

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 beroepen en bedrijven” verzekert de door de verzekeringnemer tewerkgestelde personen (in wiens voordeel het contract werd afgesloten) voor arbeidsongevallen in de private sector, die vallen onder het toepassingsgebied van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971. Deze wet verplicht werkgevers een arbeidsongevallenverzekering af te sluiten voor ongevallen tijdens het werk en op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten, opdat de begunstigen vergoed worden voor lichamelijke en medische kosten die dit ongeval meebrengt.

De waarborg van het contract wordt verleend aan alle werknemers die volledig of gedeeltelijk onder de RSZ-reglementering vallen, en aan een aantal bij koninklijk besluitbepaalde personen.



### Wat is verzekerd?

De bij wet van 10 april 1971 bepaalde schadevergoedingen en kosten voor een ongeval dat de verzekerde overkomt tijdens het werk. 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**  
Betaling van de uit het arbeidsongeval voortvloeiende medische, heelkundige, farmaceutische en ziekenhuiskosten, evenals protheses en orthopedische apparaten die noodzakelijk zijn wegens het ongeval conform het RIZIV-barema
- ✓ **Tijdelijke arbeidsongeschiktheid na arbeidsongeval**
  - Volledige tijdelijke ongeschiktheid: betaling van een dagvergoeding van 90% van het gemiddeld dagloon
  - Gedeeltelijke tijdelijke ongeschiktheid: vergoeding op basis van het loon en de graad van arbeidsongeschiktheid. De verzekerde wordt partieel vergoed door de werkgever voor de geleverde prestatie, en de verzekeraar vergoedt het bijkomende deel om zo aan een vergoeding aan 100% van het gemiddelde dagloon te komen
- ✓ **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 getroffen van een volledig jaar voorafgaand aan het arbeidsongeval (begrensd tot het wettelijk plafond). Van zodra er een blijvende arbeidsongeschiktheid van 16% vastgesteld wordt, wordt de rente geïndexeerd
- ✓ **Overlijden ten gevolge van arbeidsongeval**  
Betaling van de begrafeniskosten (forfait van 30x de gemiddelde dagelijkse bezoldiging van de getroffen), overbrenging van het stoffelijk overschot naar de begraafplaats naar keuze van de familie, en betaling van een geïndexeerde rente aan de echtgeno(o)te en de kinderen die nog recht geven op kinderbijslag.



### Wat is niet verzekerd?

#### Verzekering Verkeer dekt met name niet:

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 dekkingsbeperkingen?

#### 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 (43.460,34 EUR vanaf 01.01.2018)
- ! Voor dekkingsbeperkingen 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.

### Optionele waarborgen:

**Excedent:**

- Verzekering van het loongedeelte dat het wettelijke plafond overstijgt. De schadevergoedingen worden berekend op het verschil tussen het reële jaarloon van het slachtoffer en het wettelijke maximumbasisloon (43.460,34 EUR op 01.01.2018) met als absoluut maximum het bedrag vermeld in de Bijz. Vwden.

**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 voormelde wet van 10 april 1971 vallen (zelfstandigen, bedrijfsleiders, vrijwilligers,...), aanvullend na tussenkomst van o.a. de mutualiteit:

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

**Gewaarborgd inkomen**

Compensatie voor het plotse inkomensverlies van de werknemer bij arbeidsongeschiktheid ten gevolge van ziekte of ongeval (zowel in privé als beroepsleven)

**Bijstandsverzekering**

24u/24 dekking voor zakenreizen in het buitenland of in België (met overnachting)

### 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 voormelde wet van 10 april 1971 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 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
- 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 voorlopige en definitieve 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.