

Onderneming : ATV NV Verzekeringsonderneming

Product : TBS World Persons Assistance Polis

ATV NV is in België gevestigd als verzekeringsmaatschappij en erkend onder het nummer 1015.

Dit document heeft als doel u een overzicht te geven van de voornaamste dekkingen en uitsluitingen met betrekking tot deze verzekering. Dit document werd niet gepersonaliseerd op basis van uw specifieke verlangens en behoeften. Voor bijkomende informatie gelieve de contractuele en precontractuele voorwaarden te raadplegen aangaande dit verzekeringsproduct.

### Welk soort verzekering is dit?

**TBS World Persons Assistance** is een verzekeringscontract waarbij de verzekeraar zich ertoe verbindt financieel tussen te komen ten voordele van de verzekerde indien deze tijdens zijn reis in het buitenland gezondheidsproblemen ondervindt of het slachtoffer wordt van bepaalde incidenten.



#### Wat is verzekerd?

- ✓ Medische repatriëring in geval van ziekte of ongeval in het buitenland;
- ✓ Onbepaalde tussenkomst voor chirurgische en hospitalisatiekosten in het buitenland;
- ✓ In geval van ziekenhuisopname in België wegens een operatie of een ongeval in het buitenland betaalt de verzekeraar de medische, chirurgische en hospitalisatiekosten in België tot maximaal €6.000 per verzekerde;
- ✓ Verzending van medicijnen, prothesen, brillen of medische apparatuur die in het buitenland niet te vinden zijn;
- ✓ Vervroegde terugkeer naar België in geval van overlijden, ziekenhuisopname van een gezinslid tot en met de 2e graad in België;
- ✓ Verzending van professionele documenten;
- ✓ Ingrijpen bij een ski-incident, zoals:
  - Vergoeding van skiessen en skiliften (voor meer dan 5 dagen, die niet konden worden gebruikt) tot een maximum van €200 per item;
  - Ziekenhuiskosten in België tot maximaal €6.000 en tot maximaal één jaar na het incident;
  - Ambulante kosten tot maximaal €745 en tot maximaal één jaar na het incident.



#### Wat is niet verzekerd?

- ✗ Terugval of verergering van een ziekte of aandoening bekend voor vertrek;
- ✗ Repatriëring van een verzekerde met een ziekte of verwonding die ter plaatse kan worden behandeld;
- ✗ Ziekenhuisopname of operaties in het buitenland gepland voor vertrek;
- ✗ Behandeling niet erkend door het RIZIV;
- ✗ Criminele of suïcidale pogingen en opzettelijke daden van de verzekerde;
- ✗ Periodieke controle- of observatieonderzoeken;
- ✗ Off-piste skiën is niet gedekt als de "verzekerde" niet wordt begeleid door een erkende skileraar.



#### Zijn er dekkingbeperkingen?

- ! In geval van een reis naar het buitenland gedurende meer dan 3 opeenvolgende maanden, zijn de gebeurtenissen die aanleiding geven tot de gedekte prestaties in het buitenland uitsluitend die welke zich vóór het verstrijken van de eerste 3 maanden voordoen;
- ! Voor medische kosten in het buitenland worden tandartskosten niet langer gedekt boven €125;
- ! Medische kosten in België worden niet meer gedekt na 3 maanden na ontslag uit een ziekenhuis in het buitenland;
- ! Wanneer de verzekerde het reglement van zijn ziekenfonds niet heeft nageleefd, is de tussenkomst beperkt tot een maximumbedrag van €1.250 per verzekerde en per schadegeval voor medische, chirurgische, farmaceutische en hospitalisatiekosten;
- ! In geval van ziekte of ongeval in het buitenland zijn medische en farmaceutische kosten die niet door een arts zijn voorgeschreven, niet gedekt.



### Waar ben ik gedekt?

- ✓ De gewaarborgde prestaties aan personen wereldwijd geldig, met uitzondering van België.



### Wat zijn mijn verplichtingen?

- Zowel bij het sluiten als tijdens de looptijd van het contract de verzekeraar op de hoogte stellen van alle bestaande of nieuwe omstandigheden en veranderingen in de omstandigheden waarvan hij op de hoogte is en die derhalve de beoordeling van het risico kunnen wijzigen;
- In geval van ziekenhuisopname de naam van het ziekenhuis en de afdeling, de gezondheidstoestand en de lopende behandeling meedelen;
- Vraag in het buitenland naar het hospitalisatieattest, het medisch attest en het medisch rapport;
- Stuur bij terugkeer in België kopieën van de ontvangstbewijzen en verklaringen van de sociale zekerheid en andere verzekeringsinstellingen.



### Wanneer en hoe betaal ik?

De betaling van het totale bedrag van de premie moet onmiddellijk na het sluiten van het contract en op elke vervaldag aan de verzekeraar geschieden overeenkomstig de in het betalingsverzoek vermelde voorwaarden.



### Wanneer begint en eindigt de dekking?

De dekking begint pas als de eerste premie is betaald.



### Hoe zeg ik mijn contract op?

Op de vervaldag wordt het contract stilzwijgend verlengd voor aaneensluitende periodes van één jaar, behalve indien de verzekeringnemer zich met inachtneming van een opzegtermijn van minstens 3 maanden voor de einddatum ertegen verzet door middel van een aangetekende brief, deurwaardersexploot of afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.