

Groepsdekking Ziekte & Extra kosten voor Kind ten laste

HOOFPOLIS

België - Ierland

Informatieblad

Inhoudstafel

Groepsdekking Ziekte & Extra kosten voor Kind ten laste	1
A. INLEIDING	3
B. ACCEPTATIECRITERIA	4
C. WAT IS GEDEKT	4
D. WAT IS NIET GEDEKT	5
E. ALGEMENE BEPALINGEN	6
F. DEFINITIES	12

A. INLEIDING

In ruil voor de premie die door de **Verzekeringnemer** en/of de **Gelieerde ondernemingen** aan **Ons** wordt betaald, zullen **Wij** aan de **Verzekeringnemer** voor elke **Verzekerde** de dekking verlenen die in dit **Informatieblad** wordt beschreven. De **Verzekeringnemer** en/of de **Gelieerde ondernemingen** stemmen ermee in om, via de **Beheerder**, een website (Deliveroo.qover.com) ter beschikking te stellen aan de **Verzekerde** waar deze toegang kan krijgen tot de Algemene Voorwaarden en andere ondersteunende documenten met betrekking tot de **Hoofdpolis**.

DEZE **HOOFDPOLIS** IS ONTWERPEN OM DE **VERZEKERDE** TE BESCHERMEN TEGEN DE FINANCIËLE GEVOLGEN VAN EEN **ZIEKTE** DIE ZICH OP ELK MOMENT (24/7) KAN VOORDOEN VOLGENS DE ALGEMENE VOORWAARDEN EN HIERONDER GEDEFINIEERD. VOOR ALLE GEBEURTENISSEN DIE ZICH VOORDOEN TIJDENS DE HELE **VERZEKERINGSPERIODE** VAN DEZE **HOOFDPOLIS**, ZIJN UITSLUITEND DE MEEST RECENTE ALGEMENE VOORWAARDEN VAN TOEPASSING.

Deze **Hoofdpolis** bestaat uit het volgende:

1. De huidige Algemene Voorwaarden gelden als **Informatieblad** (getiteld 'Groepsdekking **Ziekte** en **Extra kosten** voor **Kind ten laste - Hoofdpolis**') waarin precies wordt uitgelegd wat wel en niet gedekt is onder de **Hoofdpolis**, wat de voorwaarden van de **Hoofdpolis** zijn, hoe **U** een claim indient, hoe **U** een klacht indient en andere belangrijke informatie,
2. De Bijzondere Voorwaarden (getiteld 'Deliveroo **Riders** Accident & Health, polisdocument – Bijzondere Voorwaarden') waarin staat wat wordt gedekt met de bijbehorende uitkering.

U wordt verzocht dit **Informatieblad** te lezen en op een veilige plaats te bewaren.

Bepaalde woorden hebben een speciale betekenis overal waar ze in cursief vetgedrukte letters voorkomen (anders dan in paragraaftitels) en worden vermeld in "Definities".

Contact opnemen met de **Beheerder**

Deze **Hoofdpolis** wordt beheerd door de **Beheerder** die er zal zijn om **U** of de **Verzekerden** te helpen gedurende de hele **Verzekeringperiode** en om alle vragen te beantwoorden die **U** of de **Verzekerden** zou kunnen hebben over deze **Hoofdpolis**. Sedgwick, de schadebehandelaar, zal de claim van de **Verzekerden** behandelen.

Als **U** of de **Verzekerden** een beperking hebben die communicatie bemoeilijkt, gelieve dit dan te melden aan de **Beheerder** of aan de schadebehandelaar, die u graag verder helpen.

Als **U** of de **Verzekerde** deze **Hoofdpolis** of een claim wilt bespreken, kunt **U** of de **Verzekerde** contact opnemen met de **Beheerder** of schadebehandelaar, van wie de details hieronder worden gegeven.

Klantenservice	Claims
KLANTENSERVICE BELGIË - Telefoon: +32 2 808 36 52 - E-mail: contact@qover.com	ONLINE SCHADEFORMULIER - http://deliveroo.qover.com
KLANTENSERVICE IERLAND - Telefoon: +353 1800 816 037 - E-mail: contact@qover.com	SCHADEBEHANDELING SEDGWICK BELGIË - Telefoon: +32 2 808 36 52 - E-mail: Info.tpa@be.sedgwick.com
(prijs van een lokaal gesprek vanaf een vaste lijn - tussen 9u en 16u)	
WEBSITE www.qover.com	SCHADEBEHANDELING SEDGWICK IERLAND - Telefoon: +353 1800 816 037 - E-mail: travel@ie.sedgwick.com
PER POST	
QOVER SA/NV	

Handelsstraat 31 - 1000 Brussel - België

Alle communicatie met **U** of de **Verzekerde** zal plaatsvinden in het Engels of in de lokale taal, zoals gekozen door **U** of de **Verzekerde**. Probeer waar mogelijk gebruik te maken van elektronische communicatiemiddelen (e-mail) om contact op te nemen met de **Beheerder** of de schadebehandelaar.

B. ACCEPTATIECRITERIA

De **Verzekerde** komt in aanmerking voor dekking onder deze **Hoofdpolis** indien:

- a. hij/zij jonger is dan 74 jaar; en
- b. hij/zij is aangesloten bij het verplichte sociale zekerheidsstelsel; en
- c. hij/zij legaal verblijft en toestemming heeft om te **Werken** in België en Ierland; en
- d. hij/zij in het bezit is van een geldige **Rider** overeenkomst met de **Verzekeringnemer** om leveringen uit te voeren; en
- e. hij/zij heeft het juiste aantal leveringen uitgevoerd gedurende de vereiste tijd; en
- f. hij/zij het vervoermiddel onderhoudt en alleen gebruikt als het in een verkeersveilige toestand verkeert; en
- g. hij/zij voldoet aan de voorschriften die zijn opgelegd door een wettelijk bevoegde autoriteit; en
- h. hij/zij de nodige vakkundigheid en zorgvuldigheid aan de dag legt wanneer hij/zij leveringen uitvoert namens de **Verzekeringnemer** en/of **Gelieerde ondernemingen**.

De **Vervanger** komt in aanmerking voor dekking onder deze **Hoofdpolis** en wordt daarom beschouwd als een **Verzekerde**, indien hij/zij goedgekeurd is door de **Verzekerde**, voldoet aan de vereisten van de geldige **Rider** overeenkomst van de **Verzekerde** en voldoet aan de acceptatiecriteria (a, b, c, f, g en h) hierboven bepaald.

C. WAT IS GEDEKT

A. Welke **Riders** zijn gedekt?

- I. **Ziekte :**
 - De **Verzekerde** die minstens 30 leveringen heeft uitgevoerd voor de **Verzekeringnemer** gedurende de laatste 8 weken.
- II. **Aanvullende dekking: Extra kosten voor Kind ten laste :**
 - De **Verzekerde** die minstens 60 leveringen heeft uitgevoerd voor de **Verzekeringnemer** gedurende de laatste 6 maanden.
 - **Wachttijd** : 41 weken vanaf de startdatum van de **Verzekeringperiode** of de startdatum van de **Rider** overeenkomst met de **Verzekeringnemer**, afhankelijk van welke datum de laatste is.

Vervangers zijn uitgesloten en kunnen niet van deze dekking profiteren.

B. Wanneer zijn de **Riders** gedekt?

De **Verzekerde** is 24/7 gedekt.

C. Dekkingen

I. Ziekte:

Wij betalen in het geval van **Totale arbeidsongeschiktheid** als gevolg van een **Ziekte**, vanaf de eerste dag dat deze is vastgesteld door een **Arts**, met inachtneming van een **Wachttijd** van 7 dagen.

Na deze periode, betalen **Wij** met terugwerkende kracht vanaf de eerste dag van **Totale arbeidsongeschiktheid** tot maximaal 15 dagen afwezigheid, met een maximum van € 35 per dag.

In geval van **Totale arbeidsongeschiktheid** kan de **Verzekerde** aanspraak doen op maximaal 2 prestaties over een periode van 12 maanden.

De **Wachttijd** is niet van toepassing voor een terugkerende ziekte, maar de periode waarvoor reeds een prestatie werd betaald voor de voorafgaande periode van **Totale arbeidsongeschiktheid** zal in aanmerking worden genomen voor de berekening van de uitkeringsperiode.

Wij betalen geen prestatie voor nieuwe **Totale arbeidsongeschiktheid** als gevolg van dezelfde **Ziekte** waarvoor wij eerder al een prestatie hebben betaald binnen de afgelopen 60 dagen van de vorige **Totale arbeidsongeschiktheid**.

Vervangers zijn uitgesloten en kunnen niet van deze dekking profiteren.

Vooraf bestaande aandoeningen:

Er worden geen prestaties betaald in verband met en/of verergerd door **Vooraf bestaande aandoeningen** die bestonden vóór de ingangsdatum van deze **Hoofdpolis**, of vóór een geldige **Rider** overeenkomst met de **Verzekeringnemer** om leveringen uit te voeren werd ondertekend en de **Rider** voor het eerst werd geregistreerd.

II. Aanvullende dekking: **Extra kosten Kind ten laste**

Onder voorbehoud van de **Wachttijd** en indien de **Verzekerde** ten minste 60 leveringen heeft uitgevoerd gedurende de laatste 6 maanden, ontvangt hij/zij per **Kind ten laste** in geval van **Extra kosten** een vergoeding van € 1000.

Wachttijd: 41 weken vanaf de startdatum van de **Verzekeringsperiode** of de startdatum van de **Rider** overeenkomst met de **Verzekeringnemer**, afhankelijk van welke datum de laatste is.

Het bewijs van de **Extra kosten** kan op om het even welke manier worden geleverd door de **Verzekerde**.

Deze dekking is beperkt tot één prestatie per **Kind ten laste** en per contract.

Vervangers zijn uitgesloten en kunnen niet van deze dekking profiteren.

D. WAT IS NIET GEDEKT

We dekken onder deze **Hoofdpolis** nooit de **Totale arbeidsongeschiktheid** :

- als gevolg van professionele intimidatie en burn-out;
- als gevolg van en/of verergerd door een **Vooraf bestaande aandoening**.

We zullen nooit onder deze **Hoofdpolis** de prestatie van **de Extra kosten Kind ten laste** betalen:

- Als de **Verzekerde** ons meer dan 90 dagen na de geboorte of bij **Adoptie** van de **Kind ten laste** op de hoogte brengt.

E. ALGEMENE BEPALINGEN

Een claim indienen

Om een claim in te dienen als gevolg van **Ziekte** of voor **Extra kosten** voor een **Kind ten laste**, moet de **Verzekerde** alle documenten verschaffen die **Ons** in staat stellen om het recht van de **Verzekerde** op een prestatie vast te stellen. De **Verzekerde** zal zich ertoe verbinden zijn/haar **Arts** te vragen hem/haar alle informatie over zijn/haar gezondheidstoestand te geven.

Voor een claim onder de ziekte dekking, moet de claim gemeld worden binnen 10 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van **Totale arbeidsongeschiktheid** worden gemeld of zo snel als redelijkerwijs mogelijk is. Als dit niet gebeurt, is er geen vergoeding verschuldigd.

Voor een claim onder de **Extra kosten voor een Kind ten laste** dekking, moet de claim gemeld worden binnen 90 dagen na de geboorte of bij **Adoptie** van het **Kind ten laste**. Anders wordt er geen vergoeding betaald.

De schadebeheerder *behoudt zich* het recht voor om de verklaringen en antwoorden op zijn vragen te verifiëren. **Onze** medische adviseur kan de **Verzekerde** helpen om een medisch onderzoek aan te vragen bij een door hem aangewezen **Arts**. De kosten voor dit onderzoek zijn voor **Onze** rekening.

De **Verzekerde** moet de volgende zaken in acht nemen bij het indienen van een claim:

- A. Raadpleeg zo snel mogelijk een **Arts**.
- B. De schadebehandelaar toestemming verlenen om de specifieke medische dossiers in te zien zoals uiteengezet in de desbetreffende wetgeving.
- C. Het bewijs aanleveren dat de schadebehandelaar vraagt om de omstandigheden omtrent de **Ziekte** vast te stellen.
- D. Medewerking verlenen aan en samenwerken met de schadebehandelaar om aanvullende medische en andere gegevens te verkrijgen die de schadebehandelaar nodig heeft om de claim te beoordelen. Als de **Verzekerde** dit niet doet, zijn **Wij** niet aansprakelijk om de prestatie te betalen.
- E. **U** moet ermee instemmen om onderzocht te worden door een **Arts** die **Wij** aanstellen en zo vaak als **Wij** nodig achten gedurende de hele claimbehandeling. **Wij** nemen de kosten hiervoor voor onze rekening.
- F. De **Verzekerde** zal geen recht hebben op een prestatie voor een periode van arbeidsongeschiktheid die de **Verzekerde** niet kan bewijzen. Als er al een prestatie is betaald, moet de **Verzekerde** het bedrag terugbetalen waar de **Verzekerde** geen recht op heeft.
- G. De **Verzekerde** moet ermee instemmen dat zijn/haar persoonlijke gegevens, inclusief medische dossiers, worden gedeeld met alle partijen die betrokken zijn bij de claimbehandeling, inclusief **Ons**. Het kan ook nodig zijn om dergelijke gegevens te delen met de **Verzekeringsnemer**.
- H. In geval van geestesziekte moet de **Verzekerde** een medisch attest van een psychiater overleggen.

Medische attesten & kennisgeving

Binnen 10 dagen na de aanvang van de **Totale arbeidsongeschiktheid** als gevolg van de **Ziekte** of zo snel als redelijkerwijs mogelijk is, is het noodzakelijk om **Ons** een medisch attest met de eerste waarnemingen van de **Arts** van de **Verzekerde** te sturen.

Alle medische attesten met betrekking tot de **Ziekte**, de behandeling, de huidige of vorige toestand van de **Verzekerde** en alle andere informatie die door **Ons** wordt opgevraagd, moeten ook binnen 30 dagen aan **Ons** worden verstrekt, of zo snel als redelijkerwijs mogelijk.

Maatregelen bij niet-naleving van verplichtingen in geval van een claim

In geval van niet-naleving van verplichtingen bij een claim, kunnen **Wij** de vergoeding of prestatie verminderen of terugvorderen als deze is uitbetaald in de mate dat **Wij** schade hebben geleden. Als deze inbreuk het gevolg is van frauduleuze bedoelingen, kunnen **Wij** elke tussenkomst weigeren of de reeds betaalde vergoeding of prestatie terugvorderen.

Als **Wij** vaststellen dat de **Verzekerde** **Ons** opzettelijk of roekeloos onjuiste of misleidende informatie heeft verstrekt met betrekking tot een claim, kunnen **Wij** weigeren deze te betalen en de reeds betaalde uitkering terugvorderen en deze verzekering stopzetten met betrekking tot deze **Verzekerde** vanaf de datum waarop deze onjuiste informatie werd verstrekt.

Klachten

Wat te doen bij een klacht?

Wij streven ernaar om **U** en de **Verzekerden** te allen tijde de hoogste kwaliteit van dienstverlening te bieden. Er kan echter ontevredenheid ontstaan in de loop van de relatie tussen **U** of de **Verzekerde** en **Uw Verzekeraar**. Daarom blijven we altijd openstaan om te remediëren aan eventuele klachten.

Voor klachten in verband met het beheer van **uw** contract, neem dan contact op met de **Beheerder** Qover:

Telefoon

- Voor België: +32 (0)2 808 36 52
 - Voor Ierland: +353 1800 816 037
- (prijs van een lokale oproep vanaf een vaste lijn - tussen 9.00 en 16.00 uur)

E-mail: mediation@qover.com

Post:

QOVER SA/nv
Afdeling Bemiddeling
Handelsstraat 31, 1000 Brussel
België

Voor klachten specifiek in verband met een claim, neem dan contact op met de schadebehandelaar Sedgwick:

- Telefoon: +44 2920 320967
- Email: deliverooclaimsint@uk.sedgwick.com

U of de **Verzekerde** kan ook contact opnemen met de **Verzekeraar** Zurich Insurance Europe AG ('Zurich'), door te schrijven naar het volgende adres:

Zurich Insurance Europe AG, Belgisch bijkantoor
Afdeling Klachten
Gebouw Caprese - Da Vincilaan 5
1930 Zaventem
België

Zurich verbindt zich ertoe om de ontvangst van **Uw** correspondentie of die van de **Verzekerde** binnen de 10 werkdagen te bevestigen (tenzij Zurich **U** binnen deze periode al een antwoord heeft gegeven), en om de claim van **U** of de **Verzekerde** binnen een periode van maximaal 60 werkdagen na ontvangst van **Uw** correspondentie te verwerken.

Tot slot kunt **U** de zaak schriftelijk voorleggen aan de Ombudsman Verzekeringen in België of de Ombudsman voor financiële diensten en pensioenen in Ierland op het volgende adres:

België
Ombudsman Verzekeringen
Meeûssquare 35
1000 Brussel
België

Telefoon: +32.2.547.58.71
Fax: +32.2.547.59.75
Email: info@ombudsman-insurance.be
Website: www.ombudsman-insurance.be

Ierland
Ombudsman financiële diensten en pensioenen
Lincoln House
Lincoln Place
Dublin 2
D02 VH29

Telefoon: +353 1 567 7000
Email: info@fspo.ie
Website: www.fspo.ie

De Ombudsman is een afzonderlijke entiteit buiten Zurich Insurance Europe AG die zijn missie in volledige onafhankelijkheid uitoefent.

De hierboven vermelde bepalingen voor de behandeling van klachten doen geen afbreuk aan het recht van **U** of de **Verzekerde** om een gerechtelijke procedure te starten.

Uitsluiting van sancties

Wij worden niet geacht dekking te verlenen en **Wij** zijn niet aansprakelijk voor de betaling van een claim of de verstrekking van een prestatie uit hoofde hiervan voor zover de verstrekking van een dergelijke dekking, betaling van een dergelijke claim of de verstrekking van een dergelijke prestatie **Ons** zou blootstellen aan een sanctie, verbod of beperking uit hoofde van resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of voorschriften van de Europese Unie, het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten van Amerika.

Gegevensbescherming

Wie beheert uw persoonlijke gegevens?

Deze privacyverklaring vertelt u hoe Zurich Insurance Europe AG ('Zurich'), als verwerkingsverantwoordelijke, met uw persoonlijke gegevens omgaat. Wanneer Zurich u voorstelt aan een bedrijf buiten de groep, zal dat bedrijf u informeren hoe uw persoonlijke gegevens gebruikt zullen worden.

U kunt meer informatie vragen over ons gebruik van uw persoonlijke gegevens, of in eerste instantie een klacht indienen over het gebruik ervan, door contact op te nemen met onze functionaris voor gegevensbescherming: Zurich Insurance Europe AG, Belgisch bijkantoor, Da Vincilaan 5, 1930 Zaventem, België of door een email te sturen naar de functionaris voor gegevensbescherming op privacy.belgium@zurich.com.

Als u zich zorgen maakt over onze verwerking van uw persoonlijke gegevens of niet tevreden bent over onze afhandeling

van uw verzoek met betrekking tot uw rechten, hebt u ook het recht om een klacht in te dienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit.

Welke persoonlijke gegevens we over u verzamelen

We verzamelen en verwerken de persoonlijke informatie die u ons verstrekt via telefoon, e-mail, het invullen van formulieren, inclusief op onze website, en wanneer u een probleem met onze website meldt. We verzamelen ook persoonlijke gegevens van uw aangewezen tussenpersoon, zoals uw trustee, makelaar, tussenpersoon of financieel adviseur, om u de diensten te verlenen waarom u hebt verzocht en van andere bronnen, zoals kredietinformatiebureaus en andere verzekeringsmaatschappijen, voor verificatiedoeleinden. We verzamelen ook gegevens die u vrijwillig openbaar heeft gemaakt en informatie uit andere bronnen binnen de sector.

We verzamelen alleen persoonlijke gegevens die we nodig hebben om aan onze contractuele of wettelijke vereisten te voldoen, tenzij u toestemming geeft om aanvullende informatie te verstrekken. Het type persoonlijke gegevens dat we verzamelen omvat: persoonlijke basisgegevens (d.w.z. naam, adres en geboortedatum), beroep en financiële gegevens, gezondheids- en gezinsinformatie, informatie over claims en veroordelingen en, indien u hebt verzocht om andere personen in de regeling op te nemen, persoonlijke gegevens over die personen.

Als u ons persoonlijke gegevens over andere personen verstrekt, zal dit worden gebruikt om u te voorzien van een offerte en/of verzekeringscontract en/of financiële dienstverlening. U gaat ermee akkoord dat u hun toestemming heeft om dit te doen. Wanneer u het contract namens iemand anders beheert, zorg er dan voor dat de persoon weet hoe zijn persoonlijke gegevens door Zurich gebruikt zullen worden. Meer informatie hierover kunt u vinden in het onderstaande gedeelte 'Hoe we uw persoonlijke gegevens gebruiken'.

Hoe we uw persoonlijke gegevens gebruiken

Wij en door ons geselecteerde derden zullen uw persoonsgegevens alleen verzamelen en gebruiken (i) wanneer de verwerking noodzakelijk is in verband met het aan u verstrekken van een door u gevraagde offerte en/of verzekeringsovereenkomst en/of het verlenen van financiële diensten; (ii) om te voldoen aan onze wettelijke of reglementaire verplichtingen, of voor het instellen, uitoefenen of verdedigen van juridische claims; (iii) voor onze "legitieme belangen". Het is in ons legitieme belang om uw persoonlijke gegevens te verzamelen, omdat het ons de informatie geeft die we nodig hebben om onze diensten effectiever aan u te leveren, inclusief het verstrekken van informatie over onze producten en diensten. We zullen er altijd voor zorgen dat we de hoeveelheid verzamelde informatie en de omvang van de verwerking tot het absolute minimum beperken om aan dit legitieme belang te voldoen.

Voorbeelden van de doeleinden waarvoor wij uw persoonlijke gegevens verzamelen en gebruiken zijn:

- om u van een offerte en/of verzekeringscontract te voorzien
- om u te identificeren wanneer u contact met ons opneemt
- om administratie af te handelen en claims te beoordelen
- om betalingen te verrichten en te ontvangen
- om feedback te krijgen over de service die wij u bieden
- om onze site te beheren en voor interne activiteiten, waaronder probleemoplossing, gegevensanalyse, testen, onderzoek, statistische en enquête doeleinden
- voor fraudepreventie en -detectie

We zullen uw gezondheidsinformatie en informatie over eventuele veroordelingen gebruiken voor het aanbieden van verzekeringen, waaronder het regelen, verzekeren, adviseren over of administreren van een verzekeringscontract tussen u en ons.

We zullen contact met u opnemen om toestemming te verkrijgen voordat we uw persoonlijke gegevens voor andere doeleinden verwerken, waaronder voor gerichte marketingdoeleinden, tenzij we hiervoor al toestemming hebben.

Met wie we uw persoonlijke gegevens delen

Waar nodig delen we persoonlijke gegevens om u te voorzien van de goederen en diensten die u hebt aangevraagd met de hieronder beschreven soorten organisaties:

- gelieerde ondernemingen, waaronder herverzekeraars, leveranciers en dienstverleners

- tussenpersonen, introducerende partijen en professionele adviseurs
- onderzoeksorganisaties
- kredietinformatiebureaus
- gezondheidsprofessionals, sociale en welzijnsorganisaties
- andere verzekeringsmaatschappijen
- vergelijkingssites en soortgelijke bedrijven die manieren bieden om producten voor financiële diensten te onderzoeken en aan te vragen
- bureaus voor fraudepreventie en -opsporing.

Of, om te voldoen aan onze wettelijke of reglementaire vereisten, met de hieronder beschreven soorten organisaties:

- regelgevende en wettelijke instanties
- centrale overheid of lokale raden
- rechtshandavingsinstanties, met inbegrip van onderzoekers
- kredietinformatiebureaus
- andere verzekeringsmaatschappijen.

We kunnen de volgende gegevens ook delen met de hierboven genoemde organisaties ten behoeve van statistische analyse, onderzoek en verbetering van diensten:

- geanonimiseerde gegevens : gegevens die gecodeerd zijn om ze anoniem te maken, waarbij de privacy van een individu is beschermd door persoonlijk identificeerbare informatie te verwijderen
- gepseudonimiseerde gegevens : persoonlijk identificeerbare informatie die is vervangen door een pseudoniem om de gegevens minder identificeerbaar te maken, zoals het vervangen van een naam door een uniek nummer
- geaggregeerde gegevens : soortgelijke groepen gegevens, zoals leeftijd, beroep of inkomen, die worden uitgedrukt als een samenvatting voor statistische analyse.

Hoe we uw persoonlijke gegevens gebruiken voor websites en e-mailcommunicatie

Wanneer u een van onze websites bezoekt, kunnen we informatie over u verzamelen, zoals uw e-mailadres of IP-adres. Dit helpt ons om unieke bezoeken bij te houden en patronen van websiteverkeer van klanten te volgen, zoals wie de website bezoekt en waarom.

Op sommige pagina's van onze website gebruiken we cookies en/of pixeltags. Een cookie is een klein tekstbestand dat naar uw computer wordt gestuurd. Een pixeltag is een onzichtbare tag die op bepaalde pagina's van onze website wordt geplaatst, maar niet op uw computer. Pixeltags werken meestal samen met cookies om ons te helpen u een meer op maat gemaakte service te bieden. Hierdoor kunnen we onze e-mail communicatie en website controleren en verbeteren. Nuttige informatie over cookies, inclusief hoe u ze kunt verwijderen, vindt u op onze websites.

Hoe we uw persoonlijke gegevens overdragen naar andere landen

Wanneer we uw persoonlijke gegevens overdragen naar landen buiten de Europese Unie (EU), zorgen we ervoor dat deze worden beschermd en dat de overdracht rechtmatig is. We zullen dit doen door ervoor te zorgen dat de persoonlijke gegevens voldoende worden beschermd door gebruik te maken van "modelcontractbepalingen" die zijn aangenomen of goedgekeurd door de EU, of andere oplossingen die in overeenstemming zijn met de vereisten van de Europese wetgeving inzake gegevensbescherming.

Een kopie van onze beveiligingsmaatregelen voor de overdracht van persoonlijke gegevens kan worden verkregen bij onze functionaris voor gegevensbescherming op: Zurich Insurance Europe AG, Belgisch bureau, De Vincilaan 5, 1930 Zaventem, België of door een e-mail te sturen naar de functionaris voor gegevensbescherming op privacy.belgium@zurich.com.

Hoe lang we uw persoonlijke gegevens bewaren

We bewaren en verwerken uw persoonlijke gegevens zo lang als nodig is voor de doeleinden waarvoor ze oorspronkelijk zijn verzameld.

Er zijn een aantal factoren die bepalen hoe lang we uw persoonlijke gegevens bewaren en deze zijn hieronder weergegeven:

- om te voldoen aan toepasselijke wet- en regelgeving of aan richtlijnen die zijn uitgevaardigd door regelgevende instanties of beroepsorganisaties
- onze bedrijfsprocessen, in verband met het type product of dienst dat we aan u hebben geleverd
- het type gegevens dat we over u bewaren
- als uw gegevens verband houden met een lopend, hangend, dreigend of waarschijnlijk geschil, rechtszaak of onderzoek
- om ons in staat te stellen te reageren op vragen, klachten, claims of mogelijke claims
- als u of een regelgevende instantie ons verplicht uw gegevens te bewaren voor een legitiem doel.

Uw rechten op het gebied van gegevensbescherming

Voor het verstrekken van een verzekeringscontract aan u, het verwerken van claims, herverzekering en gerichte marketing, verwerken wij uw persoonsgegevens door middel van geautomatiseerde besluitvorming en profilering wanneer wij hier een legitiem belang bij hebben en/of u hiermee heeft ingestemd.

U hebt een aantal rechten die u worden verleend door de wetten inzake gegevensbescherming, namelijk:

- om toegang te krijgen tot uw gegevens (door middel van een verzoek tot toegang)
- om uw gegevens te laten corrigeren indien deze onjuist of onvolledig zijn
- om uw gegevens te laten wissen of verwijderen in bepaalde omstandigheden
- om de verwerking van uw gegevens te beperken in bepaalde omstandigheden
- een recht op gegevensoverdraagbaarheid, namelijk om uw gegevens te verkrijgen en te hergebruiken voor uw eigen doeleinden in verschillende diensten
- om bezwaar te maken tegen direct marketing
- om niet te worden onderworpen aan geautomatiseerde besluitvorming (met inbegrip van profilering), wanneer dit een rechtsgevolg of een vergelijkbaar belangrijk gevolg voor u heeft
- om schadevergoeding te eisen voor schade veroorzaakt door een inbreuk op de wetgeving inzake gegevensbescherming
- indien we uw persoonlijke gegevens met uw toestemming verwerken, heeft u het recht om uw toestemming te allen tijde in te trekken.

U kunt uw rechten uitoefenen door contact op te nemen met onze functionaris voor gegevensbescherming via: Zurich Insurance Europe AG, Belgisch bijkantoor, Da Vincilaan 5, 1930 Zaventem, België of door een e-mail te sturen naar de functionaris voor gegevensbescherming op privacy.belgium@zurich.com.

Wat gebeurt er als u uw persoonlijke gegevens niet aan ons verstrekt?

Als u ons uw persoonlijke gegevens niet verstrekt, kunnen wij u geen contract verstrekken of toekomstige claims beoordelen voor de service die u heeft aangevraagd.

Wijzigingen door ons aangebracht

We kunnen niet-essentiële gegevens in deze Algemene Voorwaarden en/of het hoofdpolisblad op elk moment wijzigen door **U** minstens 30 dagen van tevoren schriftelijk op de hoogte te brengen.

Niet-essentiële details zijn alle wijzigingen die geen invloed hebben op de verzekeringsdekking of -premie, zoals de formele presentatie van de verzekeringspolis of de typografie.

Als **U** de voorgestelde wijzigingen van de voorwaarden afwijst of niet kunt accepteren, heeft **U** het recht om deze verzekeringspolis op te zeggen binnen een periode van 30 dagen na de datum waarop de schriftelijke kennisgeving door **Ons** is verzonden.

Als de dekking die aan **U** wordt verleend namens de **Verzekerden** wordt gewijzigd als gevolg van wijzigingen in de wet- of regelgeving waarover **Wij** geen controle hebben, dan is het mogelijk dat **Wij U** niet 30 dagen van tevoren kunnen informeren.

De **Verzekerden** hebben geen opzeggingsrechten in het kader van deze verzekeringspolis.

Toepasselijk Recht en Rechterlijke Bevoegdheid

Er wordt overeengekomen dat deze **Hoofdpolis** uitsluitend wordt beheerst door het recht en de praktijk van het land waar de **Verzekerde** is gevestigd (België of Ierland), en dat alle geschillen die voortvloeien uit of in verband staan met deze **Hoofdpolis** uitsluitend onderworpen zijn aan de jurisdictie van de respectieve lokale bevoegde rechtbank in België of Ierland.

In het geval van een conflict of discrepantie tussen een vertaalde versie van deze **Hoofdpolis** en de Engelstalige versie, heeft de Engelstalige versie voorrang.

F. DEFINITIES

ARTS

Verwijst naar een gekwalificeerd persoon die geregistreerd staat bij de lokale autoriteiten als arts en een vergunning heeft om de geneeskunde uit te oefenen in het land van dekking. Dit kan niet de **Verzekerde**, iemand die verwant is aan de **Verzekerde** of iemand die samenwoont met de **Verzekerde** zijn.

BEHEERDER

QOVER SA/nv - RPM 0650.939.878 - FSMA 0650.939.878. De maatschappelijk en operationele zetel van QOVER SA/nv is gevestigd in Handelsstraat 31, 1000 Brussel, België.

EXTRA KOSTEN

Uitgaven die de **Verzekerde** moet betalen voor de opleiding van een kind dat nog niet geboren is bij het afsluiten van de **Hoofdpolis** of bij adoptie van een kind waarvan de procedures zijn begonnen na de datum van het afsluiten van de **Hoofdpolis**, tijdens het eerste levensjaar van een **Kind ten laste**.

GELIEERDE ONDERNEMINGEN

Betekent de verbonden ondernemingen gedekt door de **Hoofdpolis**, met inbegrip van Deliveroo Belgium BVBA en Deliveroo Ireland Limited.

HOOFDPOLIS

De combinatie van dit **Informatieblad** (getiteld 'Groepsdekking **Ziekte** en **Extra kosten** voor **Kind ten laste - Hoofdpolis**') en de Bijzondere Voorwaarden (getiteld 'Deliveroo **Riders** Accident & Health, polisdocument – Bijzondere Voorwaarden').

INFORMATIEBLAD

Beschrijving waarin precies wordt uitgelegd wat wel en niet gedekt is onder de **Hoofdpolis**, wat de voorwaarden zijn van de **Hoofdpolis**, de rechten en plichten van de **Verzekerde**, hoe een claim wordt ingediend, hoe een klacht wordt ingediend en andere belangrijke informatie.

KIND TEN LASTE

- het kind dat minderjarig is en geen eigen inkomen heeft;
- het kind dat meerderjarig is en deel uitmaakt van **Uw** fiscale huishouden.

TOTALE ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Verwijst naar de periode waarin een persoon, om fysieke of psychologische redenen, niet volledig in staat is om deel te nemen aan de gebruikelijke activiteiten in het kader van een beroepsactiviteit.

U/UW/VERZEKERINGSNEMER

Betekent de **Verzekeringsnemer** en/of zijn **Gelieerde ondernemingen** geïdentificeerd in de Bijzondere Voorwaarden als Deliveroo Belgium BVBA en Deliveroo Ireland Limited, die de **Hoofdpolis** heeft afgesloten en het totale premiebedrag aan de **Verzekeraar** heeft betaald.

De verplichtingen en plichten die uit het contract voortvloeien, komen toe aan de **Verzekeringsnemer**, behalve deze die door hun aard door de **Verzekerde** moeten worden vervuld. De voordelen die voortvloeien uit het verzekeringscontract komen toe aan de **Verzekerde**.

Er wordt uitdrukkelijk gesteld dat de plicht om de premie te betalen uitsluitend wordt gedragen door de **Verzekeringnemer**.

VERVANGER

Betekent de persoon die is goedgekeurd door de **Verzekerde**, die Deliveroo-leveringen uitvoert namens de **Verzekerde** en voldoet aan de verplichtingen en criteria van de **Rider** overeenkomst die is afgesloten tussen de **Verzekerde** en de **Verzekeringnemer** en/of **Gelieerde ondernemingen**.

VERZEKERDE/RIDER

Betekent de actieve koerier die een contract heeft met de **Verzekeringnemer** en/of **Gelieerde ondernemingen** via een geldige **Rider** overeenkomst en beschikbaar is om aanvragen voor leveringen te accepteren en uit te voeren via de Deliveroo App die door de **Verzekeringnemer** ter beschikking wordt gesteld.

VERZEKERINGSPERIODE

Verwijst naar de data vermeld in de Bijzondere Voorwaarden, tijdens dewelke de dekking overeengekomen onder de **Hoofdpolis** tussen de **Hoofdverzekerde** en **Ons** van kracht is.

VOORAF BESTAANDE AANDOENING

Betekent elke aandoening, ziekte of verwante aandoening en/of bijbehorende symptomen, al dan niet gediagnosticeerd, waaraan de **Verzekerde** voor aanvang van deze verzekering leed en:

- bekend is of redelijkerwijs bekend had moeten zijn bij de **Verzekerde**; of
- waarvoor de **Verzekerde** een **Arts** had geraadpleegd of gepland had te raadplegen.

Dit omvat geen **Vooraf Bestaande Aandoening** waarvoor de **Verzekerde** minimaal 12 maanden vrij is van behandeling en symptomen.

WACHTTIJD

Voor **Ziekte** : de periode na het ontstaan van de **Ziekte** en aan het einde waarvan de uitkering met terugwerkende kracht zal worden betaald vanaf de eerste dag waarop de ziekte door een **Arts** is vastgesteld.

Voor **Kind ten laste** : de periode waarin geen prestaties worden toegekend. De **Verzekerde** en de **Vervanger** genieten geen verzekeringsdekking.

WERK/WERKEN

Verwijst naar de **Verzekerde** die onder contract staat bij de **Verzekeringnemer** en/of **Gelieerde ondernemingen** en beschikbaar is om aanvragen voor leveringen te accepteren en uit te voeren via de Deliveroo App die door de **Verzekeringnemer** ter beschikking wordt gesteld.

WIJ/ONS/ONZE/VERZEKERAAR

Betekent Zurich Insurance Europe AG, bijkantoor België.

ZIEKTE

Een ziekte waaraan een **Verzekerde** op enig moment lijdt en die ertoe leidt dat hij/zij onmiddellijk een medisch attest krijgt waarin staat dat hij/zij niet in staat is om leveringen te verrichten gedurende meer dan 7 opeenvolgende dagen. **Geestelijke Ziekte** wordt gelijkgesteld aan een **Ziekte**.



Zurich Insurance Europe AG, Belgisch bijkantoor
Da Vincilaan 5
Gebouw Caprese
1930 Zaventem
Telefoon + 32 (0)2 639 55 11
Fax + 32 (0)2 639 55 66
<http://www.zurich.com>

TVA BE 882 245 682 TPM
Bank 310-0161724-14
IBAN: BE94 3100 1617 2414
BIC: BBRUBEBB

Verzekeringsmaatschappij erkend onder FSMA nummer 2079 voor de takken 1-4, 6-10A, 12-17 - (M.B. 19-02-2007)

Zurich Insurance Europe AG is een naamloze vennootschap, geregistreerd in Duitsland onder nr. 133359 en staat onder toezicht van de Federal Financial Supervisory Authority (BaFin). Maatschappelijke zetel Platz der Einheit 2, 60327 Frankfurt a.M.