

A R E N A

Sports Group Travel Program

ALGEMENE VOORWAARDEN

1. Omschrijving

1.1. INLEIDENDE BEGRIPPEN

De onderhavige voorwaarden maken het voorwerp uit van Master Policy nr. 2.009.718 "ARENA SPORTS GROUP TRAVEL PROGRAM", dewelke tussen de maatschappij *AIG-Europe* enerzijds en de *N.V. ARENA*, *onderschrijvingsagent*, anderzijds tot stand kwam.

Krachtens en binnen de perken van deze Master Policy worden door de maatschappij aan de *N.V. ARENA* bijzondere volmachten verleend voor het onderschrijven van reisverzekeringen connexe aan ongevallen-verzekeringen die, tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen, langs het kanaal van sportgroeperingen zijn afgesloten via de *N.V. ARENA*-agentuur en die door deze laatste worden beheerd. Deze ongevallenpolissen worden verder aangeduid als de "*onderliggende polis*".

Binnen deze context dient verstaan onder :

- Maatschappij : A I G - Europe
- Verzekeringnemer : De onderschrijver van de dekkingsovereenkomsten uitgegeven onder de Master Policy "Arena Sports Group Travel Program".
- Onderschrijvingsagent : N.V. ARENA
- Verzekerde : Elke persoon waarop de verzekering toepasselijk is.
- Buitenland : Elk land met uitsluiting van België.

1.2. ONGEVAL

Wordt als ongeval beschouwd de plotse gebeurtenis waarvan de oorzaak of één der oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt en die een lichamelijk letsel veroorzaakt.

Worden met ongevallen gelijkgesteld :

- Gezondheidsaandoeningen die het rechtstreeks en uitsluitend gevolg zijn van een gewaarborgd ongeval of van een poging tot redding van in gevaar verkerende personen of goederen ;
- Inhalatie van gassen of opslorping van giftige of bijtende substanties ;

- Ontwrichtingen, verwringingen, spiertrekkingen of scheuringen veroorzaakt door een plotse krachtinspanning ;
- Aandoeningen door bevriezing , door felle zon of grote hitte , zonnebrand uitgezonderd ;
- Verdrinking.

1.3. DERDEN

Ieder natuurlijke of rechtspersoon met uitzondering van :

- De verzekerden zelf.
- De familieleden alsook de bloedverwanten in de opgaande en nederdalende lijn.

1.4. OORLOG

- Buitenlandse oorlog : een gewapende, al dan niet verklaarde oppositie van een Staat tegen een andere Staat, een invasie of het uitroepen van de staat van beleg.
- Worden gelijkgesteld met oorlog : alle soortgelijke acties, het gebruik van militair geweld door een soevereine Staat teneinde bepaalde economische, geografische, nationalistische, politieke, religieuze of andere doelstellingen te verwezenlijken.
- Burgeroorlog : een gewapende oppositie van twee of meer tot eenzelfde Staat behorende partijen, waarbij de tegenstanders tot verschillende ethnie, godsdienst of ideologie behoren.
- Worden met burgeroorlog gelijkgesteld : een gewapende opstand, een revolutie, oproer, een staatsgreep, de gevolgen van een krijgswet, de sluiting van de grenzen bevolen door een regering of door de plaatselijke overheden.

1.5. INTENTIONEEL GEBRUIK VAN MILITAIRE MACHT

Hieronder wordt verstaan het inzetten van militaire middelen bij het voorkomen, bestrijden of uitschakelen van bestaande of vermeende terroristische activiteiten.

1.6. TERRORISME / TERRORISTISCHE ACTIVITEIT

- Ieder gebruik van geweld of de dreiging ermee met de bedoeling schade, letsels of destabilisering te veroorzaken.
- Het uitvoeren van handelingen die een gevaar inhouden voor de mens of voor bezittingen en eigendommen van zowel individuen, organisaties en bedrijven als van de overheid voor zover deze handelingen, al dan niet openlijk, gepleegd worden in het kader van economische, nationalistische, etnische of religieuze belangen.
Criminele feiten, diefstallen en overvallen, met eigen gewin als doel of gepleegd in het kader van een relationeel conflict tussen dader en slachtoffer worden niet beschouwd als terrorisme.

- Handelingen en acties die door de bevoegde overheden als "terrorisme" worden beschouwd of erkend zullen ook in deze polis als dusdanig worden aanzien.

1.7. LICHAAMELIJK LETSEL

Elk door een persoon geleden fysisch letsel.

1.8. MATERIELE SCHADE

Elke verandering, beschadiging, verlies en/of vernietiging van een ding, een substantie met inbegrip van elk fysisch letsel aan dieren.

1.9. ZIEKENHUISOPNAME

Voor ongeval of ziekte : het feit van behandeld te worden in een ziekenhuis waarbij een minimaal verblijf van één nacht in deze inrichting noodzakelijk is. Wordt beschouwd als ziekenhuis : de kliniek of instelling die bevoegd is om daden en behandelingen uit te voeren bij zieken of door ongeval getroffen personen en die de lokale administratieve machtiging tot deze activiteiten bezit , evenals het daartoe nodige personeel.

1.10. BAGAGE

Valiezen, koffers en handbagage met inbegrip van hun inhoud voor zover het kledij en persoonlijke bezittingen betreft die door de verzekerde werden meegenomen tijdens de reis of voorwerpen die tijdens deze reis verworven werden.

1.11. ZIEKTE

Iedere verandering in de gezondheid, vastgesteld door een bevoegde geneeskundige autoriteit en opgelopen na de datum waarop de polis van kracht geworden is.

1.12. TERRITORIALITEIT

De ganse wereld, met uitsluiting van België.

1.13. BEGUNSTIGDEN IN GEVAL VAN OVERLIJDEN

In geval van overlijden door ongeval van de verzekerde zullen de begunstigden zijn : de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, bij ontstentenis de geboren of nog niet geboren kinderen, bij ontstentenis de rechthebbende. In ieder geval mag de clause "Begunstigde" door de verzekerde worden gewijzigd op voorwaarde dat hij dit uitdrukkelijk vraagt in het verzekeringsvoorstel of in een eenvoudige aan de maatschappij gerichte brief.

2. Algemene bepalingen

2.1. VOORWERP VAN HET CONTRACT

Het onderhavige contract heeft tot voorwerp de verzekerde(n) te laten genieten van de waarborgen aangeduid in de volgende hoofdstukken.

De waarborgen zijn aan de verzekerden verworven tijdens hun verblijf in het buitenland. Het max. aantal toegestane verzekerden per reis is -500- personen.

■ *SPECIALE BESCHIKKINGEN IN HET KADER VAN DE "ARENA SPORTS GROUP TRAVEL PROGRAM"*

Zoals in de inleidende begrippen hierboven uiteengezet heeft de dekking van onderhavige polis enkel reisrisico's uit de sportsector tot voorwerp. De verzekerden zullen ofwel bestuursleden van de verzekeringsnemer zijn of personen zijn door deze laatste aangeduid of uitgenodigd om deel uit te maken van een delegatie ofwel sportbeoefenaars zijn.

De verzekerde reizen kunnen tot doel hebben :

- het beoefenen van de verzekerde sportactiviteiten in het buitenland in welk geval de te verzekeren delegatie zal bestaan uit :
 - sportbeoefenaars
 - begeleidende officials, leden van de technische staff en eventueel uitgenodigden.
- het deelnemen van bestuursleden aan vergaderingen in het buitenland ;
- het beoefenen van de verzekerde sportactiviteiten in het buitenland buiten groepsverband.

Dergelijke risico's kunnen door onderhavige polis enkel verzekerd worden voor zover ze eveneens zijn voorzien in de onderliggende polis en voor zover de sportbeoefening een louter recreatief karakter heeft.

In de context van het bovenvermelde gelden volgende bepalingen :

- *Onder verzekerde sportactiviteit wordt verstaan :*
De sportactiviteit zoals ze gedefinieerd staat in de onderliggende, behoudens andersluidende overeenkomst, via de N.V. ARENA tegen lichamelijke ongevallen afgesloten groepspolis waarvan melding wordt gemaakt in de voor de verzekerde reis opgestelde dekkingsovereenkomst. Voor zover voorzien in de onderliggende polis kan de verzekerde sportactiviteit worden beoefend onder de vorm van wedstrijden, competitie, training en recreatief.
Buiten groepsverband enkel recreatief.
Het beoefenen tijdens het verblijf van andere sporten dan de verzekerde sportactiviteiten is in de waarborg inbegrepen voor zover het recreatieve beoefening betreft buiten elke vorm van competitie en (tenzij het om ongevaarlijke sporten gaat) voor zover er melding van wordt gemaakt op het aanvraag-verzekeringsformulier.

- *Onder verzekerde sportbeoefenaars wordt verstaan :*
De deelnemers aan een verzekerde reis, door de verzekeringsnemer in de verzekeringsaanvraag nominatief opgegeven als leden die zijn aangeduid om tijdens de duurtijd van de reis de verzekerde sportactiviteiten te beoefenen.
Deze leden kunnen zowel bezoldigde als niet-bezoldigde beoefenaars zijn voor zover voorzien in de onderliggende polis.
Bij reizen buiten groepsverband zal de verzekerde sportbeoefenaar zelf de verzekeringsnemer zijn. In dat geval is enkel de recreatieve, volledig onbezoldigde beoefening verzekerd.
- *Onder verzekerde officials wordt verstaan :*
Door de verzekeringsnemer aangeduide bestuursleden en leden die aan de verzekerde reis deelnemen als begeleiders of lid van de technische staff in omkadering van sportbeoefenaars of als afgevaardigde afzonderlijk, allen als dusdanig nominatief opgegeven in de verzekeringsaanvraag.
- *Onder verzekerd sportongeval wordt verstaan :*
Een ongeval waarvan een verzekerde sportbeoefenaar het slachtoffer is tijdens het beoefenen van de verzekerde sportactiviteit gedurende de reis en dat eveneens verzekerd is door de onderliggende polis.

2.2. DUUR VAN HET CONTRACT

De door de verzekeringsnemer onderschreven waarborgen zijn aan de verzekerden verworven voor de schadegevallen die zich gedurende de in de dekkingsovereenkomst vermelde verzekerde periode voordoen.

De dekking is enkel verworven in het buitenland, t.t.z. vanaf het ogenblik dat de grens wordt overgestoken, of voor vliegtuigreizen vanaf het moment dat men de controlediensten in de luchthaven voorbij is tot op hetzelfde punt bij de terugreis.

De verzekeringsdekking is enkel verworven voor zover de maatschappij op de hoogte werd gesteld van de te verzekeren reis vóór de aanvang ervan.

De maximum toegestane duurtijd per verzekerde reis belooft : **-45- dagen.**

2.3. DE PREMIE

Elke onder toepassing van onderhavige polis vallende dekkingsovereenkomst konstitueert telkens een nieuw en afzonderlijk contract.

De er op betrekking hebbende éénmalige premie staat vermeld op elke dekkingsovereenkomst.

Deze premie dient eerst geregeld vooraleer de dekking die het voorwerp uitmaakt van de overeenkomst van kracht gaat.

De minimumpremie per verzekerde reis bedraagt € 12,50- (taksen en kosten inbegrepen).

3. Overzicht van de waarborgen

3.1. OVERLIJDEN

Een kapitaal groot : **€ 12.500-**

Indien de verzekerde binnen de termijn van twee jaar overlijdt aan de uitsluitende gevolgen van een gedekt ongeval, wordt het verzekerd kapitaal aan de aangeduide begunstigde overgemaakt.

■ *VERDWIJNING VAN DE VERZEKERDE*

Er wordt overeengekomen dat indien de verzekeraars, na verstrijken van een termijn van ten minste **6 maanden**, en nadat zij alle beschikbare bewijzen en rechtvaardigingen onderzocht hebben, geen enkele reden hebben om niet te veronderstellen dat er geen ongeval is gebeurd, dan zal de verdwijning van de verzekerde gelden als een gebeurtenis van aard om de onderhavige polis in werking te brengen.

Er wordt bovendien overeengekomen dat indien, op eender welk moment, na uitbetaling aan de begunstigde, aan zijn vertegenwoordigers, wettelijke testamentuitvoerders, beheerders of rechthebbenden van een vergoeding ter vereffening van een geformuleerde eis, er vastgesteld wordt dat de verzekerde nog in leven is, dan zullen al de door de verzekeraars uitbetaalde bedragen ter vereffening van genoemde eis, hen door de contractant worden terugbetaald.

3.2. INVALIDITEIT

Een kapitaal groot : **€ 25.000-**

Wanneer een verzekerde slachtoffer is van een gedekt ongeval en er medisch vastgesteld wordt dat er een blijvende gedeeltelijke of volledige invaliditeit overblijft, zal de maatschappij het kapitaal betalen bekomen door het vastgesteld kapitaal te vermenigvuldigen met de invaliditeits-grad conform het officieel Belgische barema der invaliditeiten (O.B.B.I.).

De verzekerde kan geen enkele vergoeding eisen vooraleer de invaliditeit als definitief wordt erkend, met andere woorden voor de consolidatie.

Indien de consolidatie echter binnen de 12 maanden volgend op het ongeval nog niet verworven is, dan zal de maatschappij op verzoek van de verzekerde, hem een provisie storten gelijk aan de helft van de minimale vergoeding die hem zou kunnen verschuldigd zijn op de dag van de consolidatie.

■ *GEMEENSCHAPPELIJKE UITSLUITINGEN VAN DE WAARBORGEN OVERLIJDEN, INVALIDITEIT EN MEDISCHE KOSTEN*

- Schade die het gevolg is van : oorlog , intentioneel gebruik van militaire macht , terrorisme.

De verzekerde behoudt echter het recht op de waarborg gedurende de 14 dagen vanaf het begin van de vijandigheden wanneer hij in het buitenland door een oorlog wordt verrast ;

- Ongevallen opzettelijk veroorzaakt of uitgelokt door de verzekerde of de begunstigde ;
- Ongevallen overkomen aan de verzekerde door het gebruik van verdovende middelen of gelijkaardige producten, geneesmiddelen of behandelingen die niet door een bevoegde medische autoriteit voorgeschreven zijn ;
- Ongevallen overkomen aan de verzekerde gekenmerkt door de aanwezigheid in het bloed van een gehalte aan zuivere alcohol gelijk aan of hoger dan deze vastgesteld door de wet die het verkeer beheerst.
- De gevolgen van een epileptische of een delirium tremens aanval, van een slagaderbreuk, van een hartinfarct, van een hersenembolie of van een hersenvliesbloeding (enkel voor de waarborgen overlijden en invaliditeit).
- De gevolgen van zelfmoord of poging tot zelfmoord ;
- De ongevallen veroorzaakt door andere ioniserende stralingen dan de medische bestralingen vereist door een gewaarborgd schadegeval.
- Schadegevallen toe te schrijven aan een ziekte en/of ongeval die voor of op het ogenblik waarop het contract van kracht wordt reeds bestond en waarvan de verzekerde kennis had.

De verzekering dekt niet :

- Alle tijdens sportbeoefening overkomen ongevallen niet beantwoordend aan de bepaling van verzekerd sportongeval zoals omschreven in de "Speciale beschikkingen" – 2.1. - hierboven.

■ LUCHTVAARTRISICO

De verzekering strekt zich uit tot het gebruik, als passagier, van alle vliegtuigen, watervliegtuigen of helikopters, geldig toegelaten voor personenvervoer, voor zover de verzekerde geen deel uitmaakt van de bemanning of tijdens de vlucht geen enkele beroepsbedrijvigheid of andere activiteit uitoefent, met betrekking tot het toestel of de vlucht.

3.3. MEDISCHE KOSTEN

Ten belope van een maximale tussenkomst van **€ 125.000-** per verzekerde / per verzekerde periode.

Binnen de perken van deze verzekerde som waarborgt de maatschappij de betaling van de financiële uitgaven door een verzekerde gedragen in het buitenland voor verzorging, farmaceutische kosten en medisch vervoer.

Het geheel van deze uitgaven moet uitsluitend worden voorgeschreven door een praktiserende arts die de vereiste diploma's bezit in het land waar hij zijn beroep uitoefent en die wettelijk gemachtigd is dit te doen.

De tussenkomst is complementair aan de mutualiteitstussenkomst (wat de verplichting inhoudt zich met de mutualiteit in regel te stellen voor wat tussenkomsten in het buitenland betreft) en aan de tussenkomst van andere verzekeringsorganismen voor zover niet in tegenstrijd met de bepalingen van de wet op de landverzekeringsovereenkomst van 25.06.1992 (artikel 45).

De tussenkomst is in ieder geval complementair aan deze vergoed uit hoofde van de onderliggende polis voor wat de onder toepassing van deze laatste vallende ongevallen betreft.

De kosten voor tandprothesen ingevolge een ongeval worden terugbetaald ten belope van **€ 250-** per tand, met een absolute maximum tussenkomst van **€ 750-** per ongeval.

De maatschappij neemt op zich de terugbetaling van de medische kosten betaald in het buitenland, alsmede de medische kosten die het gevolg van hetzelfde ongeval of van dezelfde ziekte zijn en die de verzekerde sinds zijn terugkomst in België betaald heeft.

In dit geval wordt de terugbetaling tot het R.I.Z.I.V.-tarief begrensd en is de tussenkomst gedurende een periode van *180 dagen* vanaf de datum van de terugkomst, van toepassing. Vanaf het einde van deze periode zijn alle medische kosten ten laste van de verzekerde.

Deze uitbreiding is uitsluitend van toepassing in België. In de andere gevallen beëindigt de waarborg op het ogenblik van de repatriëring.

■ *ONKOSTEN NIET GEDEKT DOOR DE WAARBORG*

Medische kosten in België.

De kosten voor een hernieuwde aanval van een vroeger opgelopen ziekte of voor een mentale ziekte, badkuren, heropvoeding, onkosten veroorzaakt door de diagnose of de behandeling van een physiologische toestand (zwangerschap) reeds bekend voor het invoege treden van het contract. De zwangerschapsonkosten na de zesde maand, de onkosten voor brillen, contactlenzen en prothesen van allerlei aard.

De kosten die het gevolg zijn van :

- de inname van drugs, verdovende middelen en niet medisch voorgeschreven geneesmiddelen.
- de alcoholische toestand van de verzekerde, gekenmerkt door de aanwezigheid in het bloed van een gehalte aan zuivere alcohol gelijk aan of hoger dan deze vastgesteld door de wet.
- sexueel overdraagbare ziekten, onder andere aids.
- zenuwziekten.
- tropische ziekten indien de nodige voorzorgsmaatregelen niet werden getroffen.

Algemene opmerking

De verzekerde geeft hierbij zijn uitdrukkelijke toestemming aan de controlerende arts van de maatschappij om alle mogelijke informatie omtrent zijn aandoening op te vragen bij de behandelende arts.

■ *VRIJSTELLING*

Onderhavige polis zal in geen geval tussenkomen in de eerste schijf van **€ 125-** van de voor vergoeding in aanmerking komende medische kosten, ook niet voor door de onderliggende polis gedekte ongevallen in geval de tussenkomst van deze laatste lager zou zijn dan **€ 125-**.

In geval de tussenkomst van de onderliggende polis hoger is dan **€ 125-** geldt het suppletiviteitsbeding.

Speciale beschikkingen onder dit hoofdstuk voorzien met betrekking tot de verzekerde sportongevallen :

Met betrekking tot de sportongevallen verzekert onderhavige polis uiteraard dezelfde ongevallen als de groepspolis van de sportgroepering waarvan ze een connexe overeenkomst is.

De onder onderhavige polis bij sportongevallen te vergoeden waarborgen "Overlijden" en "Medische kosten" vallen onder toepassing van dezelfde regelingsnormen als deze die gelden en worden getroffen in het kader van bedoelde groepspolissen.

Zo zal in geval deze waarborgen geweigerd worden bij een sportongeval in het kader van de onderliggende groepspolis er hiervoor evenmin tussenkomst zijn uit hoofde van onderhavige polis.

Beperkingen en uitsluitingen van toepassing onder dit hoofdstuk met betrekking tot ongevallen overkomen tijdens de beoefening van de verzekerde sportactiviteiten :

- De waarborg "Invaliditeit" is nooit verzekerd bij sportongevallen.
- *Medische kosten* :
 - De waarborg "Medische kosten" is bij sportongevallen beperkt tot de medische kosten betaald in het buitenland.
 - Bij sportongevallen zijn de kosten voor tandprothesen uitgesloten uit de waarborg van onderhavige polis.
 - Voor wat de contractuele vrijstelling en de suppletiviteitsbepalingen betreft wordt verwezen naar hierboven.
- Naargelang de te verzekeren sportactiviteit kunnen er met betrekking tot de verzekerde waarborgen nog andere beperkingen of uitsluitingen worden voorzien. Hiervan wordt in voorkomend geval melding gemaakt in de dekkingsovereenkomst.

3.4. VERLIES OF DIEFSTAL VAN BAGAGE

De maatschappij waarborgt tot **€ 1.250-** de terugbetaling in geval van accidenteel verlies, diefstal of de gedeeltelijke of volledige beschadiging van de bagage en de voorwerpen die eigendom zijn van de verzekerde persoon/ verzekeringsnemer en die hij gedurende de verzekerde periode met zich draagt, zij waarborgt eveneens de terugbetaling van accidenteel verlies of diefstal van voorwerpen voor professioneel gebruik, gehuurd of geleased door de verzekeringsnemer.

De waarborg is geldig gedurende de verzekerde periode en onder de volgende omstandigheden :

- Reisgoed toevertrouwd aan een derde, doch enkel in het kader van een vervoers- of verblijfscontract.
- Reisgoed dat zich in een slotvast afgesloten kamer of woning bevindt is gedekt tegen diefstal indien er duidelijk vastgestelde sporen van inbraak zijn.

- Voorwerpen die de verzekerde op zich draagt of die onder zijn toezicht staan zijn enkel verzekerd tegen diefstal indien er fysiek geweld is gepleegd op de persoon of indien de verzekerde een proces-verbaal van diefstal voorlegt.
- Reisgoed dat zich onzichtbaar van buitenaf, in een slotvaste koffer van een wagen bevindt, doch enkel indien er duidelijk vaststelbare sporen van inbraak zijn en er een proces-verbaal van de lokale politie voorhanden is.

■ GEVALLEN NIET GEDEKT DOOR DE WAARBORG

- tand- of andere prothesen, persoonlijke papieren, handelsdocumenten, administratieve papieren, geld, cheques en credit cards evenals vliegtuigbiljetten en vouchers ;
- voorwerpen waarvan de prijs hoger is dan **€ 500-** ;
- fototoestellen, camera's en voorwerpen of toebehoren deel uitmakend van de sportuitrusting.

De waarborg is niet van toepassing in de volgende gevallen :

- Verlies en schade die het gevolg zijn van normale slijtage, ouderdom, fout eigen aan het voorwerp, vernielingen aangebracht door motten of ongedierte of door een methode voor het reinigen, herstellen of restaureren, door de slechte manipulatie van het voorwerp door de verzekerde of een andere persoon.
- Schade berokkend ten gevolge van confiscatie, beslag of vernietiging op bevel van een administratieve overheid.
- Bagage en persoonlijke bezittingen achtergelaten in een , zelfs door een alarm beveiligd , voertuig.

■ SLIJTAGE

Tijdens het eerste jaar volgend op de aankoop zal de terugbetalingsprijs maximum **75%** van de aankoopprijs bedragen. Vanaf het tweede jaar volgend op de aankoop zal de waarde met **10%** per jaar worden verminderd.

■ VRIJSTELLING

In ieder geval zal elk schadegeval uitbetaald worden mits toepassing van de vrijstelling van **€ 125-** .

3.5. BIJSTAND

- Vervoer naar het medisch centrum.
- Repatriëring naar de woonplaats.
- Repatriëring van het lichaam in geval van overlijden.
- Vergoeding van de lijkist.
- Vervroegde terugkeer in geval van overlijden van een familielid.
- Ter plaatse sturen van een geneesheer.
- Opsturen van noodzakelijke en ter plaatse onvindbare geneesmiddelen.
- Overname van de hotelkosten.
- Ter beschikkingstelling van een biljet voor een familielid.

De maatschappij waarborgt het op zich nemen , alsook de aanwending van alle nodige middelen voor het uitvoeren van de in onderhavig hoofdstuk voorziene waarborgen.

In geval van ziekte of ongeval overkomen aan een verzekerde zal, vanaf de eerste oproep, de medische ploeg van de maatschappij zich indien nodig, in verbinding stellen met de ter plaatse behandelende geneesheer en/of als daar reden toe is de huisdokter om te kunnen tussenkomen in voorwaarden die het best aangepast zijn aan de staat van de zieke of het slachtoffer.

Alleen de medische autoriteiten van de maatschappij zijn gemachtigd om te beslissen over de repatriëring, de keuze van het transportmiddel en van de hospitalisatieplaats. De reserveringen worden gedaan door de maatschappij.

■ OMSCHRIJVING VAN DE WAARBORGEN

Waarborgen met dekking tot beloop van de werkelijk gemaakte onkosten (behoudens andersluidend beding) :

➤ *Vervoer naar het medisch centrum*

Op medisch advies van de geneesheren van de maatschappij organiseren deze laatsten het vervoer van de verzekerde naar een geschikter en beter uitgerust medisch centrum, en zorgen voor de uitvoering van dit vervoer dat zij ten laste nemen. Naargelang de ernst en de omstandigheden zal de verzekerde worden vervoerd per :

- spoor 1^{ste} klas , met zitplaats, ligplaats of slaapwagen ;
- ziekenwagen ;
- regelmatig lijnvliestuig , met zitplaats, ligplaats of berie ;
- privé sanitair vliegtuig.

➤ *Repatriëring naar de woonplaats*

De maatschappij repatriëert de verzekerde die in staat is het medisch centrum te verlaten naar zijn woonplaats.

De repatriëring evenals de meest geschikte middelen worden gekozen en beslist door de maatschappij, zoals voorzien in het vorige artikel.

➤ *Repatriëring van het lichaam in geval van overlijden*

In geval van overlijden van een verzekerde tijdens een verplaatsing in het buitenland, neemt de maatschappij ten haren laste en regelt het vervoer van het lichaam van de verzekerde tot aan zijn woonplaats.

➤ *Vervroegde terugkomst in geval van overlijden van een familielid*

In geval van overlijden van een familielid van de verzekerde of van zijn echtgeno(o)t(e) stelt de maatschappij ter beschikking van de verzekerde één vervoerbiljet (vliegtuigbiljet, economische klasse , of treinbiljet 1^{ste} klas) om hem (haar) toe te laten naar huis terug te keren.

Onder familielid wordt verstaan, *met uitsluiting van elke andere persoon*, de echtgeno(o)t(e), de vaders, moeders, broers, zusters, kinderen van de verzekerde en/of van de echtgeno(o)t(e).

- *Ter plaatse sturen van een geneesheer*
In geval dit nodig zou worden geacht, stuurt de maatschappij een geneesheer of een medische ploeg naar de verzekerde om beter te oordelen over de te nemen maatregelen.
- *Opsturen van noodzakelijke en ter plaatse onvindbare geneesmiddelen*
Indien het noodzakelijk is zoekt de maatschappij voor een verzekerde de nodige en ter plaatse onvindbare geneesmiddelen en stuurt ze op in de kortst mogelijke termijn.
- *Rechtstreekse regeling*
Indien nodig zal de maatschappij, op verzoek van de verzekerde, de hospitalisatiekosten rechtstreeks in lokale munt uitbetalen.
Deze waarborg blijft onderworpen aan de mogelijkheden die door de plaatselijke wetgevingen geboden worden inzake deviezencontrole.
- *Terbeschikkingstelling van een biljet voor een familielid*
Indien de toestand van de verzekerde zijn repatriëring niet toelaat en dat zijn hospitalisatie ter plaatse langer duurt dan 10 dagen, stelt de maatschappij gratis ter beschikking van een in Benelux wonend familielid, een retourbiljet per vliegtuig, economische klas of per trein ^{ste} klas, om hem toe te laten zich bij de gehospitaliseerde persoon te begeven.
De maatschappij neemt slechts de vervoerkosten ten haren laste, de verblijfskosten zijn ten laste van het familielid.

Waarborgen met dekking tot beloop van een maximum vast bedrag :

- *Vergoeding van de lijkist*
In geval van overlijden van een verzekerde tijdens een verplaatsing in het buitenland, neemt de maatschappij de aankoopkosten van de lijkist ten haren laste tot beloop van **€ 1.500,00-** .
- *Overname van de hotelkosten*
Indien, door de omstandigheden de repatriëring van de verzekerde niet kan worden uitgevoerd, zijn toestand geen hospitalisatie vereist en zijn verblijf buiten zijn woonplaats beëindigd is, neemt de maatschappij de kosten van zijn hotelverblijf ten haren laste tot beloop van **€ 125-** per dag, met een maximum van 10 dagen .

■ GEVALLEN DIE NIET DOOR DE WAARBORG "BIJSTAND" WORDEN GEDEKT

Geven geen aanleiding tot repatriëring :

- Lichte aandoeningen of letsels die ter plaatse kunnen worden behandeld, geestesziekten, zwangerschapstoestanden na de zesde maand, hernieuwde aanvallen van vroeger vastgestelde ziekten die een risico van plotselinge en nabije verergering inhouden.

Worden van de waarborg uitgesloten, de gevolgen van :

- een staat van dronkenschap ;

- een zelfmoord of poging tot zelfmoord ;
- Lichamelijke letsels die het gevolg zijn van de deelname van de verzekerde aan een gevecht, tenzij in geval van wettelijke zelfverdediging ;
- Lichamelijke letsels opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde ;
- Lichamelijke letsels veroorzaakt door de inname of opspuiting van verdovende middelen of van gelijkaardige niet medisch voorgeschreven stoffen ;
- De begrafenis-, balsemings- en ceremoniekosten, tenzij deze opgelegd worden door de plaatselijke wetgeving.

OPMERKINGEN

Wanneer de maatschappij de repatriëring organiseert dan kan de verzekerde worden gevraagd zijn reisticket te gebruiken.

Indien de maatschappij op haar kosten de terugkeer van de verzekerde heeft gerealiseerd dan kan aan de verzekerde worden gevraagd het nodige te doen om de terugbetaling van zijn ticket te bekomen en dit bedrag door te storten aan de maatschappij. Dit dient te gebeuren binnen een termijn van 3 maanden na de datum van terugkeer.

3.6. WETTELIJKE AANSPRAKELIJKHEID

De maatschappij waarborgt de verzekerden tot beloop van de verzekerde waarborgen, tegen de geldelijke gevolgen van de wettelijke aansprakelijkheid die hen zouden kunnen worden opgelegd krachtens de plaatselijke wetten of jurisprudentie wegens aan derden berokkende lichamelijke en materiële schade tijdens de reizen.

➤ VERZEKERDE WAARBORGEN

Lichamelijke schade : **€ 125.000,00-** max. per ongeval of reeksen van ongevallen voortspuitend uit één en dezelfde gebeurtenis.

Stoffelijke schade : **€ 25.000,00-** max. per ongeval of reeksen van ongevallen voortspuitend uit één en dezelfde gebeurtenis.

Vrijstelling : **€ 125-**

() De maximale uitkering per verzekeringsperiode en per persoon is beperkt tot € 500.000- in lichamelijke schade en tot € 125.000- in stoffelijke schade.*

➤ GEVALLEN NIET GEDEKT DOOR DE WAARBORG :

- Immateriële schade, niet voortvloeiend uit lichamelijke of materiële schade, gedekt in het kader van de beroepswettelijke aansprakelijkheid.
- Schade opzettelijk aangericht of veroorzaakt door de verzekerde of met zijn medeplichtigheid evenals door de sociale mandatarissen van de verzekerde wanneer het om een rechtspersoon gaat.

- De ongevallen veroorzaakt aan de verzekerde of aan zijn bloedverwanten in de opgaande en neerdalende lijn of aan elke met hem samenwonende persoon.
- De ongevallen gebeurd bij het gebruiken van auto's of motorvoertuigen, van zeil- of motorvaartuigen, van luchtvaartuigen, van rijdieren waarvan de verzekerde of de personen voor wie hij wettelijk aansprakelijk is, de eigendom of de leiding hebben of waarop zij het toezicht hebben.
- De materiële schade aangericht door brand of ontploffing, dezelfde schade blijft uiteraard eveneens uitgesloten wanneer zij aangericht werd in lokalen waarvan de verzekerde eigenaar of huurder is.
- De ziekten of ongevallen opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde.
- Het gebruik van drugs, alcohol, verdovende middelen en niet medisch voorgeschreven geneesmiddelen.
- De actieve deelname van de verzekerde aan volksbewegingen, stakingen aanslagen en terroristische daden.
- Voor wat schades betreft toe te schrijven aan sportbeoefening geldt de waarborg enkel voor zover er ook dekking is uit hoofde van de onderliggende polis.

3.7. ANNULERINGSVERZEKERING

■ DEFINITIES

➤ *Reiscontract :*

Ieder vervoer, verblijf of huur van een vakantieverblijf, al dan niet gecombineerd afgesloten door de verzekerde in hoedanigheid van reiziger en/of huurder met een professionele reisorganisator en/of –bemiddelaar.

➤ *Vertrekdatum :*

- De vertrekdatum van de reis vermeld in het reiscontract.
- De aanvangsdatum van de huur van de vakantiewoning, billijk rekening houdend met de duur van de reis om rechtstreeks het vakantieoord te bereiken op de in het reiscontract voorziene datum.

➤ *Inschrijvingsdatum :*

De datum op dewelke de gereserveerde prestaties geboekt werden bij een professionele reisorganisator en/of reisbemiddelaar.

Indien het enkel om vliegtuigtickets gaat, wordt de inschrijvingsdatum gelijkgesteld met de datum van uitgifte van het ticket.

➤ *Verzekeringnemer :*

De fysieke of morele persoon die het verzekeringscontract onderschrijft voor zijn eigen rekening of voor rekening van een andere persoon met naam aangeduid in de polis.

➤ *Verzekerde :*

De fysieke persoon aangeduid in het verzekeringscontract en die van de waarborg geniet.

➤ *Familielid tot in de 2^{de} graad :*

Ouders en schoonouders, grootouders, kinderen, kleinkinderen, (schoon)broers en (schoon)zusters.

➤ *Reisgezel :*

De persoon of het koppel, inbegrepen de familieleden die onder hetzelfde dak wonen, met wie de verzekerde of het verzekerde koppel besloten tesamen een reis te ondernemen of een vakantieverblijf af te huren.

➤ *Levensgezel :*

De persoon met wie de verzekerde een feitelijke of wettelijke levensgemeenschap vormt en die met hem duurzaam op dezelfde verblijfplaats samenleeft

➤ *Ziekte :*

Aantasting van de gezondheid, voor de vertrekdatum vastgesteld door een erkend geneesheer en welke het afgesloten reiscontract, medisch gezien, onmogelijk maakt.

➤ *Ongeval :*

Aantasting van de lichamelijke gaafheid door een externe oorzaak, vastgesteld door een erkend geneesheer en welke het afgesloten reiscontract medisch gezien onmogelijk maakt.

➤ *Belangrijke stoffelijke schade aan onroerende goederen :*

Uitzonderlijke en accidentele schade, overkomen binnen de 30 dagen vóór vertrek, aan de onroerende goederen of aan de beroepsgebouwen die verzekerde bezit of huurt.

■ VORMING VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT

Het verzekeringscontract dient tot stand te komen ten laatste 15 dagen na de inschrijving op de reis en voor vliegtuig- of treintickets "only" ten laatste op de dag van uitgifte van de tickets.

■ VERZEKERD BEDRAG

De totale kostprijs van de reis vermeld in de polis met een maximum van € 3.000- per verzekerde.

■ WAARBORG

De waarborg heeft als voorwerp de vergoeding van de annuleringskosten of de wijzigingskosten welke volgens de toepassing van de voorwaarden van het reiscontract ten laste vallen van de verzekerde ingeval van annulatie of wijziging wegens één van de hierna volgende redenen :

- *Ziekte, ongeval of overlijden van :*
 - De verzekerde, zijn levensgezel, een bloed- of aanverwant tot in de 2^{de} graad, met inbegrip van de schoonfamilieleden.
 - De persoon die met verzekerde samenwoont op dezelfde verblijfplaats en die onder zijn hoede staat of ten zijnen laste valt.
 - De officiële verloofde, evenals van zijn (haar) familieleden tot in de 1^{ste} graad.
- Overlijden of hospitalisering van een lid van het onthaalgezin, bij hetwelke de verzekerde gepland had zijn vakantie door te brengen.
- Opzeg om economische redenen van de arbeidsovereenkomst van verzekerde of zijn levensgezel door zijn werkgever.
- Intrekking van het reeds toegekende verlof van verzekerde door zijn werkgever wegens onbeschikbaarheid van een collega die verzekerde vervangt, ten gevolge van ziekte, ongeval of overlijden.
- Verplichte aanwezigheid van de verzekerde voortvloeiend uit het afsluiten van een nieuw arbeidscontract met een minimum duurtijd van 3 onafgebroken maanden.
- Noodzakelijke aanwezigheid van de verzekerde die een vrij of zelfstandig beroep uitoefent wegens onbeschikbaarheid ten gevolge van ziekte, ongeval of overlijden van de beroepsvervanger van de verzekerde, aangeduid in de polis.
- Onbeschikbaarheid ten gevolge van ziekte, ongeval of overlijden van de in de polis aangeduide persoon, gelast met de hoede van een minderjarig of gehandicapt kind van de verzekerde.
- Belangrijke stoffelijke schade aan de onroerende goederen van of gehuurd door verzekerde, diefstal inbegrepen, overkomen binnen de 30 dagen vóór de vertrekdatum.
- Verplichte aanwezigheid van de verzekerde als :
 - getuige of jurylid voor de rechtbank
 - student voor een herkansingsexamen in periode tussen de vertrekdatum en 30 dagen na de datum van terugkeer van de reis.

- Wanneer de verzekerde of een familielid tot in de 1^{ste} graad wordt opgeroepen voor :
 - de juridische handelingen van officiële organismen bij de adoptie van een kind.
 - een dringende orgaantransplantatie (als donor of als ontvanger).
- Wanneer de verzekerde de voor de reis noodzakelijke inentingen om medische redenen niet mag ontvangen.
- Complicaties bij de zwangerschap van de verzekerde of een familielid tot in de 1^{ste} graad, inbegrepen de voortijdige bevalling van minstens 1 maand voor de voorziene datum.
- De zwangerschap van de verzekerde of zijn levensgezel, op voorwaarde dat de reis voorzien is tijdens de laatste drie maanden van de zwangerschap en deze niet gekend was op het ogenblik van inschrijving voor de reis.
- Weigering van het inreisvisa door de autoriteiten van het land van bestemming.
- Diefstal of totale immobilisatie ten gevolge van een verkeersongeval of brand van het privé-voertuig van de verzekerde binnen de 7 dagen vóór het vertrek of gedurende het traject naar de vakantiebestemming. De gevallen van mechanische pech zijn echter niet verzekerd.
- Vertraging op het moment van de inscheping, voorzien in het reiscontract, bij vertrek of tijdens een etappe, tengevolge van immobilisatie van meer dan één uur te wijten aan een verkeersongeval tijdens het traject naar de plaats van inscheping. De waarborg wordt uitgebreid tot de vertraging ingeval van mechanische pech, op voorwaarde dat een attest van een depannage-bedrijf of erkende automobiellclub kan voorgelegd worden.

De waarborg wordt eveneens aan de verzekerde toegekend ingeval van annulering door de reisgezel ten gevolge van één van bovenvermelde redenen, voor zover deze eveneens een verzekeringscontract bij onze maatschappij afsloot en de annulering door de reisgezel hem verplicht de verzekerde reis alleen aan te vangen.

■ UITSLUITINGEN

- Lichamelijke letsels ten gevolge van ongeval of ziekte waarvoor er bij het afsluiten van het verzekeringscontract een medische of paramedische behandeling was voorgeschreven door de behandelende arts.
- Evolutie van aangeboren ziektes.
- Chronische of voorafbestaande ziekte van de verzekerde, tenzij geen enkele medische of paramedische behandeling nodig was tijdens de maand vóór de inschrijvingsdatum van de reis en er volgens de behandelende arts geen enkele tegeindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis.

- Ongevallen of stoornissen ten gevolge van :
 - de deelname aan alle koersen, snelheidspogingen of –wedstrijden.
 - het beoefenen van sporten ten professionele titel of tegen betaling, inbegrepen de hieraan verbonden trainingen.
- Psychische, psychosomatische, geestes- of zenuwstoornissen, tenzij op het ogenblik van annulering een bestendige hospitalisatie van minstens één week is voorgeschreven.
- De vrijwillige zwangerschapsonderbreking.
- De insolvabiliteit van de verzekerde.
- Vertraging door verkeersmoeilijkheden en andere gewone incidenten.
- Dossier-, administratie-, visa- en andere gelijkaardige kosten.
- De uitsluitingen voorzien onder de gemeenschappelijke bepalingen.

De bovenvermelde uitsluitingen zijn niet alleen van toepassing op de verzekerde, maar eveneens op de personen waarvan de medische toestand de oorzaak is van de aanvraag tot tussenkomst.

Blijven eveneens uitgesloten : alle aanvragen tot schadevergoeding op polissen die later dan 15 dagen na reservering van de reis, of niet op de dag zelf van de uitgifte van de vliegtuig- of treintickets, werden uitgeschreven.

■ VASTSTELLING VAN DE VERGOEDING

De maatschappij vergoedt aan de verzekerde :

- a) Voor alle reservaties behalve flight only : Bij annulatie vóór de aanvang van het reiscontract : 100% van de annuleringsvergoeding contractueel door de verzekerde verschuldigd, met inbegrip van de kosten aangerekend door de reisbemiddelaar, beperkt tot 10% van de reissom.
- b) Voor flight only : ingeval van annulering door de verzekerde vóór de aanvang van de vlucht, de door de reiziger contractueel verplichte annuleringskosten ten belope van 100% van het verzekerd kapitaal.
- Indien, ingeval van annulatie door de reisgezel, de verzekerde beslist alleen op reis te vertrekken : de hierdoor veroorzaakte extra hotel- en/of wijzigingskosten. De tussenkomst van de maatschappij zal in ieder geval beperkt blijven tot de contractueel verplichte vergoeding bij annulering.
- Ingeval van immobilisatie van het privé-voertuig kan de verzekerde reis alsnog aanvatten met een huurwagen. In dat geval kom de maatschappij tussen in de netto huurprijs van de wagen tot een bedrag gelijk aan de aanrekenbare annuleringskosten.
Tol-, benzine- en/of eventuele verzekeringskosten worden niet ten laste genomen.

De tussenkomst van de maatschappij zal in geen geval het voorziene verzekerd bedrag overschrijden en zal altijd berekend worden op basis van de annuleringskosten verschuldigd op basis van de voorwaarden van het reiscontract bij annulatie binnen de 48 uur nadat de verzekerde kennis nam van de gebeurtenis die de annulatie veroorzaakte.

De proportionele regel zal toegepast worden indien het verzekerd kapitaal niet overeenstemt met de totale prijs van het reiscontract.

■ VERPLICHTINGEN VAN DE VERZEKERDE

De verzekerde zal de volgende verplichtingen naleven :

- Binnen de 48 uur nadat verzekerde kennis heeft van een gebeurtenis die de annulering van de reis veroorzaakt, een schriftelijke aangifte naar de maatschappij sturen.
- Zich schikken naar de instructies van de maatschappij en haar alle inlichtingen en/of documenten bezorgen die zij noodzakelijk of nuttig acht.
- Alle noodzakelijke en nuttige maatregelen treffen om de annulatiekosten tot een minimum te beperken, d.w.z. dat vanaf het ogenblik dat verzekerde kennis heeft van een gebeurtenis die de annulatie van de reis kan veroorzaken, hij het reisagentschap of de touroperator hiervan onmiddellijk zal op de hoogte brengen.

4. Practische regeling bij ongeval

4.1. AANGIFTE VAN HET ONGEVAL

Dit hoofdstuk wordt geregeld door de verzekeringswet van 25.06.1992, artikels 19, 20 en 21.

4.2. REGELING VAN HET ONGEVAL

De betaling van de vergoeding gebeurt op de zetel van de Maatschappij in België.

De vergoeding is betaalbaar zonder interesten, binnen een termijn van 15 dagen vanaf haar vaststelling. Bij gebrek aan overeenkomst, zal de betaling binnen dezelfde termijn worden uitgevoerd volgens de uitvoerbare gerechtelijke beslissing. De betaling van de vergoeding is definitief en ontlast de maatschappij van elk later verhaal met betrekking tot dit ongeval en zijn gevolgen.

➤ *SPORTONGEVALLLEN*

Een onder onderhavige polis verzekerd lichamelijk sportongeval maakt het voorwerp uit van hetzelfde schadedossier als dit aangelegd uit hoofde van de onderliggende polis.

➤ **IN GEVAL VAN BIJSTAND**

Voor de toepassing van de waarborgen is de verzekerde verplicht, voorafgaandelijk aan elke tussenkomst van de waarborg bijstand van het contract, uitsluitend te telefoneren naar : 32.3.253.69.16

➤ *UITZONDERLIJKE OMSTANDIGHEDEN*

De maatschappij is niet verantwoordelijk voor vertragingen of belemmeringen in het uitvoeren van de diensten in elk geval van staking, oproer, volksbewegingen, represailles, beperkingen van het vrije verkeer, elke daad van sabotage of terrorisme, burger- of buitenlandse oorlog, ontwikkelingen van warmte of straling afkomstig van de splitsing van atoomkernen, radioactiviteit, andere onvoorziene gebeurtenissen of gevallen van overmacht.

➤ *SAMENLOOP VAN VERZEKERINGEN VAN DEZELFDE AARD*

Hier gelden de bepalingen van artikel 45 van de wet van 25.06.1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

Het principe van de subsidiariteit dat voor polissen afgesloten "voor rekening van" in het kader van de op dit artikel 45 aansluitende B.V.V.O.-overeenkomst 530 geldt ten opzichte van polissen die persoonlijk afgesloten worden is in onderhavige polis ook van toepassing ten opzichte van verzekeringsovereenkomsten gesloten met verzekeringsorganismen die niet onder toepassing vallen van de wet van 25.06.1992 op de landverzekeringsovereenkomst.

5. Diverse bepalingen

5.1. SAMENVOEGING VAN VERGOEDING

Geen enkel ongeval kan recht geven op de gelijktijdige storting van de kapitalen "Overlijden" door ongeval en "Blijvende invaliditeit".

5.2. VERJARING

Alle sancties zijn verjaard na drie jaar, te rekenen vanaf de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf.

5.3. AANPASSINGSCLAUSULE

Ingeval het verlies, diefstal, totale of gedeeltelijke vernieling van de bagage van de verzekerde onder de verantwoordelijkheid valt van een vervoerder, zal de waarborg van de maatschappij in werking treden na uitputting en uitsluitend als aanvulling van de door de vervoerder te betalen vergoedingen (die anders door de maatschappij verhaalbaar zijn via subrogatierecht), evenwel zonder dat het oorspronkelijk door de verzekerde gekozen bedrag kan overschreden worden.

5.4. KEUZE VAN DE WOONPLAATS

De maatschappij is gevestigd : **1050 Brussel - Pleinlaan 11** .

De contracterende partijen verklaren zich te onderwerpen aan de rechtspraak van de Belgische rechtbanken en af te zien van elke procedure in eender welk ander land.

BESCHERMING VAN HET PRIVE-LEVEN - WET VAN 08.12.1992

Ledenlijsten waarnaar wordt verwezen in het kader van "ARENA"-sportpolissen, hebben voornamelijk de bedoeling enerzijds bij ongevalsangifte te kunnen nagaan of het slachtoffer inderdaad verzekerde is en anderzijds in voorkomend geval het ledenaantal te kennen nodig voor het berekenen van de premies.

Voor zover de polis voorziet dat deze ledenlijsten aan de maatschappij dienen overgemaakt, kunnen de te verstrekken gegevens zich beperken tot opgave van naam, voornaam en geboortedatum der verzekerde leden, eventueel per aangesloten club indien het een federale polis betreft.

De maatschappij stelt zich tevreden met een kopij van bedoelde ledengegevens, terwijl ze indien ze een controle wenst uit te voeren, de originele en meer volledige gegevens in het bezit van de verzekeringsnemer kan en mag konsulteren. Voor polissen waarvoor voor risico-aanvaarding een medisch attest vereist is, dienen evenwel de originele gegevens overgemaakt. In die kontekst dient de wet van 08.12.1992 gesitueerd.

Deze wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van de persoonsgegevens verschafft een recht van toegang aan de personen over wie gegevens worden verzameld met het oog op geautomatiseerde of manuele verwerking daarvan.

De elementen die de verzekerden nodig hebben om hun rechten uit te oefenen zijn :

- de verzamelde gegevens die op de verzekerden betrekking hebben kunnen worden gebruikt met het volgend doel : opname in een algemeen bestand ; uitgifte en beheer van de verzekeringskontrakten; opstelling van statistieken; mogelijke contacten met commerciële doeleinden met medeweten van de verzekerings-nemer en in de kontekst van de verzekerde activiteiten en voor wat polissen betreft waar voor een risicoaanvaarding een medisch attest vereist is, bovendien acceptatie en evaluatie van de risico's.
- de verzekerden kunnen, na bewijs van hun identiteit, en mits betaling van de vergoeding, vastgelegd bij K.B. van 07.09.1993, vragen dat de gegevens die op hen betrekking hebben, hen worden medegedeeld en zij kunnen ook de rechtzetting daarvan vragen, door contact op te nemen met de N.V. ARENA (secretariaat), die houder is van het bestand.
- zij kunnen tevens het openbaar register van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer raadplegen (Ministerie van Justitie - Poelaertplein 3 te 1000 Brussel).

De verzekeringsnemer, houder van het origineel ledenbestand, zal zijn leden, die in het kader van de verzekeringspolis het voorwerp uitmaken van aan de maatschappij mede te delen ledenlijsten, van dit gebruik op de hoogte brengen.

Voor wat bijkomende gegevens betreft, specifiek te verstrekken in het kader van een ongevalsangifte, stelt de maatschappij via de in de polis voorziene kanalen bovendien een bericht aan het slachtoffer ter beschikking, waarin o.m. verwezen wordt naar de implicaties van de wet van 08.12.1992.
