

TALENSIA

Collectieve Gemeen Recht

Specifieke bepalingen

verzekeringen /
anders bekeken



- **De inleiding en voorstelling van het verzekeringsplan Ondernemingen**
 - **De gemeenschappelijke bepalingen**
 - **De woordenlijst**
 - **De bijstand**
- zijn eveneens van toepassing.**

COLLECTIEVE GEMEEN RECHT

Artikel 1 - Basisdekking

Artikel 2 - Facultatieve uitbreiding

Artikel 3 - Sportongeval

Artikel 4 - Omvang van de dekkingen

A. Overlijden

B. Blijvende invaliditeit

C. Tijdelijke ongeschiktheid

D. Behandelings- en ziekenhuiskosten

E. Burgerrechtelijke aansprakelijkheid werkgever

Artikel 5 - Dekking in geval van een daad van terrorisme

Artikel 6 - Verzekeringsgebied

Artikel 7 - Verlies van de hoedanigheid van verzekerde

Artikel 8 - Uitsluitingen

Artikel 9 - Minnelijk medische expertise

COLLECTIEVE GEMEEN RECHT

De dekkingen die afgesloten worden ten gunste van uw werknemers of bedrijfsleiders hebben tot doel aan de verzekerde een geheel of gedeeltelijk inkomensverlies te vergoeden.

Artikel 1 - BASISDEKKING

Wij waarborgen de betaling van de vergoedingen die vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden als de **verzekerde** een gedekt **ongeval** oploopt tijdens zijn beroeps- en/of privéleven.

Naargelang van wat voorzien is in de bijzondere voorwaarden, worden de vergoedingen berekend, hetzij op basis van een overeengekomen jaarloon, hetzij op basis van het werkelijke jaarloon.

De vergoedingen zijn verschuldigd:

A. voor de **ongevallen** van het beroepsleven:

- voor de personeelsleden, niet onderworpen aan de **wet** op de arbeidsongevallen : op het volledige bedrag van het in de bijzondere voorwaarden aangegeven loon;
- voor de personeelsleden, onderworpen aan de **wet** op de arbeidsongevallen: op het gedeelte van het toegekende loon dat het loon, dat voor de wettelijke schadeloosstelling in aanmerking wordt genomen, overschrijdt.

B. voor de **ongevallen** van het privéleven: op het volledige bedrag van het loon.

Als de vergoedingen berekend worden op basis van het werkelijke jaarloon, is dit werkelijke loon het brutoloon van de **verzekerde**, zonder enige afhouding, met inbegrip van alle voordelen, dat toegekend werd in de 12 maanden die het **ongeval** voorafgingen.

Als de **verzekerde** op het ogenblik van het **ongeval** sedert minder dan 12 maanden in dienst is of tijdelijk inactief is sedert minder dan 12 maanden ten gevolge van een **ongeval**, een ziekte of een bevalling, wordt het loon verhoogd met de pro rata die vereist is om de 12 maanden volledig te maken.

Als de **verzekerde** op het ogenblik van het **ongeval** sedert meer dan 12 opeenvolgende maanden afwezig is ten gevolge van **ongeval**, ziekte of bevalling, is de dekking niet verworven, tenzij **u** het loon van deze **verzekerde** aangegeven heeft voor de periode van afwezigheid die volgt op de 12 eerste maanden van afwezigheid. In dit laatste geval worden de vergoedingen berekend op basis van het aangegeven loon.

De als vakantiegeld aan arbeiders uitgekeerde sommen hoeven niet vermeld te worden op de loonaangifte. **Wij** vervangen ze door het bij de wetgeving inzake jaarlijkse vakantie vastgestelde percentage. De aanvullende vakantiebijslagen en alle bedragen die een bestanddeel zijn van het loon maar niet rechtstreeks door **u** worden betaald, worden in voorkomend geval in de vorm van een percentage aangegeven.

Voordelen, die louter een gift of een vrijgevigheid zijn, zonder een tegenprestatie te vormen voor de uitvoering van de arbeidsovereenkomst, worden niet als loon beschouwd.

Artikel 2 - FACULTATIEVE UITBREIDING

Mits uitdrukkelijke overeenkomst, zonder afbreuk te doen aan artikel 8, verzekeren **wij**:

1. De samenwonende partner

Bij een arbeids- of arbeidswegongeval overkomen aan een **verzekerde** betalen **wij** aan zijn samenwonende partner die vergoedingen zoals bepaald in artikel 12 van de **wet** van 10 april 1971, waar een echtgenoot of wettelijk samenwonende partner die beantwoordt aan de voorwaarden vermeld in dat artikel, recht op heeft. Indien deze samenwonende partner echter eveneens in een andere hoedanigheid (vb. : broer, zus, ouders, ...) **begunstigde** van de wettelijke dekking is, blijft onze tegemoetkoming beperkt tot de betaling van het verschil tussen die vergoeding en die voor een echtgenoot of wettelijk samenwonende partner onder de voorwaarden vermeld in artikel 12 van de **wet** van 10 april 1971.

Bij een **ongeval** van het privéleven overkomen aan een **verzekerde** betalen **wij** aan zijn samenwonende partner die vergoedingen, zoals bepaald in artikel 12 van de **wet** van 10 april 1971, waar ook een echtgenoot of wettelijk samenwonende partner volgens die **wet**, recht op heeft.

De vergoedingen worden berekend en uitbetaald in de vorm van een niet geïndexeerd kapitaal.

Onder samenwonende partner wordt hier verstaan :

- de wettelijk samenwonende zoals bedoeld in artikel 1475 van het Burgerlijk Wetboek;
- bij ontstentenis van een echtgenoot of wettelijk samenwonende, de samenwonende partner, al dan niet van hetzelfde geslacht, die met de **begunstigde** van de wettelijke dekking leeft en een huishouden vormt. Een bewijs van domiciliëring uitgereikt door het gemeentebestuur moet worden voorgelegd.

Opdat de vergoeding verschuldigd is, moet uit de verklaring van wettelijke samenwoning aan de ambtenaar van de burgerlijke stand of het bewijs van domiciliëring blijken dat de samenwoning sedert minstens 1 jaar is. Bij samenwoning van minder dan 1 jaar is enkel een vergoeding verschuldigd voor zover uit de samenwonende partners een kind is geboren.

Indien meerdere samenwonende partners, op basis van het bewijs van domiciliëring, in aanmerking zouden komen voor de uitbetaling van een kapitaal, wordt de uit te betalen vergoeding per rechthebbende berekend door het maximum verschuldigd kapitaal te delen door het aantal rechthebbenden.

De omvang van de dekking, zoals omschreven in artikel 4.A. is hier niet van toepassing.

2.1 De telewerker en andere thuiswerkers

Voor een **ongeval** dat beschouwd wordt als een **ongeval** van het privéleven vergoeden **wij** de **verzekerde** die onder een tewerkstellingsovereenkomst van telewerker staat of uit hoofde van zijn functie werk verricht op zijn woon- en/of verblijfplaats, bij een **ongeval** op zijn woon- of verblijfplaats in het hieronder genoemde geval.

Het **ongeval** moet bij de werkgever zijn aangegeven als «arbeidsongeval» en de **wet** van 10 april 1971 moet door de arbeidsongevallenverzekeraar worden beschouwd als niet van toepassing, doordat de getroffen niet heeft kunnen aantonen dat de gebeurtenissen zich hebben voorgedaan tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

Zijn echter niet gedekt de **ongevallen** overkomen tijdens culturele en vrijetijdsactiviteiten, vakanties, knutsel- en tuinwerkzaamheden en onderhoud aan de woning in de ruime zin van het woord.

Het begrip van woon- of verblijfplaats wordt geïnterpreteerd in de zin van artikel 8 van de **wet** van 10 april 1971.

2.2. Bij een **ongeval** tijdens of op de weg naar en van een sportief, sociaal of cultureel evenement

Voor een **ongeval** dat beschouwd wordt als een **ongeval** van het privéleven, en zonder afbreuk te doen aan artikel 3, vergoeden **wij** de **verzekerde** die tijdens of op de weg naar of van een door de werkgever georganiseerd sportief, sociaal of cultureel evenement een **ongeval** heeft dat als "arbeids- of arbeidswegongeval" aangegeven is maar door de arbeidsongevallenverzekeraar niet als zodanig erkend is.

2.3. Bij een **ongeval** tijdens een beroepsopdracht in het buitenland

Voor een **ongeval** dat beschouwd wordt als een **ongeval** van het privéleven, en zonder afbreuk te doen aan artikel 3, vergoeden **wij** de **verzekerde** die tijdens een tijdelijke beroepsopdracht in het buitenland een **ongeval** heeft dat als «arbeidsongeval» aangegeven is maar door de arbeidsongevallenverzekeraar niet als zodanig erkend is.

2.4. De vergoedingen met betrekking tot de punten 2.1 tot en met 2.3. hogervermeld, worden berekend en uitbetaald overeenkomstig de bepalingen van artikel 4 en op basis van de bedragen vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 3 - SPORTONGEVAL

Bij **ongevallen** overkomen tijdens de beoefening van alle sporten als amateur, blijft de dekking behouden behalve als het **ongeval** voortvloeit uit de volgende activiteiten:

- gemotoriseerde sporten in wedstrijdverband of tijdens de voorbereiding daarop;
- canyoning;
- vlieg- of luchtsporten, waaronder te verstaan: het deelnemen aan een vlucht buiten de commerciële luchtvaart als piloot, begeleider of passagier, en luchtsporten zoals valschermspringen, zweefvliegen, ULM, heteluchtballon, deltavliegen, parapente, benji;
- vecht- en verdedigingssporten tijdens de beoefening ervan en de voorbereiding daarop, met uitzondering van volgende sporten: judo, aikido, taï chi chuan, schermen.

Sporten, welke ook, die beroepshalve worden beoefend zijn niet gedekt.

Artikel 4 - OMVANG VAN DE DEKKINGEN

A. Overlijden

1. Het in de bijzondere voorwaarden voorziene kapitaal overlijden wordt uitgekeerd wanneer het overlijden ten gevolge van een gedekt **ongeval** uiterlijk 3 jaar op het **ongeval** volgt.
2. Het kapitaal, wordt uitgekeerd aan de echtgenoot van de **verzekerde**, die noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden is, of aan de wettelijk samenwonende partner, bij ontstentenis hiervan aan zijn kinderen die geboren zijn of geboren zullen worden, bij ontstentenis hiervan aan de wettelijke erfgenamen (met uitsluiting van elke Staat en van de gewone of bevoorrechte schuldeisers), voor zover er geen **begunstigde** aangeduid is in de bijzondere voorwaarden.
3. Bij gebrek aan **begunstigde**, beperken **wij** onze tussenkomst tot het terugbetalen van de begrafeniskosten, tot beloop van het kapitaal overlijden, aan de persoon die ze gemaakt heeft.

4. Het kapitaal overlijden wordt niet gecumuleerd met het kapitaal of de provisie voor blijvende invaliditeit.

B. Blijvende invaliditeit

1. In geval van volledige blijvende invaliditeit ten gevolge van een gedekt **ongeval**, betalen **wij** het in de bijzondere voorwaarden voorziene kapitaal.

In geval van gedeeltelijke blijvende invaliditeit ten gevolge van een gedekt **ongeval**, betalen **wij** het percentage van het kapitaal dat met de invaliditeitsgraad overeenstemt.

2. De invaliditeitsgraad wordt vastgesteld op basis van de laatste editie van de “Europese schaal voor de beoordeling van aantastingen van de fysieke en psychische integriteit”, die van toepassing is op de **consolidatiedatum**. De aantasting van de fysieke en psychische integriteit kunnen in geen geval hoger zijn dan 100 % of hoger dan de waarde die overeenstemt met het verlies van een lidmaat of van een aangetaste functie.

Voor het personeel, onderworpen aan de **wet** op de arbeidsongevallen, dat het slachtoffer is van een arbeidsongeval of een arbeidswegongeval, of een **ongeval** zoals gevisieerd in artikel 2 punt 2.1. tot 2.3. Facultatieve uitbreiding, zal de invaliditeitsgraad overeenstemmen met deze die weerhouden wordt in het kader van de wettelijke vergoeding.

Voor de hulp van een derde is geen vergoeding verschuldigd.

3. De blijvende invaliditeit wordt als volledig beschouwd zodra de invaliditeitsgraad 67 % bereikt.
4. Indien meerdere gedeeltelijke blijvende invaliditeiten voortvloeien uit een zelfde **ongeval**, kan de door ons verschuldigde vergoeding nooit het in geval van volledige blijvende invaliditeit voorziene kapitaal overschrijden.
5. De graad van blijvende invaliditeit wordt vastgesteld op de **consolidatiedatum**.

Indien de toestand van de getroffene één jaar na het **ongeval** geen consolidatie toelaat, betalen **wij**, op verzoek, een provisie van hoogstens de helft van het bedrag dat overeenstemt met de vermoede invaliditeit. Deze provisie kan slechts aangevraagd worden wanneer de vermoede invaliditeitsgraad tenminste 20 % bereikt. Als blijkt dat het bedrag van de provisie op de **consolidatiedatum** groter is dan de uiteindelijk verschuldigde vergoeding, blijft het overschot verworven, behalve in geval van bedrog.

6. Het kapitaal wordt uitgekeerd aan de getroffene.
7. Door het feit van de betaling van het kapitaal zien **wij** af van elke eis tot herziening in geval van een verbetering van de gezondheidstoestand van de getroffene en zien de **begunstigden** af van elke eis tot herziening in geval van overlijden of in geval van verslechtering van de gezondheidstoestand van de getroffene.
8. Als de gevolgen van het **ongeval** veroorzaakt of verergerd zijn door een voorafbestaande of intercurrente vermindering van de gezondheid, dan zal de vergoeding enkel overeenstemmen met de gevolgen die het **ongeval** zou hebben gehad op een gezond fysiologisch en anatomisch normaal gestel.

Als, bij het ontbreken van een constitutionele toestand van ziekte of gebrek, hetzij voorafbestaand of intercurrent, het **ongeval** geen enkel gevolg gehad zou hebben bij een volledig gezonde persoon, verlenen **wij** geen tussenkomst.

C. Tijdelijke ongeschiktheid

1. In geval van tijdelijke ongeschiktheid ten gevolge van een gedekt **ongeval**, betalen **wij** de in de bijzondere voorwaarden voorziene dagelijkse vergoeding, vanaf de eerste dag die volgt op het

verstrijken van de **wachttijd** voorzien in de bijzondere voorwaarden. De **wachttijd** voorzien in de bijzondere voorwaarden is van toepassing bij de periode van tijdelijke ongeschiktheid onmiddellijk volgend op het **ongeval** en opnieuw bij latere periodes van herval in tijdelijke ongeschiktheid.

2. De dagelijkse vergoeding wordt betaald tot op de **consolidatiedatum**, maar ten laatste tot op de datum die overeenstemt met het verstrijken van de in de bijzondere voorwaarden voorziene vergoedingsperiode. De dagelijkse vergoeding is volledig zolang de getroffene volledig ongeschikt is om zijn activiteiten in uw dienst uit te oefenen. Als de getroffene een deel van zijn activiteiten in uw dienst kan uitoefenen, wordt de vergoeding proportioneel verminderd.
3. Als de getroffene voor het **ongeval** dagelijkse vergoedingen kan ontvangen krachtens de Belgische wetgeving op de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, betalen **wij** de contractuele vergoeding onder aftrek van genoemde vergoedingen.
4. De dagelijkse vergoeding wordt uitgekeerd aan de getroffene of uzelf, indien **u** het loon voorgesloten hebt.

D. Behandelings- en ziekenhuiskosten

1. Deze kosten worden gewaarborgd vanaf de dag van het gedekte **ongeval** tot op de **consolidatiedatum**, tot beloop van het in de bijzondere voorwaarden voorziene bedrag. Onze tegemoetkoming in de vergoeding van de ziekenhuiskosten en de erelonen van artsen is beperkt tot het bedrag dat in het kader van de **wet** op de arbeidsongevallen in aanmerking wordt genomen. Voor vergoeding van medische behandelingen in het buitenland, in verband met een **ongeval** dat zich in België heeft voorgedaan, moet de getroffene een voorafgaande melding doen aan ons en een gunstig advies van onze raadsarts bekomen.
2. Worden met behandelingskosten gelijkgesteld:
 - kosten voor prothesen, orthopedie en posttraumatische revalidatie;
 - kosten voor esthetische chirurgie die de gevolgen van een gedekt **ongeval** moet verhelpen;
 - kosten voor het opsporen en redden van een **verzekerde** naar aanleiding van een gedekt **ongeval**;
 - op de dag van het **ongeval** gemaakte vervoerkosten alsook de vervoerkosten die de behandeling meebrengt; vervoerkosten voor behandelingen in het buitenland in verband met een **ongeval** dat zich in België heeft voorgedaan, worden enkel ten laste genomen na voorafgaande melding aan ons en na gunstig advies van onze raadsarts;
 - bij een **ongeval** in het buitenland, de bijkomende hotel- en repatriëringskosten van de getroffene, die om medische redenen gerechtvaardigd zijn, alsmede de kosten voor het repatriëren van het stoffelijk overschot.
3. **Wij** vergoeden de kosten nadat de instellingen van sociale zekerheid, de instellingen die de gevolgen van arbeidsongevallen of ongevallen naar en van het werk dekken of die de behandelings- en ziekenhuiskosten terugbetalen, hun tussenkomst hebben verleend.
4. Het verzekerd bedrag wordt verdubbeld voor de **ongevallen** die zich buiten Europa voordoen.
5. De kosten worden terugbetaald aan de persoon die ze gemaakt heeft.

E. Burgerrechtelijke aansprakelijkheid werkgever

1. Voor zover de Belgische wetgeving op de forfaitaire vergoeding van arbeidsongevallen niet van toepassing is en de verzekerde persoon, die het slachtoffer is van een gedekt **ongeval** overkomen tijdens het werk of zijn rechtverkrijgenden zich tegen **u** keren als aansprakelijke of burgerrechtelijke aansprakelijke in hoedanigheid van werkgever, dekken **wij u** tegen de geldelijke gevolgen van uw eventuele extracontractuele burgerrechtelijke aansprakelijkheid krachtens de artikelen 1382 en volgende van het Burgerlijk Wetboek of krachtens gelijkaardige buitenlandse wetsbepalingen.
2. Deze dekking wordt verleend tot een bedrag van 500.000 EUR per schadegeval ongeacht het aantal getroffen. Geldboeten, afkoop van vervolging en strafvervolgingskosten komen nooit ten onze laste.
3. Deze waarborg kan niet gecumuleerd worden met de vergoedingen die voorzien zijn in onderhavige verzekering.
4. Bij schadegeval moet **u**:
 - ons alle gerechtelijke of buitengerechtelijke stukken onmiddellijk na de kennisgeving, de betekening of de terhandstelling overmaken, bij verzuim waarvan **u** ons moet vergoeden voor de schade die **wij** geleden hebben,
 - verschijnen en zich onderwerpen aan de door de rechtbank bevolen onderzoeksmaatregelen, bij verzuim waarvan **u** de schade moet vergoeden die **wij** zouden hebben geleden.
5. Wanneer **u** de getroffene of zijn rechthebbenden heeft vergoed of hen een vergoeding heeft toegezegd, zonder onze toestemming, kan zulks niet tegen ons worden ingeroepen. Het door **u** erkennen van feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp kunnen voor ons geen grond opleveren om onze dekking te weigeren.
6. Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat **wij** tot het geven van dekking zijn gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, zijn **wij** verplicht het voor **u** op te nemen binnen de perken van de dekking.

Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover onze belangen en deze van **u** samenvallen, hebben **wij** het recht om, in uw plaats, de vordering van de getroffene of zijn rechthebbenden te bestrijden. **Wij** kunnen deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

Onze tussenkomsten houden geen enkele erkenning in van uw aansprakelijkheid en zij mogen **u** ook geen nadeel berokkenen.

De waarborgen beogen de uitkering van een vast bedrag, behalve de waarborgen Behandelings- en ziekenhuiskosten en Burgerrechtelijke aansprakelijkheid werkgever, die van vergoedende aard zijn.

Artikel 5 - DEKING IN GEVAL VAN EEN DAAD VAN TERRORISME

Bij een **ongeval** dat voortvloeit uit een daad van **terrorisme**, is onze dekking behouden voor de schade gewaarborgd door onderhavige verzekering, met uitzondering van de schade veroorzaakt door wapens of tuigen bestemd om te ontploffen door een structuurwijziging van de atoomkern.

Artikel 6 - VERZEKERINGSGBIED

De verzekering geldt over de gehele wereld.

Artikel 7 - VERLIES VAN DE HOEDANIGHEID VAN VERZEKERDE

Wanneer de persoon geen beroepsactiviteit voor uw rekening meer uitoefent.

Artikel 8 - UITSLUITINGEN

Wij verlenen geen dekking voor **ongevallen** veroorzaakt door of bij:

- A. alcoholintoxicatie van meer dan 0.8 gr/l bloed of het gebruik van drugs of andere verdovende middelen;
- B. deelname aan weddenschappen, uitdagingen of kennelijk roekeloze handelingen waardoor getroffene de bedoeling had om het gevaar op te zoeken;
- C. opzet van **u**, van de **verzekerde** of van diens rechthebbenden. In afwijking hierop verlenen **wij** niettemin dekking, aan **u** als **u** vreemd bent aan dat opzet of aan de **verzekerde** of de rechthebbenden als zij vreemd zijn aan dat opzet;
- D. een **natuurramp** overkomen in België;
- E. **aanslagen** (onverminderd de toepassing van artikel 5) of aanrandingen, tenzij bewezen is dat de getroffene er niet actief aan heeft deelgenomen, wettelijke zelfverdediging uitgezonderd;
- F. oorlog of gelijkaardige feiten en burgeroorlog.

Ongevallen die voortvloeien uit oorlog of gelijkaardige feiten en burgeroorlog zijn evenwel gedekt wanneer de getroffene in het buitenland verrast wordt door het begin van de vijandelijkheden en er een **ongeval** heeft binnen een termijn van 14 dagen vanaf het begin van de vijandelijkheden. Deze termijn kan worden verlengd tot op het ogenblik dat de getroffene over de nodige middelen beschikt om het grondgebied te verlaten. De dekking wordt in geen geval verleend, wanneer de getroffene actief aan deze vijandelijkheden heeft deelgenomen;

- G. een **kernrisico**, zonder afbreuk van de bepaling in artikel 5 wat **terrorisme** betreft.

Zijn evenmin gedekt:

- H. letsels en hun gevolgen die voortvloeien uit ingrepen of behandelingen die de **verzekerde** op zijn eigen persoon uitvoert. **Wij** komen wel tussen als bewezen is dat de ingrepen of behandelingen nodig waren om de gevolgen van een gedekt **ongeval** te beperken bij gebrek aan andere medische hulp;
- I. zelfmoord en zelfmoordpoging en de gevolgen ervan;
- J. Ziekten inbegrepen beroepsziekten. Deze kunnen niet als **ongevallen** worden beschouwd, niet van nature en niet voor de gevolgen ervan.

In geval van wederoproeping onder de wapens, blijft de dekking behouden voor andere **ongevallen** dan die welke voortvloeien uit de uitvoering van de eigenlijke militaire prestaties.

Artikel 9 - MINNELIJKE MEDISCHE EXPERTISE

Bij betwisting over de medische gevolgen, de medische behandelingen of de letselschade, wordt het geschil op tegenspraak voorgelegd aan twee medische experts. Te dien einde wijst elke partij een medisch expert aan.

Komen de twee artsen niet tot een akkoord, dan schakelen zij een derde arts in. Deze drie artsen spreken zich dan gezamenlijk uit, maar als er geen meerderheid is, zal het advies van de derde expert doorslaggevend zijn. De medische experts zijn vrijgesteld van alle formaliteiten.

Als één van de partijen nalaat haar medisch expert te benoemen of als de beide medische experts het niet eens worden over de keuze van de derde, dan wordt de benoeming gedaan op verzoek van de meest gereede partij door de voorzitter van de Rechtbank van eerste aanleg van de woonplaats in België van de getroffene of, bij ontstentenis, van de zetel in België van de onderneming.

Elk van de partijen draagt de honoraria en kosten van haar medisch expert en draagt voor de helft bij in die van de derde arts.

Als bedrijfsleider neemt u beslissingen die uw eigen toekomst bepalen. Maar ook het lot van andere personen en het voortbestaan van uw bedrijf hangen er van af.

Samen met uw verzekeringsmakelaar maakt AXA het tot zijn taak om u raad te geven bij het inschatten van de risico's verbonden aan uw activiteit, de keuze van een eenvoudige totaaloplossing en het uitvoeren van uw preventiepolitiek.

Wij helpen u bij :

- het anticiperen op de risico's
- het beschermen en motiveren van uw personeel
- het beschermen van uw bedrijfslokalen, voertuigen, machines en koopwaar
- het beschermen van uw resultaten
- het herstellen van de gevolgen van schade berokkend aan derden.

www.axa.be

