

Verzekering Arbeidsongevallen

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

AXA Belgium - België - NV van verzekeringen – NBB nr. 0039

Verzekering tegen arbeidsongevallen en privé-ongevallen



Dit informatiedocument heeft tot doel u een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen betreffende deze verzekering. Het document is niet gepersonaliseerd op basis van uw specifieke behoeften en de informatie die erin opgenomen is, is niet exhaustief. Voor alle bijkomende informatie betreffende de gekozen verzekering en uw verplichtingen kan u de precontractuele en contractuele voorwaarden betreffende deze verzekering raadplegen.

Welk soort verzekering is dit?

De verzekering Arbeidsongevallen is een wettelijk verplichte verzekering. Zij verzekert de verzekeringsnemer, zijn personeelsleden en hun rechthebbenden tegen de gevolgen van een arbeids(weg)ongeval in de zin van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971. Titel I dekt de vergoedingen waarin die wet voorziet en Titel II (bovenwettelijke dekkingen) dekt vergoedingen of verzekert personen buiten de limieten van die wet. In deze verzekering is een bijstand voorzien.



Wat is verzekerd?

- ✓ Vergoedingen voorzien in de Arbeidsongevallenwet van 10/04/1971 (hierna: de “Wet”) bij overlijden, tijdelijke arbeidsongeschiktheid, blijvende arbeidsongeschiktheid en eveneens medische kosten en begrafeniskosten.
- Aanvullende vergoedingen bij overlijden, tijdelijke arbeidsongeschiktheid, blijvende arbeidsongeschiktheid (mits bijpremie):
 - Als het basisloon groter is dan het wettelijk maximum
 - Als de getroffene niet onderworpen is aan de Arbeidsongevallenwet
 - Aan wettelijk samenwonende partners die geen rechten halen uit de Wet
 - Aan telewerkers en andere thuiswerkers die geen rechten halen uit de Wet
 - Bij ongeval tijdens of op de weg naar en van een door de werkgever georganiseerd sportief, sociaal of cultureel evenement
 - Bij ongeval tijdens een beroepsopdracht in het buitenland
- Burgerlijke aansprakelijkheid van de werkgever bij een ongeval dat niet erkend is als arbeidsongeval.
- Aanvullende vergoedingen (mits bijpremie)
 - Gewaarborgd loon
- Vergoedingen bij overlijden, tijdelijke arbeidsongeschiktheid, blijvende arbeidsongeschiktheid en eveneens medische kosten en begrafeniskosten ten gevolge van een privé-ongeval (mits bijpremie)



Wat is niet verzekerd?

Niet verzekerd in Titel II Bovenwettelijke dekkingen:

- ✗ Sommige sportongevallen: gemotoriseerde sporten in wedstrijdverband, canyoning, vliegsporten, sommige vechten en verdedigingssporten
- ✗ de ongevallen die het gevolg zijn van
 - opzet (verzekerden of rechthebbenden die aan het opzet vreemd zijn, blijven verzekerd)
 - alcoholintoxicatie, verdovende middelen
 - weddenschappen, uitdagingen of kennelijk roekeloze handelingen
 - een natuurramp
 - aanslagen of aanrandingen
 - (burger)oorlog, gelijkaardige feiten (tenzij getroffene in het buitenland verrast wordt door het begin van de vijandelijkheden)
 - een kernrisico
- ✗ medische ingrepen op de eigen persoon
- ✗ zelfmoord(poging)
- ✗ (Beroeps)ziekten



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! De basis voor de vergoeding, gebaseerd op het gedeelte van het loon boven het wettelijk maximum of verleend aan personen die niet onder de Arbeidsongevallenwet vallen, is beperkt tot het drievoud van het wettelijk maximum in het jaar van het ongeval. Dezelfde beperking geldt bij vergoedingen ingevolge een privé-ongeval.
- ! De vergoeding van medische kosten en begrafeniskosten aan personen die niet onder de Arbeidsongevallenwet vallen: RIZIV-barema na tussenkomst van het ziekenfonds
- ! De extralegale dekking gewaarborgd loon wordt enkel verleend voor de effectief gepresteerde dagen
- ! De dekking B.A. werkgever: vergoedingsbeperking per schadegeval
- ! Geen cumul van vergoedingen wegens overlijden en blijvende ongeschiktheid



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Er is dekking in de hele wereld voor zover de Belgische wetgeving op het ogenblik van het ongeval van toepassing is of blijft overeenkomstig de internationale overeenkomsten.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Bij het sluiten van de overeenkomst: alle u bekende omstandigheden nauwkeurig meedelen die u redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar.
- In de loop van de overeenkomst:
 - Aangifte doen van de nieuwe of gewijzigde omstandigheden die een aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico dat een ongeval zich voordoet, kunnen bewerkstelligen (Voorbeeld: herstructureringen, uitbreidingen van uw onderneming, blootstelling van uw personeel aan een kern- of oorlogsrisico)
 - Aan de afgevaardigden van de maatschappij vrije toegang verlenen tot de onderneming of een kopie bezorgen van het jaarlijks verslag van het Comité voor Preventie en Bescherming op het werk (CPBW)
 - De maatschappij verwittigen wanneer u geen aan de wet onderworpen personeel meer tewerkstelt
 - Passende preventiemaatregelen nemen
 - De lonen aangeven of laten aangeven via de multifunctionele elektronische aangifte (DMFA) en ook door middel van de toegestuurde loonstaat
 - De maatschappij informeren van uw voornemen om personeel geheel of gedeeltelijk in werkloosheid te stellen als gevolg van economische omstandigheden, sluiting wegens collectief verlof, compensatierust...
- Bij schadegeval:
 - Aangifte doen binnen de termijn en in de vorm die voorgeschreven zijn door de wet, alle inlichtingen verstrekken en afgevaardigden van de maatschappij toelaten in de onderneming met het oog op een onderzoek naar de omstandigheden van het ongeval
 - u onthouden van erkenning van enige aansprakelijkheid



Wanneer en hoe betaal ik?

U hebt de verplichting ofwel de forfaitaire premie ofwel de voorschotten op een na vervallen termijn afrekenbare premie te betalen op de in de bijzondere voorwaarden vermelde vervaldag. U ontvangt hiertoe uitnodigingen tot betaling. Tegen bepaalde voorwaarden kunt u zonder bijkomende kosten kiezen voor een gesplitste premiebetaling. De na vervallen termijn afrekenbare premie betaalt u na ontvangst van de jaarlijkse afrekening.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De duur, de jaarlijkse vervaldag en de begindatum van de verzekering worden vermeld in de bijzondere voorwaarden. De overeenkomst wordt voor een duur van een jaar of drie jaar afgesloten en wordt stilzwijgend verlengd. De dekking wordt van kracht op de datum en het uur die vastgesteld zijn in de bijzondere voorwaarden.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt de verzekeringsovereenkomst ten minste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag opzeggen. De verzekeringsovereenkomst moet opgezegd worden per ter post aangetekende brief.