

'GEZOND OP WEG'-VERZEKERINGSPOLIS (POLISNR. 7.A22.665)

De belangen inzake verzekering voor sportongevallen waargenomen door het verzekeringskantoor Filip Vandeven uit Leuven. De nieuwe polis werd opgesteld door de verzekeringsmaatschappij '**Baloise Insurance**' onder het polisnr. 7.A22.665.

Alle briefwisseling en telefonische contacten met het secretariaat GezinsSport Vlaanderen tel: 02/507.88.21 of fax: 02/507.88.63 of via ons e-mailadres: gezinsportvlaanderen@gezinsbond.be

Verzekerde sporttakken : Lopen
Joggen
Wandelen
Nordic Walking
Fietsen, incl. mountainbiken
Zwemmen
Fitness

Let op: deze polis dekt de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid en rechtsbijstand niet.

1. INDIVIDUELE ONGEVALLen

VERZEKERDE ACTIVITEITEN

De verzekering geldt voor alle ongevallen tijdens de sportbeoefening van de sporttakken hierboven vermeld, 24 u op 24u en op Europees grondgebied..

Worden **niet als ongeval beschouwd**: ziekten, beroerte, zenuwaanvallen, vallende ziekte, zwakkebreuken, lumbago, spataders, tendinitis.

De waarborg wordt niet verleend:

- zo het ongeval zich voordoet naar aanleiding van weddenschappen, uitdagingen of roekeloze daden van de verzekerde
- zo het een gevolg is van twist, agressie, enz.
- voor materiële schade veroorzaakt door vuur, ontploffing, rook of water, schade aan kleren, brillen en persoonlijke voorwerpen of veroorzaakt door diefstal of aanleiding geeft tot diverse eigen-gemaakte kosten (zoals verblijfskosten, ...).

2. WAARBORGEN

Kapitalen ingeval van ongeval overkomen aan ieder lid.

- * **Overlijden**: per slachtoffer € 8.500
- * **Bestendige invaliditeit**: per slachtoffer € 35.000, uitkeerbaar in verhouding tot de graad van blijvende ongeschiktheid krachtens de Officiële Belgische schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit volgens het Regentsbesluit van 12/02/1946. Tot de leeftijd van 65 jaar op de datum van het ongeval.
- * **Tijdelijke onbekwaamheid**: € 30 per dag **gedurende maximum 2 jaar**:
 - voor de loontrekkende **NA** het gewaarborgd week- of maandloon;



- voor de zelfstandigen : vanaf de 2de dag na het ongeval. Boven de leeftijd van 65 jaar wordt er geen dagvergoeding meer betaald.
Indien de werkonbekwaamheid gedeeltelijk is, zal de vergoeding evenredig verminderd worden.

* **Medische kosten:** gedurende 2 jaar en ten belope van het verschil tussen 100 % van het RIZIV-tarief en het tarief voor de tegemoetkoming door het ziekenfonds.

De kosten die ten laste worden genomen door Eurocross of een andere bijstandsverzekering zijn niet terugbetaalbaar.

Onder medische kosten wordt verstaan: de geneeskundige chirurgische, farmaceutische, ziekenhuis en behandelingskosten (geen telefoonkosten), hier inbegrepen de bij het ongeval veroorzaakte prothesekosten en dit tegen aanbieding van de **originele bewijsstukken** (doktervoorschriften, betalingsbewijzen, facturen, ...).

Medische kosten zijn gewaarborgd volgens de tarieven van het RIZIV na tussenkomst van de mutualiteit of andere verzekeringsorganismen (vb: hospitalisatieverzekering).

Medische kosten waarvoor de mutualiteit geen tussenkomst verleent, zijn niet gewaarborgd.

De terugbetaling van tandprothesekosten is beperkt tot € 750 per slachtoffer en tot maximum € 150 per tand.

Vervoerskosten: enkel op medisch voorschrift en met aangepast vervoer (tram, trein, bus) (= arbeidson-gevallenwet).

De begrafenis kosten tot beloop van maximum € 8.500 ter dekking van de werkelijk gemaakte begrafenis kosten.

3. WERKWIJZE AANGIFTE ONGEVAL

Alvorens de werkwijze toe te lichten, wensen wij uw aandacht te vestigen op het feit, dat uitsluitend aangesloten leden verzekerd zijn tijdens de beoefening van de vermelde sportactiviteiten (zie verzekerde sporttakken).

De verzekeringsmaatschappij behoudt het recht de persoonsgegevens van het slachtoffer op te eisen.

Aangifte en geneeskundig getuigschrift respectievelijk (volledig) ingevuld door het slachtoffer en arts die de eerste vaststelling doet, **ONMIDDELIJK** opsturen naar ons secretariaat.

De verlenging van behandeling en/of werkonbekwaamheid dient via een doktersattest te worden doorgegeven.

Alle rekeningen van doktersbezoeken, geneeskundige behandelingen, geneesmiddelen, enz. worden aan de mutualiteit overgemaakt. Zij zal de nodige terugbetalingen doen en hiervan een bewijs afleveren, hetwelk samen met **originele** voorschriften voor medicatie, **originele** facturen kliniek enz., naar ons adres dient te worden verstuurd. Op die manier is de maatschappij in staat het verschil volgens voorgaand vernoemde modaliteiten terug te betalen.

Apotheekkosten worden uitsluitend terugbetaald mits voorlegging van een voorschrift van de behandelende geneesheer.

Een genezingsgetuigschrift wordt door de verzekeringsmaatschappij na volledige genezing van het letsel opgevraagd.

Wij willen er nogmaals op drukken dat alle documenten en briefwisseling eerst naar ons secretariaat moeten worden verzonden, op die manier zijn wij in staat de ongevallendossiers op te volgen en kunnen wij, indien nodig, bemiddelend optreden.

