



Polisoverzicht

Partnerbeschermingsbeleid voor Uber bezorg partners
België
April 2024

Polis

Formulering: Allianz – Partnerbeschermingsbeleid voor bezorg partners en groep bezorg partners

Verzekerde: Uber B.V en Vennoten

Vestigingsadres: Mr. Treublaan
Burgerweeshuispad 301
1076 ER, Amsterdam, Nederland

Recht: Nederlands recht

Rechtspraaksg gebied: Nederland

Verzekeraar: AWP Health and Life S.A.

Verzekeringsperiode: van : 1 april 2024
tot: 31 maart 2025

Beide dagen inbegrepen (GMT)

Vernieuwingsdatum: 1 april 2025

Polisoverzicht

Dit polisoverzicht is uitsluitend uitgegeven voor uw informatie. Het is géén wettelijk verzekeringscontract. Dit polisoverzicht vervangt alle eerder uitgegeven polisoverzichten met details over de dekking die hier wordt beschreven. Deze polis is bedoeld om u in te lichten dat de hiernavolgende verzekering is afgeloten bij AWP Health and Life S.A. en is uitgegeven aan de verzekerde.

De hiernavolgende polis bevat niet de volledige algemene voorwaarden van de polis. Deze zijn te vinden in het polisblad -en overzicht. U kunt een kopie aanvragen bij AWP Health and Life S.A. of Crawford & Company Belgium. Contactgegevens vindt u aan het einde van dit document.

Houd er rekening mee dat elke begunstigde die ook kan profiteren van een andere polis die door ons is uitgegeven slechts aanspraak kan maken op één verzekeringsuitkering onder dezelfde dekking voor dezelfde gebeurtenis.

Hoe kan ik een claim indienen?

Indien u een claim wilt indienen onder deze polis, neem dan contact op met Crawford & Company Belgium:

Adres: Crawford & Company Belgium
Blarenberglaan 3C
2800 Mechelen
België

Website: www.uber.com/gb/en/drive/insurance/
E-mail: ubercomplaints@crawco.be

Binnen 180 dagen voor enig ongeval, gebeurtenis of omstandigheid die aanleiding kan geven tot een claim onder deze polis. Als u de claim na 180 dagen indient, behouden we het recht voor om:

- de claim niet te behandelen indien wij als gevolg hiervan niet in staat zijn om de claim volledig te onderzoeken.
- het volledige claimbedrag te weigeren indien het claimbedrag is toegenomen als gevolg van het te laat indienen.

Wat is gedekt?

De volgende dekkingen zijn dekkingen **tijdens de rit**. Deze zijn alleen beschikbaar wanneer u tijdens de verzekeringsperiode vervoersdiensten verleent.

Overlijden door ongeval

- Indien u lichamelijk letsel oploopt als gevolg van een ongeval en u binnen twee jaar overlijdt dan wordt een bedrag van € 50.000 aan uw nabestaanden uitgekeerd.
- Indien u verdwijnt als gevolg van een ongeval en het wordt aangenomen dat u bent overleden als gevolg van lichamelijk letsel dan wordt de Ongevallen Overlijdingsuitkering uitgekeerd aan uw nabestaanden.

Vergoeding van begrafeniskosten

In het geval van overlijden door ongeval vergoeden wij de begrafeniskosten ten tijde van de verzekeringsperiode aan uw nabestaanden tot een bedrag van € 6.000.

Schadevergoeding voor blijvend letsel opgelopen tijdens vervoersdiensten

Indien u lichamelijk letsel oploopt als gevolg van een ongeval en een arts beoordeelt dat u blijvend volledig arbeidsongeschikt of blijvend gedeeltelijk arbeidsongeschikt bent dan vergoeden wij de bedragen die vermeld staan in het uitkeringsoverzicht ter hoogte van maximaal € 50.000.

Schadevergoeding voor tijdelijk letsel opgelopen tijdens vervoersdiensten

Indien u lichamelijk letsel oploopt als gevolg van een ongeval en niet in staat bent om vervoersdiensten aan te bieden op medisch advies vanwege tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid dan vergoeden wij u € 30 per dag voor de duur van 30 opeenvolgende dagen.

Medische onkostenvergoeding

Wij vergoeden een bedrag van maximaal € 7.500 voor consultatiekosten, operatiekosten, optische en tandheelkundige behandeling, apothekerskosten, revalidatiekosten, de kosten voor röntgenfoto's, medische onderzoeken en ambulancekosten, wanneer voorgeschreven en indien toepasbaar, uitgevoerd door een arts, tijdens de verzekeringsperiode en als gevolg van een ongeval of lichamelijk letsel. Behandelingen moeten worden voorgeschreven en, indien nodig, worden uitgevoerd door een arts.

Schadevergoeding voor ziekenhuisopname

Indien u lichamelijk letsel oploopt als gevolg van een ongeval dat binnen de hieropvolgende drie maanden de enige en onafhankelijke oorzaak is van uw ziekenhuisopname voor een periode van minimaal 24 opeenvolgende uren dan vergoeden wij u een bedrag van € 800.

De volgende dekkingen zijn dekkingen **buiten de rit**. Deze zijn alleen beschikbaar voor actieve bezorg

partners tijdens de verzekeringsperiode.

Schadevergoeding voor ernstige ziekte en lichamelijk letsel

Indien u een actieve bezorg partner bent en u loopt letsel of een ernstige ziekte op die zich openbaart tijdens de verzekeringsperiode met als direct gevolg en op medisch advies bent u niet in staat om vervoersdiensten aan te bieden dan vergoeden wij u een bedrag van maximaal € 30 per dag voor een maximum van 15 opeenvolgende dagen.

Moederschaps-/vaderschapsuitkering

Indien u een actieve bezorg partner bent en vader of moeder wordt of een kind adopteert tijdens de verzekeringsperiode als gevolg van een geboorte van één of meerdere baby's tijdens een enkele bevalling (inclusief in het geval van doodgeboorte na 24 weken van zwangerschap) dan vergoeden wij u € 1000, als gedeeltelijke compensatie voor mogelijk gederfde inkomsten.

Wij betalen geen enkele claim als de geboorte of adoptie plaatsvindt vóór of binnen de eerste 42 weken nadat u een bezorg partner bent geworden.

Vergoeding voor aanwezigheid bij een rechtszitting

Indien u een actieve bezorg partner bent en door een rechtbank wordt gedaagd om een zitting bij te wonen als jurylid, getuige, slachtoffer, gedaagde of aanklager tijdens de verzekeringsperiode, dan vergoeden wij u € 500.

Wat is niet gedekt?

Elke claim die voortvloeit uit of verband houdend met:

- Claims die niet kunnen worden ondersteund met verplicht bewijsmateriaal zoals beschreven in de polis formulering of enig ander bewijs dat wij verlangen. U wordt op de hoogte gebracht van de verplichte bewijsvereisten op het moment dat u een claim indient. Neem voor meer informatie of vragen contact op met Crawford & Company Belgium.
- Psychiatrische of geestesaandoeningen, geestesziekte, angst, stress of depressie, inclusief post-traumatische stress. Houd er rekening mee dat deze uitsluiting niettemin niet van toepassing is op psychiatrische geestes- of zenuwaandoeningen, geestesziekte, angst, stress of depressie wanneer deze een direct gevolg is van lichamelijk letsel en is vastgesteld door een arts en gestaafd met een medische verklaring.
- Zelfmoord, een poging tot zelfmoord, zichzelf letsel toebrengen.
- Het gebruik van verdovende middelen, tenzij voorgeschreven door een arts en als zodanig gebruikt in overeenstemming met en niet als behandeling voor verslaving.
- Misbruik van alcohol, alcoholisme of aan alcohol verbonden ziektes.

- Enig letsel, ziekte of aandoening als gevolg van een reeks gebeurtenissen die zich in de loop van tijd voordoen of ontwikkelen en die niet volledig kan voortvloeien uit één gebeurtenis (geleidelijk oplopende oorzaak).
- Eventuele medische aandoeningen wanneer:
 - u medicijnen zijn voorgeschreven door een arts met inbegrip van een herhalingsrecept, ofwel
 - u onder behandeling bent; ofwel
 - een huisarts bezoekt of een specialist.
- Oorlog of terrorisme.
- Als gevolg van of gerelateerd aan een routine, cosmetische of gekozen behandeling tenzij dit een direct gevolg betreft van gedekt lichamelijk letsel.
- Als gevolg van of gerelateerd aan de levering van gevaarlijke goederen welke aanvullende vergunningen of voorwaarden vereisen om deze te vervoeren, tenzij de benodigde vergunning in bezit is.

In verband met – vergoeding van begrafeniskosten

- Indien de claim niet ondersteund kan worden met het verplicht bewijsmateriaal of enig ander bewijs dat wij redelijkerwijs verlangen.
- Eventuele kosten voor de repatriëring buiten het grondgebied van uw as of stoffelijk overschot als gevolg van overlijden.

In verband met – schadevergoeding in het geval van blijvend letsel opgelopen tijdens vervoersdiensten

- Ziekte of enig andere aandoening anders dan de ziekte of aandoening die een direct gevolg is van lichamelijk letsel.
- Eventuele vergoedingen indien de claim of de duur van betalingen niet kan worden ondersteund met een medische verklaring of enig ander bewijs dat wij verlangen.

In verband met – vergoeding van medische kosten

- Claims die niet kunnen worden ondersteund met verplicht bewijsmateriaal of enig ander bewijs dat wij redelijkerwijs verlangen.
- Een eventuele claim in Ierland.
- Enig bedrag als gemaakte medische kosten niet waren aanbevolen of uitgevoerd door een arts.
- Enig bedrag dat gedekt is onder een nationaal verzekeringssysteem of een particuliere ziektekostenverzekering, inclusief die van de nationale gezondheidsdienst.

In verband met – schadevergoeding voor ernstige ziekte of lichamelijk letsel

- Als u geschikt wordt verklaard door een arts om vervoersdiensten uit te voeren maar u bent hiermee niet opnieuw begonnen.
- Elke ernstige ziekte of lichamelijk letsel voorafgaand aan de verzekeringsperiode.
- Indien de claim niet ondersteund kan worden met het verplicht bewijsmateriaal of enig ander bewijs dat wij redelijkerwijs verlangen.
- Indien een ernstige ziekte wordt geconstateerd binnen de eerste 30 dagen van het lid worden als bezorg partner.
- Elke claim die voortvloeit uit of verband houdend met:
 - een ziekte of aandoening, of letsel aan de wervelkolom, ruggenwervels, gewrichten, zenuwen, ruggengraat, of ondersteunende spieren en banden en eventuele neurologische complicaties.
 - ziekte of afwijking van, of letsel aan pezen, banden, spieren, gewrichten of enig ander inwendig orgaan, tenzij als een direct gevolg van een ongeval.

In verband met – vergoeding voor aanwezigheid bij een rechtszitting

- Indien de claim niet ondersteund kan worden met het verplicht bewijsmateriaal of enig ander bewijs dat wij redelijkerwijs verlangen.
- Elke aanwezigheid bij de rechtbank voorafgaand aan het begin van de verzekeringsperiode.
- Bijwonen van welke rechtszaak dan ook in de hoedanigheid van gedaagde/verdediger/verweerder/aangeklaagde.

Zijn er eventuele beperkingen in de dekking?

Mocht u gedeactiveerd worden door de verzekeraar dan eindigt uw dekking onder de polis. We zullen eventuele door u gemaakte claims beoordelen voorafgaand aan het deactiveringstijdstip – en datum in overeenstemming met de voorwaarden in de polis.

Indien u ophoudt als bezorg partner en u licht de verzekeraar schriftelijk in met een kennisgeving van beëindiging (of gelijkwaardig) dan eindigt uw dekking onder de polis op de tijd en datum waarop de kennisgeving van kracht is. We zullen eventuele door u gemaakte claims beoordelen voorafgaand aan het deactiveringstijdstip – en datum in overeenstemming met de voorwaarden in de polis.

Schadevergoeding voor blijvend letsel opgelopen tijdens vervoersdiensten

- Eventuele percentages vermeld in het vergoedingsschema van de polis zullen worden toegepast op het vergoedingsbedrag zoals beschreven in de ziektekostenverzekering bij ongeval.
- Voordat wij tot vergoeding overgaan moet(en) eventuele claim(s) voor blijvend letsel naar onze maatstaven worden bewezen als zijnde blijvend en zonder enig vooruitzicht op herstel.
- Wij kunnen ook op onze eigen kosten een second opinion aanvragen van een onafhankelijke arts.
- Wanneer u op grond van deze rubriek een claim indient voor verschillende onderdelen zoals vermeld in het Invaliden Uitkeringsschema met betrekking tot hetzelfde ongeval dan betalen wij u ten hoogste het verzekeringsbedrag zoals vermeld in het Invaliden Uitkeringsschema per begunstigde per claim. Om twijfels en verwarring te voorkomen, houdt dit in dat niets in deze clause u tegenhoudt om een aanvullende claim in te dienen voor de volgende onderdelen:
 - Vergoeding voor begrafeniskosten
 - Schadevergoeding voor tijdelijk letsel opgelopen tijdens vervoersdiensten
 - Vergoeding van medische onkosten
 - Schadevergoeding voor ziekenhuisopname
 - Schadevergoeding voor ernstige ziekte en lichamelijk letsel
 - Moederschaps-/vaderschapsuitkering
 - Vergoeding voor het bijwonen van een rechtszitting

Schadevergoeding voor tijdelijk letsel opgelopen tijdens vervoersdiensten

Wij zullen u vergoeden totdat ofwel:

- U eerder dan het einde van uw ziekteverlof weer bent begonnen met uw werkzaamheden bij Uber; of
- U niet langer tijdelijk volledig arbeidsongeschikt bent, of
- De vergoedingsperiode komt ten einde, wat zich het eerst voordoet.

Wij zullen u niet tweemaal vergoeden voor dezelfde schade.

Schadevergoeding voor ernstige ziekte en lichamelijk letsel

- **Uitsluitingsperiode: Zeven dagen**

Elke vergoeding onder deze polis is gebonden aan een Uitsluitingsperiode die moet zijn verstreken alvorens wij uw claim vergoeden. Er wordt geen vergoeding uitgekeerd voor de uitsluitingsperiode. Bijvoorbeeld: indien de uitsluitingsperiode zeven dagen bedraagt dan gaat de vergoeding lopen vanaf dag 8 en verder.

- Elke vergoeding onder deze polis is gebonden aan een betalingstermijn. Na de betalingstermijn worden geen vergoedingen uitgekeerd.
- U kunt maximaal twee claims indienen per verzekeringsperiode.
- Met betrekking tot gemaakte claims voor Ernstige ziekte die worden beschouwd als chronische aandoeningen; indien wij de eerste claim voor Ernstige ziekte vergoeden als zijnde een chronische aandoening dan kunnen er geen verdere claims worden ingediend onder de polis in verband met diezelfde chronische aandoening.

De medische verklaring moet gedateerd zijn binnen de eerste 30 dagen direct volgend op de eerste verschijnselen van ernstige ziekte of lichamelijk letsel.

Moederschaps-/vaderschapsuitkering

Wij betalen geen enkele claim uit hoofde van deze sectie:

- voor een geboorte of adoptie die plaatsvindt vóór of binnen de eerste 42 weken nadat u een bezorg partner bent geworden.
- voor meer dan één geboorte in een periode van 12 maanden.
- Indien de claim niet onderbouwd kan worden met het verplicht bewijsmateriaal of enig ander bewijs dat wij redelijkerwijs verlangen.

Wat zijn mijn verplichtingen?

Om een geldige claim vergoed te krijgen:

- U moet op uw eigen kosten gegevens en bewijsstukken overleggen met betrekking tot de oorzaak en het bedrag van het verlies, de schade of de onkosten, en alle andere informatie die wij redelijkerwijs verlangen.
- u moet ons toestemming geven om alle medische rapporten, medische verklaringen of andere gegevens op te vragen van een arts die u heeft behandeld, anders kunnen wij de claim niet vergoeden.
- u moet een medisch onderzoek ondergaan als wij daarom vragen, met inbegrip van een autopsie, zo vaak als wij in verband met een claim kunnen eisen. Wij betalen de kosten van het onderzoek en van alle medische rapporten en verslagen, met inbegrip van de kosten van elke persoon die met u moet reizen, op voorwaarde dat deze kosten vooraf door ons zijn goedgekeurd.

- wij kunnen ook contact opnemen met derden die diensten hebben verleend of verleenden aan de Verzekerde of aan u om de informatie na te gaan die ter ondersteuning van de claim is verstrekt.

Indien wij de informatie die wij nodig hebben niet ontvangen, kunnen wij de claim afwijzen of de betaling uitstellen tot de informatie die wij nodig hebben, is ontvangen.

In verband met – dood door ongeval en verdwijning

Om in aanmerking te komen voor de dekking inzake verdwijning moeten uw naaste verwanten een verklaring ondertekenen dat, indien u later levend wordt teruggevonden, alle betalingen aan ons moeten worden terugbetaald door u of door uw naaste verwanten.

In verband met – ernstige ziekte en letsel

- U moet zijn ingeschreven bij een lokale huisarts.
- U moet een arts raadplegen binnen de eerste 14 dagen van de eerste verschijnselen van ernstige ziekte of lichamelijk letsel.
- U moet ervoor zorgen dat de arts een medische verklaring met terugwerkende kracht opstelt tot de eerste dag van inactiviteit als u zelf een verklaring heeft opgesteld voor de eerste zeven dagen van inactiviteit.
- De medische verklaring moet gedateerd zijn binnen de eerste 30 dagen direct volgend op de eerste verschijnselen van ernstige ziekte of lichamelijk letsel.

In verband met – moederschap/vaderschap

U moet het volgende overleggen:

- Een geboorteakte voor geboorten binnen België die is gewaarmerkt als een echte kopie van het origineel in overeenstemming met de lokale wettelijke en regelgevende vereisten, of
- een geapostilleerde geboorteakte voor geboorten buiten België, of
- een adoptiecertificaat, geapostilleerd indien uitgegeven buiten België.

Hoe kan ik een polis opzeggen?

U kunt deze polis niet opzeggen.

De polis is aangegaan door de verzekerde bij ons om u te dekken.

Wanneer begint en eindigt de dekking?

U bent gedekt onder de polis op het moment dat u een rechtmatige bezorg partner bent geworden en voor sommige dekkingen een rechtmatige actieve bezorg partner.

De dekkingen worden alsmede aangeboden op basis van tijdens en buiten een rit.

Belangrijkste definities in dit overzicht

Ongeval

Een plotsklaps onverwacht onvoorzien voorval dat plaatsvindt op een aantoonbare tijd en plaats. Een ongeval omvat ook een ongeprovoceerde aanval op een begunstigde.

Actieve bezorg partner

Het verwijst naar:

- een bezorg partner die minimaal 30 ritten heeft voltooid in de acht weken direct voorafgaand aan een eventueel voorval dat aanleiding kan geven tot een geldige claim onder deze polis; of
- met het oog op een claim onder de moederschap/vaderschap rubriek elke bezorg partner die voldoet aan het bovenstaande of, in het geval van moederschap elke bezorg partner die 60 ritten heeft voltooid in de zes maanden voorafgaand aan de geboortedatum van het kind indien de bezorg partner de biologische of wettelijke moeder van het kind is.

Begunstigde/begunstigden:

Het verwijst naar:

- een actieve bezorg partner, of
- een bezorg partner, of
- een groep bezorg partner.

Geboorte

De geboorte van een kind of meerdere kinderen in één enkele bevalling, waarvan de begunstigde de natuurlijke ouder werd, tijdens de verzekeringsperiode. De geboorte omvat ook doodgeboorte na 24 weken zwangerschap en omvat ook formele wettelijke adoptie van een kind waarbij de begunstigde de wettelijke ouder wordt.

Lichamelijk letsel

Aantoonbaar uitwendig lichamelijk letsel.

Chronische aandoening

Een chronische aandoening is een ziekte, aandoening of letsel die één of meer van de volgende kenmerken heeft:

- Er is voortdurende of langdurige controle nodig door middel van doktersbezoeken, onderzoeken, check-ups en/of tests.
- De symptomen moeten voortdurend of langdurig onder controle worden gehouden ter verlichting van symptomen.
- De begunstigde moet revalideren, of moet speciaal opgeleid worden om ermee om te gaan.
- Het houdt voor onbepaalde tijd aan.
- Er is geen genezing voor bekend.
- Het komt terug of dreigt terug te komen.

Bijwonen van rechtszitting

Een begunstigde die een rechtszitting bijwoont zoals vereist door formele dagvaarding als jurylid, getuige, slachtoffer, gedaagde of aanklager.

Bezorg partner

Elke niet nader genoemde persoon die met toestemming van de verzekeraar leveringsdiensten mag verlenen, maar niet de personen die voor een groepspartner leveren, behalve in omstandigheden waarin hij of zij de opdrachtgever of eigenaar van een dergelijke derde is en de enige persoon is die in dienst is van een dergelijke entiteit om leveringsdiensten te verlenen en die door de verzekeraar is toegestaan om leveringsdiensten te leveren.

Indien de verzekeraar een bezorg partner toestemming heeft gegeven om een niet-geregistreeerde vervanger aan te wijzen om bezorgdiensten te verlenen, heeft deze niet-geregistreeerde vervanger geen recht op dekking buiten een rit. Geregistreeerde vervangers (d.w.z. vervangers met een geldig contract met de verzekeraar) komen nog steeds in aanmerking voor alle

vergoedingen.

Geleidelijk oplopende oorzaak

Letsel, ziekte of aandoening die het gevolg is van een reeks gebeurtenissen die zich in de loop van de tijd voordoen of ontwikkelen en die niet volledig uit één enkele gebeurtenis kunnen voortvloeien.

Bezorgdiensten

Het verschaffen van bezorgdiensten via de Uber App door de begunstigde.

Uitsluitingsperiode

De eerste periode die in het schema wordt vermeld en die moet worden verstreken voordat de begunstigde een claim kan indienen onder deze polis. Onder deze polis zijn geen bedragen verschuldigd voor de uitsluitingsperiode. Als de uitsluitingsperiode bijvoorbeeld zeven dagen duurt, betalen we de begunstigde alleen vanaf de achtste dag

Groep bezorg partner

Een persoon die:

- bezorgdiensten levert aan gebruikers via de Uber App; en
- een opdrachtgever, werknemer of contractant van een groepspartner is.

Ziekenhuisopname

Betaling van het vaste bedrag zoals vermeld in het schema voor opname van de begunstigde in het ziekenhuis als patiënt gedurende ten minste 24 opeenvolgende uren op aanbeveling van een arts.

Inactief/inactiviteit

Elke periode tijdens de verzekeringsperiode waarin een begunstigde niet in staat is om vervoersdiensten te verrichten op advies van een arts en gestaafd met een medische verklaring.

Medische verklaring

Een schriftelijke verklaring van een arts of een andere voldoende opgeleide medische zorgverlener die beschikt over de noodzakelijke administratieve vergunningen. De verklaring onderschrijft één van de volgende onderdelen:

- het resultaat van een medisch onderzoek van een begunstigde, of
- indien een begunstigde arbeidsongeschikt is, of
- bevestiging van de uitgerekende datum van zwangerschap, of
- bewijs van de gezondheidstoestand of letsel van de begunstigde.

Arts

Een arts of specialist die geregistreerd staat of een vergunning heeft om geneeskunde te beoefenen volgens de wetten van het land waarin hij/zij zijn praktijk uitoefent met uitsluiting van de verzekerde, een begunstigde of een familielid van de begunstigde.

Nabestaanden

Het verwijst naar:

- de overlevende echtgeno(o)t(e) of partner van de begunstigde,
- bij gebrek aan het bovenstaande, de ten laste komende kinderen van de begunstigde en vervolgens eventuele andere bestaande kinderen, levend of vertegenwoordigd, in gelijke mate, evenals de kinderen die door de overleden begunstigde zijn geadopteerd,
- bij gebrek van al het bestaande, in gelijke mate de erfgenamen van de begunstigde.

Buiten de rit

Op enig moment tijdens de verzekeringsperiode en niet tijdens de rit.

Tijdens de rit

Alleen terwijl een begunstigde gedurende de verzekeringsperiode bezorgdiensten verleent.

Permanente gedeeltelijke invaliditeit

Verlies of verlies van het gebruik van een lichaamsdeel dat naar onze mening naar alle waarschijnlijkheid voor de rest van het

leven van de begunstigde zal blijven bestaan.

Permanente volledige invaliditeit

Permanente en volledige arbeidsongeschiktheid die naar onze mening de begunstigde zal verhinderen om ooit vervoersdiensten te ondernemen voor de rest van het leven.

Verzekerde

Dit betekent de rechtspersoon die op het polisblad staat.

Ernstige ziekte

Elke ziekte die wordt geconstateerd binnen de verzekeringsperiode en die de begunstigde op advies van een arts volledig verhindert om vervoersdiensten te verlenen.

Tijdelijke volledige invaliditeit

Tijdelijke arbeidsongeschikt waardoor de begunstigde volledig niet in staat is om vervoersdiensten te verlenen met als bewijs een medische verklaring en bekrachtigd door een arts.

Rit

Elke enkele rit die door een begunstigde wordt gemaakt voor bezorgdiensten die begint wanneer de begunstigde een verzoek via de Uber App voor bezorgdiensten accepteert en 15 minuten na voltooiing van de bezorgdiensten stopt (of geannuleerd zoals vastgelegd in de Uber App, afhankelijk van wat zich het eerst voordoet).

Uber App

Een applicatie en/of software onder licentie van de verzekeraar (of een vennoot) die gebruikt wordt door een bezorg partner om bezorgdiensten te verstrekken.

Wij/ons/onze

AWP Health and Life S.A.

U/uw

De begunstigde.

Hoe kan ik een klacht indienen?

Indien u een klacht wilt indienen dan kunt u ten alle tijden schrijven naar Crawford & Company Belgium, die namens ons optreedt inzake behandeling van klachten.

Adres: Crawford & Company Belgium
Blarenberglaan 3C
2800 Mechelen
België

E-mail: ubercomplaints@crowco.be

De klacht zal binnen tien werkdagen na indiening schriftelijk worden bevestigd. De klacht zal uiterlijk binnen twee maanden na ontvangst worden behandeld.

Na deze periode van twee maanden, en ongeacht de reactie die u ontvangt of de afwezigheid van een reactie, kunt u:

- Beroep doen op de Verzekeringsbemiddelaar:

LMA – TSA 50110

75441 PARIS CEDEX 09 France

www.mediation-assurance.org

OF

- Direct contact opnemen met de verzekeraar:

AWP Health & Life S.A.

Customer Relations

Eurosquare 2, 7 rue Dora Maar

93400 Saint-Ouen, Frankrijk

E-mail: client.care@allianzworldwidecare.com

De Europese Commissie biedt ook een online platform voor geschillenbeslechting (ODR) aan waarmee consumenten hun klacht kunnen indienen via een centrale site, die de klacht doorstuurt naar de juiste alternatieve geschillenbeslechting (ADR). De ADR-regeling voor het programma is de la Médiation de l'Assurance die rechtstreeks bereikbaar is via bovenstaande contactgegevens. Ga voor meer informatie over ODR naar ec.europa.eu/odr.

Contactgegevens

Indien u vragen of opmerkingen heeft over deze polis of over het indienen van een claim, neem dan contact met Crawford & Company Belgium:

Adres: Crawford & Company Belgium
Blarenberglaan 3C
2800 Mechelen
België

E-mail: ubercomplaints@crawlco.be