



Inleiding:

De verzekeringsovereenkomst tussen verzekeraar en verzekeringsnemer bestaat uit 2 delen, zijnde de algemene en de bijzondere voorwaarden.

De algemene voorwaarden bevatten de rechten en de plichten van zowel de verzekeringsnemer en/of de verzekerde als de verzekeraar en dit in het kader van de afgesloten verzekeringsovereenkomst.

De bijzondere voorwaarden omvatten de specifieke en persoonlijke gegevens van de afgesloten verzekeringsovereenkomst, zoals de aanvangsdatum en de duurtijd van de afgesloten verzekeringsovereenkomst, de identiteit van de verzekeringsnemer, de omschrijving van de dekkingen, de gekozen bijstandsformule en het bedrag van de premie.

De algemene en bijzondere voorwaarden vormen samen de afgesloten verzekeringsovereenkomst. Bij eventuele tegenstrijdigheid tussen de algemene en de bijzondere voorwaarden genieten de bijzondere voorwaarden van de afgesloten verzekeringsovereenkomst voorrang op de algemene voorwaarden en dit conform het algemene rechtsbeginsel '*lex specialis derogat legi generali*'.



1. ALGEMENE VOORWAARDEN:

1. **Doel van de overeenkomst**

Het doel van deze dekking is bescherming te bieden tegen risico's die verband houden met het internet in het kader van het privéleven.

De situaties die onder deze dekking vallen zijn:

- schade aan e-reputatie
- het frauduleus gebruik van betaalmiddelen
- identiteitsdiefstal
- conflicten met e-commerce-handelaren.

2. **Definities:**

In de afgesloten verzekeringsovereenkomst dienen volgende begrippen restrictief te worden geïnterpreteerd:

1.1 De verzekeringsnemer:

De verzekeringsnemer is de fysieke persoon die de verzekeringsovereenkomst heeft afgesloten. Voornoemde fysieke persoon wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

1.2 De verzekerde:

De verzekering dekt de verzekeringnemer en alle fysieke personen die in hetzelfde gezin in Nederland wonen, en de personen die gedomicilieerd zijn op het hoofdadres van de verzekeringnemer.

De verzekering dekt geen personen die niet gedomicilieerd zijn in het gezin van de verzekeringnemer. In het bijzonder worden bezoekers, gasten, en andere derden niet gedekt door deze verzekering.

Afhankelijk van zijn of haar werkelijke situatie kiest de verzekeringnemer voor de optie "individueel" of "familie".

1.3 De verzekeraar:

De verzekeraar betreft Inter Partner Assistance N.V., verzekeraar door de Financial Services & Markets Authority (FSMA) erkend onder het nummer 0487, voor de volgende verzekeringsactiviteiten: ongevallen, ziekte, andere schade aan goederen, burgerlijke aansprakelijkheid auto, algemene burgerlijke aansprakelijkheid, diverse soorten van geldelijke verliezen, rechtsbijstand en bijstand (B.S. van 4 en 13 juli 1979, B.S. van 14 juli 1979), met maatschappelijke zetel te Regentlaan 7 - 1000 Brussels - Belgium / Boulevard du Régent 7 – 1000 Bruxelles – Belgique en ondernemingsnummer 0415.591.055.



1.4 De verzekeringsovereenkomst:

De verzekeringsovereenkomst tussen de verzekeraar en de verzekeringsnemer bestaat uit de algemene en de bijzondere voorwaarden. Bij eventuele tegenstrijdigheid tussen de algemene en de bijzondere voorwaarden genieten de bijzondere voorwaarden van de afgesloten verzekeringsovereenkomst voorrang op de algemene voorwaarden en dit conform het algemene rechtsbeginsel *'lex specialis derogat legi generali'*.

1.5 Verzekeringsjaar:

Periode tussen twee vervaltermijnen van verzekeringspremies.

1.6 E-reputatieschade:

Laster, belediging of onwettige openbaarmaking van de privacy van de verzekerde door middel van een schrijven, video of afbeelding gepubliceerd op een blog, een discussieforum, een sociaal netwerk of een website.

- Laster is een bewering of toerekening van een handeling die de eer of de waardering van de verzekerde beledigt.
- Belediging komt overeen met: een kwetsende uitdrukking, uitdrukking van minachting, scheldwoorden of beschimping.
- Illegale openbaarmaking van het privéleven betekent: elke openbaarmaking over de privacy van de verzekerde, vrijgegeven zonder hun toestemming.

1.7 Geschillen:

Tegenwerping van belangen, onenigheid of weigering aan een vordering/claim waarvan de verzekerde de auteur of de geadresseerde is, die de verzekerde ertoe aanzetten om in der minne of voor de rechter een vordering of verweer in te stellen.

1.8 Identiteitsdiefstal:

Ongeoorloofd gebruik van identificatie of authenticatie van de identiteit van de verzekerde door een derde voor het uitvoeren van een frauduleuze handeling die de verzekerde schade toebrengt. De identificatie-elementen omvatten: naam, adres, telefoonnummer, identiteitskaart, paspoort, rijbewijs, kentekenbewijs, kenteken van een voertuig, bankrekeningafschrift, sofinummer. De authenticatie-elementen komen overeen met identificatiegegevens, aanmeldingen, wachtwoorden, IP-adressen, e-mailadressen, kredietkaartnummers en vingerafdrukken.

1.9 Frauduleus gebruik van betaalmiddelen:

Ongeoorloofd gebruik van de verzekerde cheques (met uitzondering van reischeques), kredietkaarten en elektronisch geld.

3. Territorialiteit:

De prestaties van de verzekeraar in het raam van de huidige verzekeringsovereenkomst zijn beperkt tot de verzekerde woning in Nederland waarvan het adres wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.



4. Voorwaarden voor het toekennen van de bijslandpremies en de procedures:

De verzekerde en/of de verzekeringsnemer moet de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte brengen van het schadegeval. De verzekerde en/of de verzekeringsnemer dient hiertoe het telefoonnummer 0032 2 642 45 43 te gebruiken. Dit telefoonnummer is 24u/24u en 7dagen/7dagen bereikbaar.

Een interventie die niet werd gevraagd op het ogenblik van de schadeveroorzakende feiten of die zonder akkoord van de verzekeraar werd georganiseerd valt niet onder de waarborg van huidige verzekeringsovereenkomst.

5. Voorzorgsmaatregelen en verplichtingen van de verzekerde en/of verzekeringsnemer:

Voordat er zich een verzekerd voorval voordoet, heeft de verzekeringnemer de volgende verplichtingen:

- Voorzichtig omgaan met zijn/haar persoonsgegevens op het internet. In het bijzonder:
 - Zich onthouden van het doorgeven van wachtwoorden, toegangscode's of vergelijkbare vertrouwelijke informatie aan andere personen die niet geregistreerd zijn in zijn/haar gezin, met betrekking tot betalingsmiddelen (bijv. code's van kredietkaarten of PIN's) of andere toepassingen (bijv. sociale netwerken).
 - Zich weerhouden van het gebruik van duidelijk onveilige internetpagina's voor betalingen. Er moet bijzondere aandacht besteed worden aan de internetpagina die gebruikt wordt voor betaling en begint met 'HTTPS'.
- Een adequate en te betalen softwareprogramma voor virusbeveiliging installeren, deze software minstens wekelijks updaten en het steeds actief toepassen.
- Verdachte e-mails niet openen en ze onmiddellijk verwijderen.
- Regelmatig het saldo controleren van de rekeningen die gebruikt worden voor internetbetalingen, minstens een keer om de twee weken, en onmiddellijk gepaste maatregelen nemen in geval van verdachte transacties op rekeningen of kredietkaarten. In het bijzonder: terugboeking, blokkering van de rekening, melding bij de bank en in geval van fraude aangifte indienen bij de politie.

Wanneer er zich een verzekerde gebeurtenis voordoet en nadien heeft de verzekerde persoon de volgende verplichtingen:

- Onmiddellijk nadat de verzekerde persoon op de hoogte is van de schade de verzekeraar hiervan telefonisch of via e-mail op de hoogte brengen.
Telefoon: 0032 2 642 45 43
E-mail: mrh.be@ip-assistance.com
- Daarnaast moet een gewoon aangifteformulier naar de verzekeraar worden verzonden via het volgend adres: mrh.be@ip-assistance.com
- Schade of verlies veroorzaakt door strafbare handelingen (bijv. beledigingen, fraude, pesten, diefstal van gegevens) moeten aangegeven worden bij de politie zodra de verzekerde kennisneemt van deze overtreding.



- De instructies van de verzekeraar op te volgen, alsmede de verzekeraar alle nuttige informatie te bezorgen met betrekking tot het schadegeval.
- Alle redelijke maatregelen te treffen om de gevolgen van het schadegeval zo veel mogelijk te beperken en dit in het kader van de algemene schadebeperkingsplicht.

Indien de verplichtingen van dit artikel niet werden na geleefd en dit een geldelijk nadeel betekent voor de verzekeraar kan deze zijn tussenkomst in het raam van huidige verzekeringsovereenkomst weigeren of beperken. De verzekeraar behoudt zich tevens het recht de onterecht uitbetaalde interventies terug te vorderen.

6. **Biijstandsprestaties vanwege de verzekeraar:**

6.1 **Praktische informatie**

In geval van vragen met betrekking tot de in artikel 1 vermelde risico's, heeft de verzekerde persoon recht op een telefonische hulplijn die 24 uur per dag bereikbaar is om de situatie en het toekomstig gedrag te bespreken. Deze hulplijn is bereikbaar via 0032 2 642 45 43.

6.2 **Juridische informatie per telefoon**

In geval van juridische problemen met betrekking tot een aanval op e-reputatie, frauduleus gebruik van betaalmiddelen, identiteitsdiefstal, bij een aankoop op internet of over gegevensherstel, verzekerde heeft toegang tot de juridische informatiedienst. De juridische informatiedienst informeert de verzekerde over zijn rechten en plichten en begeleidt hem in de te nemen stappen. Dit voordeel is beperkt tot 3 oproepen per jaar.

6.3 **E-reputatieschade**

a. **De geleverde prestaties in geval van e-reputatieschade**

In geval van schade aan e-reputatie, hebben de diensten als doel de reputatie van de verzekerde te verdedigen en te herstellen.

➤ **De verzekeraar brengt de verzekerde in contact met een gespecialiseerde externe dienstverlener.**

Deze specialist is verantwoordelijk voor:

- controle van de reputatie van de verzekerde op het internet;
- een reputatierapport opstellen met aanbevelingen voor actie;
- de exploitant van de website te identificeren die de post host die inbreuk maakt op de e-reputatie van de verzekerde;
- verslag uit te brengen over de maatregelen die zijn genomen om de geïdentificeerde link(s) te verwijderen en kopieën te zoeken van de personen die op de dag van de verklaring aanwezig waren, met inachtneming van de technische beperkingen van het internet, en een eindverslag op te stellen over het welslagen of mislukken van de genomen maatregelen.



De verplichting van de verzekeraar en van het bedrijf gespecialiseerd in e-reputatie is een middelenverbintenis en geen resultaat. Aldus verbindt de verzekeraar zich ertoe alle middelen te gebruiken die nodig zijn voor de succesvolle voltooiing van de operatie zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs wordt bereikt.

De verzekeraar betaalt voor de tussenkomst van deze gespecialiseerde dienstverlener tot een maximaal bedrag van 1.000 inclusief BTW per jaar.

➤ **De verzekeraar biedt de verzekerde een psychologische ondersteuning.**

Deze dienst, geleid door een team van klinisch psychologen, garandeert de verzekerde, in volledige vertrouwelijkheid, een professionele, onpartijdige, onbevangen en niet-interventionele luisterbereidheid, in een welwillende neutraliteit.

De verzekeraar neemt de terugbetaling ten laste van deze psychologische ondersteuning voor maximaal 3 consultaties per jaar.

b. **De voorwaarden voor het uitvoeren van prestaties in geval van schade aan e-reputatie**

Het geschil is gegarandeerd als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- het geschil moet zich voordoen in het privéleven van de verzekerde;
- de gebeurtenis die aanleiding geeft tot het geschil mag niet bekend zijn bij de verzekerde op de ingangsdatum van deze polis;
- de verzekerde moet het geschil melden bij de verzekeraar tussen de ingangsdatum van zijn polis en de beëindiging ervan.

c. **Specifieke uitzonderingen**

De verzekeraar ondersteunt geen geschillen met betrekking tot:

- een aantasting van de e-reputatie voorafgaand aan het ingaan van deze polis;
- een vrijwillige verspreiding van persoonlijke gegevens van de verzekerde of een toestemming om persoonlijke gegevens te verspreiden die de verzekerde zou hebben verstrekt;
- een aantasting van de e-reputatie bestaande uit een gesprek, conferentie of publicatie op internet met behulp van software voor onmiddellijke communicatie met of zonder video's of webcams;
- de gevolgen van een aanval op e-reputatie, d.w.z. elke actie die niet is gericht tegen de uitgever of hosting leverancier waarop de verzekerde is belasterd, beledigd of waarop zijn privéleven illegaal bekendgemaakt werd;
- een aanval op e-reputatie door een persbedrijf of een journalist.

6.4 Het frauduleus gebruik van betaalmiddelen

a. **Prestaties in geval van frauduleus gebruik van betaalmiddelen**

In geval van frauduleus gebruik van zijn betaalmiddelen op internet, geniet de verzekerde de volgend voordelen:

De verzekeraar brengt de verzekerde in contact met een gespecialiseerde externe dienstverlener.



GOUDA & BREDIUS
ASSURADEUREN

Deze specialist heeft als missie:



- Om een gerichte en individuele zoektocht uit te voeren naar de gegevens van de verzekerde, illegaal gebruikt op het internet en om een rapport aan te maken met aanbevelingen voor actie;
- de website-exploitant te identificeren waar de gestolen gegevens werden geregistreerd en eventueel verwerkt;
- verslag uit te brengen over de maatregelen die zijn genomen om de verduisterde en/of illegaal gebruikte gegevens te verwijderen en / of te wijzigen, onder voorbehoud van technische beperkingen van het internet, en om een eindrapport op te stellen over het welslagen of mislukken van de genomen maatregelen.

De verplichting van de verzekeraar en die van de gespecialiseerde onderneming is een middelenverbintenis en geen resultaat. Aldus verbindt de verzekeraar zich ertoe alle middelen te gebruiken die nodig zijn voor de succesvolle voltooiing van de operatie zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs wordt bereikt.

De verzekeraar betaalt voor de tussenkomst van deze gespecialiseerde dienstverlener tot een maximaal bedrag van 1.000 euro inclusief BTW per jaar.

b. **De voorwaarden voor het uitvoeren van prestaties in geval van frauduleus gebruik van de betaalmiddelen**

Het geschil is gegarandeerd als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- Het geschil moet zich voordoen in het privéleven van de verzekerde;
- De gebeurtenis die aanleiding geeft tot het geschil mag niet bekend zijn bij de verzekerde op de ingangsdatum van deze polis;
- De verzekerde moet het geschil melden bij de verzekeraar tussen de ingangsdatum van zijn polis en de beëindiging ervan.

c. **Specifieke uitzonderingen**

De verzekeraar behandelt geen geschillen:

- toerekenbaar aan een persoon die onder hetzelfde dak woont als de verzekerde op zijn hoofdverblijf;
- voor de gevolgschade van de diefstal van betalingsgegevens en de indirecte schade;
- persoonlijk veroorzaakt door de verzekerde.

6.5 Identiteitsdiefstal

a. **Prestaties in geval van identiteitsdiefstal**

In geval van identiteitsdiefstal geniet de verzekerde van het volgende voordeel:

- **De verzekeraar brengt de verzekerde in contact met een gespecialiseerde externe dienstverlener.**

Deze specialist heeft als opdracht:



- een gerichte en individuele doorzoeking van de gegevens van de verzekerde om na te gaan of deze op het internet zijn verduisterd;
- een rapport opstellen met aanbevelingen met te nemen acties;
- de website-exploitant te identificeren waarop de gestolen gegevens werden geregistreerd of dewelke deze gegevens verwerkt heeft;
- verslag uit te brengen over de maatregelen die zijn genomen om de verduisterde en/of illegaal gebruikte gegevens te verwijderen en/of te wijzigen, onder voorbehoud van technische beperkingen van het internet, en om een eindrapport op te stellen over het welslagen of mislukken van de genomen maatregelen.

De verplichting van de verzekeraar en die van de gespecialiseerde onderneming is een middelenverbintenis en geen resultaat. Aldus verbindt de verzekeraar zich ertoe alle middelen te gebruiken die nodig zijn voor de succesvolle voltooiing van de operatie zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs wordt bereikt.

De verzekeraar betaalt voor de tussenkomst van deze gespecialiseerde dienstverlener tot een maximaal bedrag van 1.000 euro inclusief BTW per jaar.

➤ **De verzekeraar biedt de verzekerde een psychologische ondersteuning.**

Deze dienst, geleid door een team van klinisch psychologen, garandeert de verzekerde, in volledige vertrouwelijkheid, een professionele, onpartijdige, onbevagen en niet-interventionele luisterbereidheid, in een welwillende neutraliteit.

De verzekeraar neemt de terugbetaling ten laste van deze psychologische ondersteuning voor maximaal 3 consultaties per jaar.

b. **De voorwaarden voor het uitvoeren van prestaties in geval van identiteitsdiefstal**

Het geschil is gegarandeerd als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- het geschil moet zich voordoen in het privéleven van de verzekerde;
- de gebeurtenis die aanleiding geeft tot het geschil mag niet bekend zijn bij de verzekerde op de ingangsdatum van deze polis;
- de verzekerde moet het geschil melden bij de verzekeraar tussen de ingangsdatum van zijn polis en de beëindiging ervan.

d. **Specifieke uitzonderingen**

De verzekeraar behandelt geen geschillen:

- toerekenbaar aan een persoon die onder hetzelfde dak woont als de verzekerde op zijn hoofdverblijf;
- voor de gevolgschade van de diefstal van betalingsgegevens en de indirecte schade;
- persoonlijk veroorzaakt door de verzekerde.

6.6 Aankoop op het internet

- a. **a. Prestaties in geval van aankoop van een roerend goed bij een e-handelaar**



De dekking is verworven in geval van een claim met betrekking tot de aankoop van een roerend goed bij een e-handelaar.

Om gedekt te zijn dient het goed de volgende cumulatieve kenmerken te hebben:

- vervoerbaar zijn, via internet worden gekocht, nieuw zijn en een waarde hebben tussen de 50 en 5.000 euro inclusief BTW;
- de goederen moeten gekocht worden bij een professionele handelaar met officiële vestiging in de Europese Unie;
- de levering moet gebeuren per post met ontvangstbevestiging of door een privé transporteur en moet op het nationale grondgebied worden afgeleverd;
- de goederen werden gebroken of onvolledig geleverd, defect of niet in overeenstemming met de referentie van de fabrikant of distributeur vermeld op het bestelformulier;
- het goed werd niet gekocht op een veilingssite.

b. De voorwaarden voor het uitvoeren van prestaties in geval van een aankoop via internet

- Het geschil moet zich voordoen in het privéleven van de verzekerde;
- De gebeurtenis die aanleiding geeft tot het geschil mag niet bekend zijn bij de verzekerde op de ingangsdatum van deze polis;
- De verzekerde moet het geschil melden bij de verzekeraar tussen de ingangsdatum van zijn polis en de beëindiging ervan;
- Bij gebrek aan levering (vastgesteld na schriftelijke ingebrekestelling door de verzekerde) wordt de aankoopprijs terugbetaald;
- In geval van niet-conforme levering of kwaliteitsvermindering van de goederen door onvoldoende verpakking, wordt de dienst als volgt uitgevoerd:
 - Indien de ondernemer de retourzending van het product aanvaardt (tegen toezending van een vervangingsproduct/terugbetaling van de aankoopprijs), zijn de verzendkosten voor retourzendingen gedekt indien deze niet door de ondernemer worden gedekt.
 - Wanneer de verkoper de retourzending niet accepteert (tegen toezending van een vervangingsproduct/terugbetaling van de aankoopprijs), wordt de aankoopprijs aan de verzekerde terugbetaald;
- In geval van een gedeeltelijke levering wordt de aankoopprijs van de goederen volledig terugbetaald indien de handelaar de terugzending van de gedeeltelijke levering niet aanvaardt (tegen verzending van de volledige goederen/terugbetaling van de aankoopprijs).

c. Limiet van de dekking

De verzekeraar komt tussen binnen de limiet van een totale maximale dekking van 1.000 euro inclusief BTW per jaar.



d. Specifieke uitsluitingen

De verzekeraar biedt geen dekking voor de aanschaf van:

- dieren en planten;
- sieraden, edelmetaalsmeedkunst, edelstenen, schilderijen, beeldhouwwerken, tapijten, contant geld, goudstaven, postzegelverzamelingen, muntenverzamelingen, bankbiljettenverzamelingen, handelspapier, waardepapieren, aandelen, obligaties, effecten, coupons, schuld- of eigendomstitels en -papieren, spaarbons, postzegels en fiscale zegels, vervoerbewijzen, tickets voor vrijetijdsactiviteiten;
- bederfbare goederen en levensmiddelen;
- geneesmiddelen volgens de Nederlandse wetgeving;
- wapens van welke categorieën ook in de zin van het Nederlands recht;
- gemotoriseerde vervoersmiddelen (bv.: elektrische fietsen, elektrische steps, scooter, brom- en motorfietsen, personenvoertuigen);
- digitale gegevens om online te bekijken of te downloaden;
- goederen aangekocht om als koopwaar te herverkopen;
- goederen aangekocht bij een particulier;
- goederen aangekocht op een veilingssite;
- niet-geleverde goederen die het gevolg zijn van een staking van postdiensten of staking van de transporteur of het gevolg zijn van een lock-out of een sabotage;
- een niet geleverd goed door de post of vervoerder en dat niet vergezeld gaat van een ontvangstbewijs.

6.7 Recuperatie van gegevens

a. Voordelen in geval van verlies van de gegevens van de verzekerde

In geval van verlies van persoonlijke gegevens die zijn opgeslagen op een defect apparaat (ontoegankelijk of onleesbaar), ontvangt de verzekerde de volgende service:

De verzekeraar brengt de verzekerde in contact met een gespecialiseerde externe dienstverlener. Deze specialist zal verantwoordelijk zijn voor:

- een eerste fysieke en logische evaluatie van het apparaat uit te voeren (haalbaarheid, complexiteit, aard van de te recupereren gegevens, duur van de operatie);
- in geval van een positieve evaluatie, om de gegevens van de verzekerde te recupereren;
- om de verzekerde een USB-sleutel of een gecodeerde harde schijf te sturen, afhankelijk van de grootte van de herstelde gegevens. Het wachtwoord om toegang te krijgen tot zijn gegevens zal afzonderlijk aan de verzekerde worden toegestuurd.

De verplichting van de verzekeraar en die van de gespecialiseerde onderneming vormen een middelenverbintenis en geen resultaatverbintenis. De verzekeraar verbindt zich er dus toe alle middelen in te zetten die nodig zijn voor de succesvolle voltooiing van de operatie, zonder te garanderen dat het verwachte resultaat noodzakelijkerwijs zal worden bereikt.

Deze dekking is beperkt tot één uitkering per verzekeringsjaar. De verzekeraar betaalt de vergoeding van deze gespecialiseerde dienstverlener en de verzendkosten tot een maximum van 1.000 euro inclusief BTW per verzekeringsjaar.



b. De voorwaarden voor de uitvoering van de dienst voor gegevensherstel

- De gebeurtenis die het verlies van gegevens veroorzaakt, moet na de ingangsdatum van de polis plaatsvinden.
- De verzekerde moet het verlies van zijn gegevens melden tussen de ingangsdatum van de dekking en de datum van de beëindiging ervan.
- De te herstellen gegevens moeten worden opgeslagen op een van de volgende opslagmedia: interne en externe IDE- en SSD-harde schijven, smartphones (met uitzondering van Iphone) en tablets.

7. Algemene uitsluitingen:

De verzekeraar komt niet tussen in het raam van huidige verzekeringsovereenkomst voor:

- Gevallen die verband houden met onwettelijke, strafbare (illegale), racistische, extremistische, pornografische of andere onethische internetactiviteiten van de verzekerde. Ook in geval van medeplichtigheid, indirecte medeplichtigheid of aansporing van/door de verzekerde.
- In gevallen die verband houden met de volgende personen/partijen geldt de verzekeringsdekking niet:
 - Incidenten veroorzaakt door een persoon die in het gezin van de verzekeringsnemer woont en gedomicilieerd is op het hoofdadres van de verzekeringsnemer;
 - Vorderingen jegens de verzekeraar;
 - Zaken waarbij een staat of een lokaal instituut persoonsgegevens van verzekerde personen bekendmaakt via het internet.
- Situaties die het gevolg zijn van een daad of een nalaten van de verzekerde en/of de verzekeringsnemer en/of diens opzettelijke fout waarbij de schadelijke gevolgen normaal te voorzien waren.
- Situaties die het gevolg zijn van (burger)oorlog of gelijkaardige feiten, sociale conflicten, een algemene mobilisatie, het opeisen van mensen en/of materiaal door de overheid, terrorisme, sabotage, radioactiviteit, kernreacties en ioniserende stralingen.
- Situaties die het gevolg zijn van een beslissing van de overheid.
- Alle kosten die niet uitdrukkelijk werden opgenomen als waarborg in huidige verzekeringsovereenkomst.

8. Niet-aansprakelijkheid en overmacht:

AXA Assistance kan niet aansprakelijk worden gesteld, op welke grond of om welke reden dan ook, voor enige schade die verband houdt met:



- Schade, vandalisme, diefstal van eigendommen van de verzekerde, tijdens de hulpverlening;
- Elke vertraging of nalatigheid in de uitvoering van de verplichtingen uit hoofde van deze verzekeringsovereenkomst als gevolg van overmacht. Een geval van overmacht wordt beschouwd als een externe oorzaak die redelijkerwijs niet te controleren en/of te voorzien is.
- Elke vertraging of slechte uitvoering door de door AXA Assistance aangewezen dienstverlener. Indien nodig neemt de verzekerde rechtstreeks contact op met de dienstverlener.

9. Duur van huidige verzekeringsovereenkomst:

Behoudens andersluidende overeenkomst treden de waarborgen van huidige verzekeringsovereenkomst in werking op de datum zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst.

De verzekeringsovereenkomst wordt afgesloten voor een periode van één kalenderjaar en dit te rekenen vanaf de betaling van de eerste premie. De verzekeringsovereenkomst wordt stilzwijgend verlengd aan het einde van elk verzekeringsjaar en dit voor een periode van telkens één kalenderjaar.

Partijen kunnen zich echter verzetten tegen deze stilzwijgende verlenging per aangetekende brief, deurwaardersexploot of per afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs uiterlijk drie maanden vóór het verstrijken van de lopende periode van de verzekeringsovereenkomst.

10. Betaling van de premie en indexatie:

De premie, vermeerderd met de taksen en bijdragen, is vooraf betaalbaar op verzoek van de verzekeraar of de verzekeringstussenpersoon aangewezen in de bijzondere voorwaarden.

De waarborgen van huidige verzekeringsovereenkomst treden pas in werking na de betaling van de eerste premie.

Bij niet-betaling van de premie op de vervaldag kan de verzekeraar de polis opschorten of de verzekeringsovereenkomst verbreken op voorwaarde dat de verzekeringsnemer in gebreke werd gesteld bij een ter post aangetekende brief of bij deurwaardersexploot.

De opschorting van polis van de verzekeringsovereenkomst treedt in werking bij het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende brief.

Indien de verzekeraar beslist om de verzekeringsovereenkomst te verbreken als gevolg van de opschorting en deze sanctie wordt vermeld in het aangetekend schrijven, treedt de verbreking in werking bij het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de opschorting.

Indien de polis werd opgeschort door de verzekeraar dan treedt ze pas opnieuw in werking de dag na de dag van betaling van de premie, eventueel vermeerderd met de verschuldigde intresten.



Bij de opschorting van de polis zonder melding te hebben gemaakt van de mogelijkheid tot verbreking in het aangetekend schrijven, dient een nieuwe ingebrekestelling te worden verstuurd conform dit artikel.

Het bedrag van de premie kan jaarlijks worden geïndexeerd op basis van het indexcijfer der consumptieprijzen. De basisindex is deze van de maand voorafgaand aan de maand waarin deze verzekeringsovereenkomst van kracht wordt. Op de jaarlijkse vervaldag van de verzekeringsovereenkomst zal de premie aangepast worden aan de hand van volgende formule:

$$\text{Nieuwe premie} = (\text{basispremie} \times \text{nieuwe index}) / \text{basisindex}$$

11. Vroegtijdige beëindiging van de verzekeringsovereenkomst:

De verzekeraar kan de verzekeringsovereenkomst vroegtijdig opzeggen:

- (a) Na iedere aangifte van een schadegeval. Die opzegging geschiedt ten laatste één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding. De overeenkomst kan worden opgezegd bij een aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

In deze gevallen wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van drie maanden te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

De overeenkomst houdt één maand na de kennisgeving van de opzegging te bestaan, indien de verzekerde één van de verplichtingen die uit het schadegeval voortkomen niet nagekomen is met de bedoeling Axa Assistance te misleiden, op voorwaarde dat de maatschappij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling heeft ingediend tegen de verzekerde of de verzekerde voor de rechtbank heeft gedaagd op basis van de artikels 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek.

- (b) Bij niet-betaling of laattijdige betaling van de premie door de verzekeringsnemer. In dit geval: zie artikel 10.

De verzekeringsnemer kan de verzekeringsovereenkomst vroegtijdig beëindigen.

- (a) Na iedere aangifte van een schadegeval. Die opzegging geschiedt ten laatste één maand na de uitbetaling of de weigering tot uitbetaling van de schadevergoeding. De overeenkomst kan worden opgezegd door middel van een aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

In deze gevallen wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van drie maanden te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.



- (b) Uitsluitend bij verkoop op afstand binnen de 14 dagen na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst. De verzekeringsovereenkomst eindigt met onmiddellijke ingang op het ogenblik van de kennisgeving door de verzekeringsnemer aan de verzekeraar.

Deze mogelijkheid tot vroegtijdige beëindiging kan niet worden uitgeoefend indien de verzekeraar ondertussen is tegemoetgekomen.

12. Wijziging van de verzekeringsovereenkomst en/of de premie:

Indien de verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden en/of het toepasselijke tarief wenst te wijzigen, wordt de verzekeringsovereenkomst op de jaarlijkse vervalddag aangepast.

De verzekeraar dient voornoemde wijzigingen schriftelijk ter kennis te brengen aan de verzekeringsnemer en dit uiterlijk vier maanden voor de vervalddag van de verzekeringsovereenkomst zodat de verzekeringsnemer over een termijn van één maand beschikt om de wijzigingen te weigeren en bijgevolg de verzekeringsovereenkomst te beëindigen met inachtneming van een termijn van drie maanden en de voorschriften van artikel II. De verzekeringsovereenkomst wordt bijgevolg beëindigd op de vervalddag.

De verzekeraar behoudt zich tevens het recht een tariefwijziging op een later tijdstip mede te delen, waarbij tevens het recht op beëindiging door de verzekeringsnemer moet worden vermeld. In dit geval heeft de verzekeringsnemer het recht de verzekeringsovereenkomst te beëindigen met inachtneming van een termijn van drie maanden en de voorschriften van artikel II. De verzekeringsovereenkomst wordt bijgevolg beëindigd na verloop van voornoemde termijn.

13. Klachten:

In geval van klachten kan de verzekeringsnemer en/of de verzekerde zich wenden tot de kwaliteitsdienst van AXA Assistance:

- Via e-mail: customer.care.bnl@axa-assistance.com
- Via briefwisseling: AXAAssistance, Customer Care, Louizalaan 166 bus 1 te 1050 Brussel.

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

- Binnen de 3 werkdagen volgt een ontvangstmelding van de klacht met een korte uitleg over het verdere verloop van de procedure.
- Binnen de 5 werkdagen zal een definitief standpunt worden medegedeeld aan de verzekeringsnemer, behoudens complexe problemen.
- Binnen de kalendermaand zal een definitief standpunt worden medegedeeld aan de verzekeringsnemer met betrekking tot complexe problemen.
- Indien voornoemde termijnen niet haalbaar zijn wordt dit gecommuniceerd aan de verzekeringsnemer met een motivatie omtrent de reden. Tevens dient een indicatie te worden gegeven met betrekking tot de termijn waarbinnen definitief standpunt mag worden verwacht.



De verzekeringsnemer en/of de verzekerde kan zich tevens wenden tot de Ombudsman van de Verzekeringen:

- Via mail: info@ombudsman.as
- Via briefwisseling: De Meeûssquare 29 35 te 1000 Brussel
- Via telefoon: 02/547.58.71
- Via fax: 02/547.59.75

Voornoemde mogelijkheden doen geen afbreuk aan het recht van de verzekerde en/of verzekeringsnemer om een gerechtelijke procedure in te stellen. De Ombudsman van de Verzekeringen en zijn team onderzoeken verzekeringsgeschillen tussen de consument en de verzekeraar of de verzekeringstussenpersoon.

De verzekerde kan zich eveneens richten tot een erkende instantie voor de buitengerechtelijke regeling van consumentengeschillen, zoals vermeld op het platform voor de online regeling van geschillen:

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.chooselanguage>

De verzekerde kan een klachtenformulier invullen op dit platform, dat de klacht onmiddellijk in zeer begrijpbare vorm doorstuurt naar de gedaagde. De volledige procedure vindt U terug op voornoemd platform.

14. **Bescherming van de persoonlijke levenssfeer:**

Verantwoordelijke voor de verwerking

Inter Partner Assistance nv, met maatschappelijke zetel te Louizalaan 166 bus 1 - 1050 Brussel, ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0415.591.055 (hierna 'Inter Partner Assistance' genoemd).

Functionaris voor de gegevensbescherming

De functionaris voor de gegevensbescherming van Inter Partner Assistance

Doeleinden van de gegevensverwerking en bestemmingen van de gegevens

De persoonsgegevens die door de betrokkene zelf worden meegedeeld of die op legitieme wijze door Inter Partner Assistance worden ontvangen van ondernemingen van de Groep AXA, van ondernemingen die in relatie staan met deze ondernemingen, van de werkgever van de betrokkene of van derden, mogen door Inter Partner Assistance verwerkt worden voor de volgende doeleinden:

- het beheer van het personenbestand
- het beheer van de verzekeringsovereenkomst
- de dienstverlening aan de klanten
- het beheer van de relatie tussen Inter Partner Assistance en de verzekeringstussenpersoon
- de opsporing, preventie en bestrijding van fraude
- de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme
- bewaking van de portefeuille
- statistische studies



In de mate dat de mededeling van persoonsgegevens noodzakelijk is voor de hiervoor opgesomde doeleinden, mogen de persoonsgegevens meegedeeld worden aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan (advocaten, experts, adviserende artsen, herverzekeraars, medeverzekeraars, verzekeringstussenpersonen, dienstverleners, andere verzekeringsmaatschappijen, vertegenwoordigers, follow-up bureaus voor tarifiering, schaderegelingsbureaus, Datassur).

Deze gegevens mogen ook meegedeeld worden aan de controle-instanties, aan de bevoegde overheidsdiensten en aan elk ander overheids- of privéorganisme waarmee Inter Partner Assistance persoonsgegevens kan uitwisselen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving.

Gegevensverwerking met het oog op direct marketing

De persoonsgegevens, meegedeeld door de betrokkene zelf of rechtmatig ontvangen door Inter Partner Assistance mogen meegedeeld worden aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan ondernemingen die in verbinding staan met Inter Partner Assistance en/of aan de verzekeringstussenpersoon met het oog op hun eigen direct marketing of gezamenlijke direct marketing (commerciële acties, gepersonaliseerde reclame, profilering, koppeling van gegevens, bekendheid, ...), om de kennis van de gezamenlijke klanten en prospecten te verbeteren, om deze laatste te informeren over hun respectievelijke activiteiten, producten en diensten, en om commerciële aanbiedingen te bezorgen.

Om een optimale service te verlenen in verband met direct marketing, kunnen deze persoonsgegevens worden meegedeeld aan ondernemingen en/of aan personen in hun hoedanigheid van onderaannemers of dienstverleners ten gunste van Inter Partner Assistance, andere ondernemingen van de AXA Groep en/of de verzekeringstussenpersoon.

Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van Inter Partner Assistance bestaande uit de ontwikkeling van haar economische activiteit. In voorkomend geval kunnen deze verwerkingen gebaseerd zijn op de toestemming van de betrokkene.

Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie

De andere ondernemingen van de AXA Groep, de ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan en aan wie de persoonsgegevens worden meegedeeld, kunnen zich zowel in de Europese Unie als erbuiten bevinden. In geval van overdracht van persoonsgegevens naar derden die zich buiten de Europese Unie bevinden, houdt Inter Partner Assistance zich aan de wettelijke en reglementaire bepalingen die van kracht zijn voor dergelijke overdrachten. Inter Partner Assistance waarborgt namelijk een adequaat beschermingsniveau voor de aldus overgedragen persoonsgegevens, op basis van de door de Europese Commissie ingestelde alternatieve mechanismen, zoals de standaard contractuele voorwaarden of ook de bindende ondernemingsregels voor de AXA Groep in geval van overdrachten binnen de groep (B.S. 6/10/2014, p. 78547).

De betrokkene kan van de door Inter Partner Assistance getroffen maatregelen om persoonsgegevens te mogen overdragen buiten de Europese Unie een kopie verkrijgen door zijn aanvraag te sturen naar Inter Partner Assistance op het hierna vermelde adres ('Contact opnemen met Inter Partner Assistance').

Gegevensbewaring

Inter Partner Assistance bewaart de persoonsgegevens die verzameld worden met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst tijdens de hele duur van de contractuele relatie of van het beheer van de schadedossiers, met bijwerking ervan telkens de omstandigheden dit vereisen, dit verlengd met de wettelijke bewaartermijn of met de verjaringstermijn om het hoofd te kunnen bieden aan een vordering of eventueel verhaal, ingesteld na het einde van de contractuele relatie of na de afsluiting van het schadedossier.



Inter Partner Assistance bewaart de persoonsgegevens met betrekking tot geweigerde offertes of offertes waaraan Inter Partner Assistance geen gevolg heeft gegeven tot vijf jaar na de uitgifte van de offerte of de weigering om een contract af te sluiten.

Noodzaak om persoonsgegevens mee te delen

De persoonsgegevens met betrekking tot de betrokkene die Inter Partner Assistance vraagt om mee te delen, zijn noodzakelijk voor de afsluiting en de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De niet-mededeling van deze gegevens kan de afsluiting of de goede uitvoering van de verzekeringsovereenkomst onmogelijk maken.

Vertrouwelijkheid

Inter Partner Assistance heeft alle vereiste maatregelen getroffen om de vertrouwelijkheid van de persoonsgegevens te vrijwaren en om zich te wapenen tegen niet-gemachtigde toegang, misbruik, wijziging of wissing van deze gegevens.

Inter Partner Assistance volgt hiertoe de standaarden inzake veiligheid en continuïteit van de dienstverlening en evalueert regelmatig het veiligheidsniveau van zijn processen, systemen en toepassingen, alsook dat van zijn partners.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene heeft het recht:

- om van Inter Partner Assistance de bevestiging te krijgen of de hem betreffende persoonsgegevens verwerkt of niet verwerkt worden, en om deze gegevens - indien ze verwerkt worden - te raadplegen;
- om zijn persoonsgegevens die onjuist of onvolledig zijn, te laten rechtzetten en in voorkomend geval te laten aanvullen;
- om zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten wissen;
- om de verwerking van zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten beperken;
- om zich, om redenen die verband houden met zijn specifieke situatie, te verzetten tegen een verwerking van de persoonsgegevens op basis van de gerechtvaardigde belangen van Inter Partner Assistance. De verantwoordelijke voor de verwerking verwerkt dan de persoonsgegevens niet langer, tenzij hij aantoont dat er rechtmatige en dwingende redenen voor de verwerking zijn die zwaarder wegen dan de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene;
- om zich te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens met het oog op direct marketing, met inbegrip van de profilering die wordt verricht met het oog op direct marketing;
- om bezwaar te maken tegen een beslissing die uitsluitend gebaseerd is op een geautomatiseerde verwerking, met inbegrip van profilering, waaraan voor hem rechtsgevolgen zijn verbonden of die hem aanmerkelijk treft; als deze geautomatiseerde verwerking echter noodzakelijk is voor de afsluiting of de uitvoering van een contract, heeft de persoon het recht op een menselijke tussenkomst van Inter Partner Assistance, om zijn standpunt te uiten en om de beslissing van Inter Partner Assistance te betwisten;
- om zijn persoonsgegevens die hij aan Inter Partner Assistance heeft meegedeeld, te ontvangen in een gestructureerd, gangbaar en machineleesbaar formaat; om deze gegevens door te zenden aan een andere verwerkingsverantwoordelijke, als (i) de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming of noodzakelijk is voor de uitvoering van een contract en (ii) de verwerking gebeurt aan de hand van geautomatiseerde processen; en te verkrijgen dat zijn persoonsgegevens rechtstreeks van de ene naar de andere verwerkingsverantwoordelijke worden doorgezonden, als dat technisch haalbaar is;



- om zijn toestemming te allen tijde in te trekken, zonder afbreuk te doen aan de verwerkingen die rechtmatig gebeurden vóór de intrekking ervan, als de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming;

Contact opnemen met Inter Partner Assistance

De betrokkene die zijn rechten wil uitoefenen, kan Inter Partner Assistance contacteren op de volgende adressen, vergezeld van een recto/verso fotokopie van zijn identiteitskaart:

- per post: Inter Partner Assistance - Data Protection Officer, Louizalaan 166 bus 1 - 1050 Brussel
- via e-mail: dpo.BNL@axa-assistance.com

Inter Partner Assistance zal de aanvragen verwerken binnen de wettelijk voorziene termijnen. Behoudens duidelijk ongegronde of overmatige aanvragen, zal geen enkele betaling gevorderd worden voor de verwerking van zijn aanvragen.

Klacht indienen

Als de betrokkene meent dat Inter Partner Assistance de reglementeringter zake niet naleeft, wordt hij verzocht eerst contact op te nemen met Inter Partner Assistance.

De betrokkene kan ook een klacht indienen bij de Autoriteit voor de Bescherming van Persoonsgegevens op het volgende adres:

Drukpersstraat 35
1000 Brussel
Tel. +32 2 27448 00
Fax+ 32 2 274 48 35
commission@privacycommission.be

De betrokkene kan ook klacht indienen bij de rechtbank van eerste aanleg van zijn woonplaats.

15. Toepasselijk recht:

Deze verzekeringsovereenkomst wordt beheerst door de Belgische Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

16. Clausule sancties:

Axa Assistance kan niet verplicht worden een dekking te bieden, een schade te vergoeden of een dienst uit te voeren in het kader van huidige voorwaarden, indien de geboden dekking, de vergoeding van de schade of de uitgevoerde dienst tot eender welke sanctie of beperking voor AXA Assistance zou leiden op grond van een resolutie van de Verenigde Naties of op grond van sancties, wetten of commerciële en economische embargo's van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.