

Door hun bijdrage kunnen de leden van de v.z.w.
“De Vrienden van de Belgische Nationale Bond tegen Epilepsie”
genieten van de verzekeringen, die door de Vereniging zijn aangegaan

I. Verzekering burgerlijke aansprakelijkheid

II. Verzekering inzake lichamelijk ongeval

Hoe wordt men lid van de Vrienden van de Belgische Nationale Bond tegen Epilepsie ?

Door een jaarlijkse bijdrage te storten op rekening van de Vrienden van de B.N.B.E. nr. 210-0963320-65, Albertlaan 49, 1190 Brussel.

Sympathiserend lid : bedrag naar keuze - minimum 6,5 €

Toetredend lid : voor personen met epilepsie

- 14 € minimum om van de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid te kunnen genieten.

- 28 € minimum om te kunnen genieten van de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid en van de verzekering inzake lichamelijke ongevallen en vervoer per ziekenwagen.

Na storting van de jaarlijkse bijdrage, krijgt het toetredend lid een kaart die de geldigheidsperiode van het lidmaatschap en van de verzekering(en) aangeeft. De verzekering loopt vanaf de ontvangstdatum van het lidgeld.

BELANGRIJK : Deze verzekeringen hebben een aanvullend karakter. Ze treden slechts in werking na uitputting, of gebrek aan dekking van iedere andere verzekeringspolis, die ondertekend werd door of ten voordele van de persoon met epilepsie (b.v. familiale verzekering, schoolverzekering...).

De verzekeringspolissen, zowel inzake burgerlijke aansprakelijkheid als inzake de kosten voor een lichamelijk ongeval, zijn niet toepasselijk gedurende een verblijf - zelfs tijdelijk - in een instelling zoals b.v. ziekenhuis, enz... (deze instellingen hebben trouwens een eigen verzekering). Instellingen als beschutte werkplaatsen, gezinsvervangende tehuizen en dergelijke vallen niet onder deze uitsluiting.

Welke ook de aard van het ongeval is treedt de Vereniging van de Vrienden van de Belgische Nationale Bond tegen Epilepsie, titularis van de verzekeringspolissen, enkel op als tussenpersoon tussen het lid dat geniet van de verzekering en de verzekeringsmaatschappij. Laatstgenoemde beslist alleen over de gegrondheid van de aanvraag voor tussenkomst. In geen geval kan een directe schadeloosstelling van de Vereniging geëist worden.

I. VERZEKERING BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID

A. TERUGBETALING

De schade opgelopen door derden wordt terugbetaald wanneer de verzekerde burgerlijk aansprakelijk is voor het ongeval, zelfs als de schade ontstaat ten gevolge van een aanval van epilepsie, in het privé leven en op de weg van en naar het werk.

De terugbetaling wordt ook toegepast :

- wanneer de verzekerde naar het buitenland gaat voor maximum 2 maanden. In dat geval slaat de verzekering op de burgerlijke aansprakelijkheid zoals gedefinieerd in het land waar men verblijft

- bij een beroepsactiviteit, maar enkel voor schade tengevolge van een aanval van epilepsie en voor zover de verzekeringspolis inzake burgerlijke aansprakelijkheid van de werkgever niet van toepassing is.

Wanneer het lid minderjarig is, is de verzekering ook van toepassing voor ouders en voogden van die minderjarige en voor de personen die er toezicht op uitoefenen of feitelijk voogd van zijn, voor zover ze burgerlijk verantwoordelijk zijn (de rechtstreekse burgerlijke aansprakelijkheid van deze personen is dus niet verzekerd).

Maximale bedragen voor terugbetalingen :

Lichamelijke schade : maximum 247 893,52 € (tien miljoen BEF) per slachtoffer
maximum 495 787,05 € (twintig miljoen BEF) per ongeval

Materiële schade : maximum 49 578,70 € (twee miljoen BEF) per ongeval

Maximale totale tussenkomst : is beperkt tot 495 787,05 € (twintig miljoen BEF) per ongeval, ongeacht het aantal slachtoffers en de aard van de schade.

B. UITSLUITINGEN

- De schade, van eender welke aard, aan roerende en onroerende goederen, gegeven, verhuurd of uitgeleend aan de belanghebbende. Met andere woorden het is onmogelijk tegelijkertijd benadeelde derde en verzekerde te zijn.
- Het gebruik van motorvoertuigen die vallen onder de wet van 21 november 1989 (vervanging van wet van 1 juli 1956) inzake verplichte verzekering van motorvoertuigen.
- Het gebruik van andere voertuigen tijdens wedstrijden.

C. FACULTATIEVE SUPPLEMENTAIRE TERUGBETALING VOOR WERKNEMERS

Mits betaling van een toeslag (11 €) kan de verzekering burgerlijke aansprakelijkheid ook tussenkomen voor een bedrag tot maximum 1239,47 € (50 000 BEF) per ongeval, voor de schade tengevolge van een aanval van epilepsie veroorzaakt aan voorwerpen die door de werkgever aan de verzekerde werden gegeven om bewaakt, bewerkt, hersteld, vervoerd, uitgeleend of verhuurd te worden.

Deze verzekeringsuitbreiding wordt enkel toegestaan indien de werkgever de onkosten van de schade bij de verzekerde werknemer opeist.

D. WAT MOET MEN DOEN BIJ EEN ONGEVAL, WAARBIJ DE VERZEKERDE BURGERLIJK AANSPRAKELIJK KAN ZIJN.

Aan de Vrienden zo vlug mogelijk het volgende laten geworden :

- alle informatie betreffende het ongeval volgens de vragenlijst (bijlage I) die U met de lidkaart wordt opgestuurd
- een kostenraming van de herstelling(en). Geen factuur laten opstellen op naam van de verzekerde ! Beide moeten opgesteld worden op naam van de benadeelde persoon.
- de briefwisseling uitgaande van de benadeelde partij en zijn verzekeringsinstelling.

OPGELET : de verzekerde mag de facturen die de benadeelde hem voorlegt niet betalen en mag in geen geval papieren tekenen waarbij hij zich met de benadeelde derde of zijn verzekeringsinstelling verbindt.

II. VERZEKERING INZAKE LICHAAMELIJKE ONGEVALLLEN

A. TERUGBETALINGEN

- gedurende één jaar worden de verzorgingskosten tengevolge van een ongeval met lichamelijke kwetsuren terugbetaald volgens de wettelijke barema's
- de vervoersonkosten van een ziekenwagen naar het dichtstbijzijnd ziekenhuis, tengevolge van een aanval van epilepsie op de openbare weg, en dit tot een bedrag van 37,17 € (1 500 BEF) per transport.

De verzekering komt enkel tussen voor de kosten die overblijven na terugbetaling door de mutualiteit.

De verzekering geldt ook voor een arbeidsongeval veroorzaakt door een aanval van epilepsie maar enkel bij onvoldoende dekking voor de verzekering van de werkgever.

De terugbetaling is ook van toepassing wanneer de verzekerde maximum twee maanden naar het buitenland gaat (**plaats en data van te voren meedelen**).

B. UITSLUITINGEN

- medische, farmaceutische en onderzoekskosten van de behandeling van de epilepsie zelf
- schade die aan een bril veroorzaakt is tijdens een aanval
- met uitzondering van bijzondere gevallen, de herstelling van tandprothesen die bij een aanval van epilepsie werden gebroken.

C. FACULTATIEVE SUPPLEMENTAIRE TERUGBETALING

Mits betaling van een toeslag 6 € is het mogelijk -ingeval van een ongeval in het buitenland- een tussenkomst tot **maximum** 49,60€ in de kosten voor de repatriëring (vervroegde terugkeer) naar België te verzekeren.
(Plaats en data van het verblijf op voorhand meedelen).

D. WAT MOET MEN DOEN BIJ EEN LICHAAMELIJK ONGEVAL ?

Aan de Vrienden zo vlug mogelijk het volgende laten geworden :

- alle informatie betreffende het ongeval volgens de vragenlijst (bijlage II) die U met de lidkaart wordt opgestuurd
- het medisch attest die de verwondingen, de nodige behandeling en de prognose vaststelt
- de betaalde hospitalisatiefacturen van onkosten die niet gedekt worden door het ziekenfonds, de rekening van de apotheker, een nauwkeurige opsomming door het ziekenfonds van de som die nog te betalen blijft na de terugbetaling van de prestaties door deze instelling...

Betreffende de terugbetaling van de vervoersonkosten per ziekenwagen na een aanval van epilepsie op de openbare weg is geen medisch attest vereist, wel de vragenlijst (bijlage III) die met de lidkaart wordt opgestuurd.

* * *