijnen, gelijk aan deze vermeld in artikel 3 hiervoor, met zich mee.

WIJZIGING VAN HE TARIEF

Artikel 12

Indien Ethias haar tarief verhoogt, is deze tariefaanpassing van toepassing vanaf de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag die volgt op de betekening ervan aan de verzekeringsnemer.

De verzekeringsnemer kan nochtans de overeenkomst opzeggen binnen de drie maanden na de betekening.

Indien de tariefaanpassing minder dan vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag betekend wordt, heeft de verzekeringsnemer het recht de overeenkomst alsnog op te zeggen binnen een termijn van drie maanden vanaf de dag van de kennisgeving.

Indien Ethias haar tarief vermindert, zal de verzekeringsnemer ervan genieten vanaf de volgende jaarlijkse vervalddag.

INDEPLAATSSTELLING

Artikel 13

Alleen door het bestaan van deze overeenkomst stellen de verzekerden Ethias in al hun rechten en vorderingen tegen de personen uit gelijk welke hoofde aansprakelijk voor het schadegeval, en zulks tot het bedrag van de sommen welke betaald worden of moeten worden wegens het schadegeval.

Op aanvraag van Ethias zullen zij deze indeplaatsstelling herhalen op een afzonderlijke akte. Het is nochtans wel te verstaan dat Ethias geen verhaal uitoefent tegen de verzekerden, zelfs niet tegen de ouders of de voogden van minderjarige verzekerden, behalve zo de bewuste aansprakelijkheid terzake gedekt is door een andere verzekering of voortspuit uit een opzettelijke fout.

TAKSEN, BELASTINGEN EN KOSTEN

Artikel 14

Vervolgingskosten voor betaling der premies en aanvullende premies, kosten van verzekeringsovereenkomsten en bijvoegsel, zegel- en registratierechten, boeten en dergelijke zijn ten laste van de verzekeringsnemer en/of de toegetroden plaatselijke overheidsdienst of de verzekerde.

Zo ook de prijs der stukken en documenten die de verzekeringsnemer en/of de toegetroden plaatselijke overheidsdienst of de verzekerde moet overleggen ter gelegenheid van een schadegeval.

Alle onder gelijk welke benaming en door ongeacht welke autoriteit ten laste van Ethias uit hoofde van geïnde premies of verzekerde sommen geheven of te heffen taksen, belastingen en kosten zijn en blijven uitsluitend voor rekening van de verzekeringsnemer en/of de toegetroden plaatselijke overheidsdienst of de verzekerde en worden tegelijk met de premies geïnd.

RECHTSMACHT – WOONPLAATS

Artikel 15

Alle betwistingen tussen de verzekerden en Ethias waartoe de uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst aanleiding zou geven, hetzij als aanlegger of als verweerder, zullen voorgelegd worden aan de bevoegde rechtbanken.

Fiscale boeten en registratierechten die verschuldigd zouden zijn om reden van overlegging voor het gerecht van de overeenkomst, bijvoegsels en, gebeurlijk, van het verzekeringsvoorstel, zullen ten laste blijven van de verliezende partij.

Artikel 16

De voor Ethias bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten, om geldig te zijn, aan haar zetel in België gedaan worden ; die welke voor de verzekeringsnemer en/of voor de toetgetreden plaatselijke overheidsdienst of de verzekerden bestemd zijn, worden geldig gedaan aan het adres dat door hen in de overeenkomst is opgegeven of aan het adres dat zij nadien aan Ethias zouden hebben bekend gemaakt.

ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 17

- a) Er wordt uitdrukkelijk tussen de partijen overeengekomen dat de aangetekende brief waarvan sprake in verschillende artikels van de overeenkomst, in afwijking van artikel 1139 van het burgerlijk wetboek, een voldoende aanmaning vormt en dat de verzending ervan definitief bewezen is door het afgiftebewijs van de post, en de inhoud ervan door de briefafschriften of de dossiers van Ethias.
- b) De verzekeringsnemer verplicht zich tot het aanvaarden van alle aangetekende of andere brieven en correspondentie of dergelijke die hem zouden toegezonden worden door Ethias of haar gerechtigde afgevaardigden ; zij zullen verantwoordelijk zijn voor elke inbreuk op deze verplichting. In geval van weigering van deze brieven en correspondentie, zullen zij worden beschouwd als zijnde aangekomen.
- c) De geschreven zowel als de gedrukte clausules, voorwaarden en bepalingen van deze overeenkomst en haar bijvoegsels, zijn uitdrukkelijk overeengekomen en mogen in geen geval als dreigend worden beschouwd, daar de verzekering slechts aangegaan is in het vertrouwen op de stipte en volledige uitvoering ervan.
- d) Indien de verzekeringsnemer de hoedanigheid van lid van Ethias bezit, erkent hij een exemplaar van de statuten te hebben ontvangen en verklaart daar zonder voorbehoud mee in te stemmen. Deze statuten vormen dus, samen met de algemene, bijzondere en speciale voorwaarden van deze overeenkomst, de grondslag van de verzekeringsovereenkomst.
- d) De bijzondere en speciale voorwaarden vullende algemene voorwaarden aan en herroepen ze in het geval ze er strijdig mee zijn.