

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

Welk soort verzekering is dit?

“Verzekering arbeidsongevallen Wet '67 overheidspersoneel” verzekert de door de verzekeringnemer tewerkgestelde personen (in wiens voordeel het contract werd afgesloten) voor arbeidsongevallen binnen de overheidssector, waarop de wet van 3 juli 1967 op de preventie of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten, en onder de uitvoeringsbesluiten ervan van toepassing is. De waarborg van het contract wordt verleend aan het vaste personeel, de stagiairs, het tijdelijke of hulppersoneel, zoals bepaald in de bijzondere voorwaarden, zelfs wanneer ze tewerkgesteld zijn op basis van een arbeidsovereenkomst. De overheidsdiensten vergoeden zelf de arbeidsongevallen van hun personeel.

De medische beslissingen over de band tussen het letsel en het ongeval en de eventuele graad van blijvende ongeschiktheid worden bepaald door een onafhankelijke medische dienst.



Wat is verzekerd?

De door de wet van 3 juli 1967 bepaalde schadevergoedingen en kosten voor een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens overkomt tijdens de duur van het contract en voor zover de wet van toepassing is. De waarborg is van toepassing op alle activiteiten waarvoor de verzekeringnemer de verzekerden inzet.

De basiswaarborgen omvatten onder andere:

- ✓ **Tegemoetkoming in de medische kosten en reiskosten**
 - Terugbetaling van dokters-, operatie-, apotheek-, verpleeg-, prothese- en orthopediekosten tot maximaal RIZIV barema's
 - Terugbetaling van protheses en orthopedische toestellen op basis van de tarieflijst van FEDRIS
- ✓ **Tijdelijke arbeidsongeschiktheid na arbeidsongeval**

Het slachtoffer ontvangt een dagvergoeding van 100% van diens dagbezoldiging op de dag van het ongeval
- ✓ **Blijvende ongeschiktheid na tijdelijke arbeidsongeschiktheid**

Indien restletsels ertoe leiden dat de werknemer blijvend arbeidsongeschikt is, wordt er een rente uitgekeerd berekend op basis van de bezoldiging van de getroffene van een volledig jaar voorafgaand aan het arbeidsongeval (begrensd tot het wettelijk plafond). Vanaf er een blijvende arbeidsongeschiktheid van 16% vastgesteld wordt, wordt de rente geïndexeerd
- ✓ **Overlijden ten gevolge van arbeidsongeval**

Betaling van de begrafeniskosten (forfait van laatste bruto maandloon van de getroffene) en uitkering van een geïndexeerde rente berekend op basis van de bezoldiging op het moment van ongeval voor de rechthebbende (begrensd tot wettelijk plafond)

Optionele waarborgen

- Excedent:**
 - Verzekering van het loongedeelte dat het wettelijke plafond overstijgt. De schadevergoeding bij overlijden en bij blijvende/tijdelijke ongeschiktheid wordt berekend op het verschil tussen het reële jaarloon van het slachtoffer en het wettelijk maximumbasisloon
 - Uitgebreide waarborg medische kosten



Wat is niet verzekerd?

Zijn onder meer uitgesloten van de basiswaarborg:

- × ziektes die geen gevolg zijn van een ongeval;
- × ongevallen die opzettelijk veroorzaakt of erger gemaakt zijn door het slachtoffer

Zijn onder meer uitgesloten van de waarborg **Excedent, Lichamelijke Ongevallen Basis Wet en Lichamelijke Ongevallen Privéleven:**

- × de verergering van de gevolgen van een ongeval wegens letsels of ziekten die voordien al bestonden;
- × zelfdoding en de gevolgen van een poging tot zelfdoding;
- × ongevallen als gevolg van winstgevende sportbeoefening;
- × ongevallen als gevolg van de beoefening van gevaarlijke sporten;
- × ongevallen terwijl men onder de invloed is van alcohol of drugs



Zijn er dekkingbeperkingen?

Basiswaarborgen

- ! De dekking is enkel geldig tijdens de uitoefening van het werk, op weg van en naar het werk.
- ! De schadevergoeding bij arbeidsongeschiktheid en overlijden worden berekend op het reële jaarloon van het slachtoffer, met als limiet het wettelijk bepaalde maximumbasisloon (24.332,08 EUR vanaf 01.01.2005)
- ! Voor dekkingbeperkingen inzake bijstand verwijzen wij door naar de algemene voorwaarden.
- ! Franchise: het eigen risico dat bepaald wordt in de bijzondere voorwaarden van de overeenkomst dat ten laste blijft van de verzekeringnemer.

Lichamelijke ongevallen – Privéleven

Aanvullend op de tussenkomst van onder andere de mutualiteit geldt de dekking eveneens voor ongevallen in het privéleven

- Betaling van de wettelijk bepaalde schade-vergoedingen en kosten bij overlijden of arbeidsongeschiktheid
- Terugbetaling van kosten van medische zorg en van gelijkaardige voorgeschreven zorgen

Lichamelijke ongevallen – Basis Wet

- Specifiek voor personen die niet onder de wet van 10 april 1971 vallen: de burgemeester, OCMW-voorzitter, schepenen, gemeenteraadsleden, vrijwilligers, brandweervrijwilligers,...
- Betaling van de wettelijk bepaalde schade-vergoedingen en kosten bij overlijden of arbeidsongeschiktheid
- Terugbetaling van kosten van medische zorg en van gelijkaardige voorgeschreven zorgen

Bijstandsverzekering

24u/24 dekking voor zakenreizen in het buitenland of in België (met overnachting)wij door naar de algemene voorwaarden.

Optionele waarborgen

- ! Lichamelijke ongevallen – Privéleven: de dekking is enkel geldig ten voordele van de personen die opgegeven worden in de bijzondere voorwaarden



Waar ben ik gedekt?

De waarborg voor de verzekerde werknemers geldt wereldwijd, voor zover de wet van 3 juli 1967 van toepassing blijft op het moment dat het ongeval zich voordoet.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Bij het afsluiten van de overeenkomst dient U ons alle omstandigheden mee te delen die U redelijkerwijs kunt beschouwen als gegevens die de verzekeraar nodig heeft om het risico te beoordelen.
- In de loop van de overeenkomst aan de verzekeraar alle nieuwe of gewijzigde omstandigheden mee te delen die een aanzienlijke en blijvende wijziging kunnen meebrengen van de gegevens die van invloed zijn op de beoordeling van het
- Alle verplichtingen van de verzekeringsovereenkomst uitvoeren, zoals o.a. jaarlijks de lonen aangeven, de verzekeraar toelaten om uw onderneming te bezoeken.
- Alle nodige maatregelen treffen om arbeidsongevallen of een verergering ervan te voorkomen. Dit betekent op zijn minst dat de reglementaire en contractuele bepalingen betreffende de bescherming, veiligheid en gezondheid van de werkplaatsen strikt worden nageleefd.
- Ieder schadegeval onmiddellijk en uiterlijk binnen de acht dagen na het ongeval aangeven, met alle omstandigheden en oorzaken, de omvang ervan en de identiteit van de getuigen. U dient ons eveneens een medisch attest te bezorgen onmiddellijk bij ontvangst, zo mogelijk samen met de aangifte van het ongeval.



Wanneer en hoe betaal ik?

U bent verplicht om de premie te betalen na ontvangst van het betalingsverzoek. Een voorlopige premie is verschuldigd bij aanvang van het contract en op elke premievervaldag. Deze voorlopige premie wordt aangewend voor de betaling van de volledige of een deel van de definitieve premie, die op het einde van het verzekeringsjaar berekend wordt.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering treedt in werking op de datum zoals vermeld in de bijzondere voorwaarden, na ondertekening van de verzekeringspolis door beide partijen en de betaling van de eerste premie. De overeenkomst wordt gesloten voor een looptijd van een jaar en wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt uw verzekeringsovereenkomst ten laatste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag van de overeenkomst opzeggen. De opzegging van de overeenkomst gebeurt per aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van een opzeggingsbrief met ontvangstbewijs.