

ARBEIDSONGEVALLEN

HUISPERSONEEL

[Wet 10.4.1971]

Algemene Voorwaarden

De duur van de verzekeringsovereenkomst wordt vastgesteld in de bijzondere voorwaarden. Hij kan niet langer zijn dan één jaar. Op elke jaarlijkse vervalddag wordt de verzekeringsovereenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar. U kunt de verzekeringsovereenkomst opzeggen op het einde van de lopende periode, tenminste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervalddag ofwel bij een ter post aangetekende brief, ofwel bij deurwaardersexploot, ofwel door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.



GENERALI BELGIUM
Verzekeringsmaatschappij

Naamloze Vennootschap - Maatschappelijk Kapitaal 40.000.000,00 EUR - Ondernemingsnr. 0403.262.553 - RPR Brussel
Louizatoren, Louizalaan, 149 - 1050 Brussel - Tel. (02) 403 89 00 - Telefax (02) 403 88 99
Verzekeringsonderneming toegelaten onder codenr. 0145 (KB van 04/07/1979 - BS van 14/07/1979)

Voorwoord

Onze overeenkomst bestaat uit 2 delen.

In titel A vindt u alle informatie over uw verzekering «Arbeidsongevallen - Huispersoneel».

U vindt er het antwoord op de volgende vragen :

- Wat waarborgt deze verzekering ?
- Wie zijn de verzekerde personen ?
- Wat waarborgt deze verzekering niet ?
- Waar is de verzekering geldig ?
- Wat moet u doen bij een schadegeval ?

In titel B vindt u alle informatie over de administratieve bepalingen die van toepassing zijn op uw verzekering «Arbeidsongevallen - Huispersoneel».

U vindt er het antwoord op de volgende vragen :

- Wanneer vangt de overeenkomst aan en welk is de duur ervan ?
- In welke gevallen kunt u de overeenkomst opzeggen ?
- In welke gevallen kunnen wij de overeenkomst opzeggen ?
- Op welke wijze moet de opzegging gebeuren en wanneer heeft zij uitwerking ?
- Welke gegevens moet u ons mededelen ?
- Welke zijn de gevolgen als u bepaalde gegevens niet mededeelt ?
- Wanneer moet u de premie betalen ?
- Wat gebeurt er indien u de premie niet betaalt ?

Ondanks het feit dat wij de hiernavolgende teksten leesvriendelijk hebben gemaakt zijn wij ons ervan bewust dat het nog altijd gaat over een moeilijke materie.

Mocht u vragen hebben aarzel dan niet om uw makelaar te contacteren.

Wij danken u voor het vertrouwen dat u in ons stelt.

GENERALI BELGIUM

TITEL A : VERZEKERING ARBEIDSONGEVALLEN - HUISPERSONEEL

HOOFDSTUK 1 - DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

Artikel A1	De partijen bij de verzekeringsovereenkomst	7
------------	---	---

HOOFDSTUK 2 - OMVANG VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

Artikel A2	Wat waarborgt deze verzekeringsovereenkomst ?	8
Artikel A3	Wie zijn de verzekerde personen ?	8
Artikel A4	Zijn de familieleden van de verzekeringsnemer verzekerd ?	9
Artikel A5	Het inwonend huispersoneel	9
Artikel A6	Wat waarborgt deze verzekeringsovereenkomst niet ?	9
Artikel A7	Waar is de verzekeringsovereenkomst geldig ?	9

HOOFDSTUK 3 - IN GEVAL VAN SCHADE

Artikel A8	De aangifte van het arbeidsongeval	10
------------	------------------------------------	----

TITEL B : ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

HOOFDSTUK 1 - HET VERLOOP VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

Artikel B1	Aanvang van de verzekeringsovereenkomst	11
Artikel B2	De duur van de verzekeringsovereenkomst	11
Artikel B3	Niet-tewerkstelling van personeel	11
Artikel B4	Het einde van de verzekeringsovereenkomst	11
Artikel B5	Opzeggingsprocedure	12
Artikel B6	Overlijden van de verzekeringsnemer	13
Artikel B7	Premiekrediet	13

HOOFDSTUK 2 - BESCHRIJVING VAN HET RISICO

Artikel B8	Uw mededelingsplicht	14
------------	----------------------	----

HOOFDSTUK 3 - DE PREMIE

Artikel B9	Berekening van de premie	16
Artikel B10	Betaling van de premie	16
Artikel B11	Sancties bij wanbetaling van de premie	16

HOOFDSTUK 4 - DIVERSE ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

Artikel B12	De documenten die de verzekeringsovereenkomst vormen	17
Artikel B13	De woonplaats van de partijen	17

Artikel B14	Pluraliteit van verzekeringnemers	17
Artikel B15	Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en tarieven	17

UITTREKSELS VAN DE WET OP DE ARBEIDSONGEVALLEN

Artikel 6	18
Artikel 10	18
Artikel 11	18
Artikel 12	18
Artikel 13	18
Artikel 14	19
Artikel 15	19
Artikel 16	20
Artikel 17	20
Artikel 18	20
Artikel 19	20
Artikel 20	20
Artikel 20bis	21
Artikel 21	21
Artikel 22	21
Artikel 23	21
Artikel 23bis	21
Artikel 24	22
Artikel 24bis	22
Artikel 24ter	23
Artikel 25	23
Artikel 25bis	23
Artikel 26	23
Artikel 27	23
Artikel 27bis	23
Artikel 27ter	24
Artikel 27quater	24
Artikel 28	24
Artikel 28bis	24
Artikel 29	24
Artikel 30	25
Artikel 31	25
Artikel 32	25
Artikel 33	25
Artikel 45	25
Artikel 45bis	26
Artikel 45ter	26
Artikel 45quater	26
Artikel 49	27
Artikel 50	27
Article 69	27
Artikel 72	28

Hoofdstuk 1

De verzekeringsovereenkomst

Artikel A1

DE PARTIJEN BIJ DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

Voor de toepassing van deze verzekeringsovereenkomst verstaat men door :

Wij

Generali Belgium NV, verzekeringsonderneming toegelaten onder het codenr. 0145, gevestigd Louizalaan 149, te 1050 Brussel.

U

De verzekeringsnemer die de verzekeringsovereenkomst onderschrijft, in zijn hoedanigheid van werkgever onderworpen aan de wet.

Hoofdstuk 2

Omvang van de verzekeringsovereenkomst

Artikel A2

WAT WAARBORGT DEZE VERZEKERINGSOVEREENKOMST ?

Wij waarborgen alle vergoedingen bepaald door de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen, alsook alle uitbreidingen, wijzigingen en uitvoeringsbesluiten ervan, voor ieder arbeidsongeval of ongeval op de weg naar of van het werk. waarvan de verzekerde personen, vermeld in artikel A3, slachtoffer zijn.

De waarborg geldt voor elk arbeidsongeval dat zich voordoet tijdens de duur van deze verzekeringsovereenkomst en dit niettegenstaande iedere exceptie, nietigheid of verval die uit de wet of de verzekeringsovereenkomst voortvloeien.

Artikel A3

WIE ZIJN DE VERZEKERDE PERSONEN ?

A3.1 HET REGELMATIG TEWERKGESTELD PERSONEEL

De waarborg geldt voor elke persoon die u hebt aangeworven om tegen betaling en onder uw gezag bepaalde taken te verrichten voor de privé-behoefte van u en uw gezin in uw hoofdverblijfplaats of uw tweede verblijfplaats en dit ongeacht het aantal werknemers hun loon, de frequentie en de duur van hun prestaties.

Onder gezin verstaan wij u en de personen die gewoonlijk bij u inwonen, met inbegrip van uw uitwonende kinderen en/of van uw samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner zolang zij geen eigen gezin gevormd hebben en indien zij voor hun onderhoud uitsluitend van u of van uw samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner afhankelijk zijn.

Naargelang de aard van de verrichte taak kan het volgende onderscheid gemaakt worden onder de **dienstboden** :

- zij die hoofdzakelijk huishoudelijke handenarbeid verrichten (vb. poetsvrouw, kindermisje, keukenhulp) ;
- zij die hoofdzakelijk handenarbeid van niet-huishoudelijke aard verrichten (vb. tuinman, klusjesman, conciërge) ;
- zij die hoofdzakelijk intellectuele arbeid verrichten (vb. baby-sitter, ziekenoppas).

Handenarbeid omvat niet die werkzaamheden die omwille van hun omvang, blootstelling aan gevaar of specialiteit normaal gezien door professionele vaklui worden uitgevoerd.

Het voormelde huispersoneel mag naast hun gewone prestaties ook bijkomstig gelijkaardige prestaties verrichten in de lokalen gelegen op uw privé-adres, die u gebruikt voor het uitoefenen van uw beroepsactiviteit.

A3.2 HET TIJDELIJK EN TOEVALLIG TEWERKGESTELD HULPPERSONEEL

De waarborg geldt eveneens in geval van toevallige tewerkstelling (hulp- of vervangingspersoneel) naar aanleiding van bepaalde bijzondere gelegenheden, zoals baby-sitting, grote schoonmaak, familiefeesten, recepties, jaarlijkse vakantie.

A3.3 TOEVALLIGE PRIVE-WERKEN AAN HET GEBOUW

De waarborg geldt eveneens voor toevallige privé-werken van korte duur aan het gebouw of het gedeelte ervan dat uitsluitend tot uw hoofdverblijfplaats of tweede verblijfplaats dient op voorwaarde dat :

- deze werkzaamheden niet meer dan 7 werkdagen per verzekeringsjaar bedragen en
- geen verzaamd risico inhouden.

Onder “verzwaard risico” verstaan wij de grote onderhouds-, verbouwings- of herstellingswerken. Dergelijke werkzaamheden vereisen immers een specifieke vakkundigheid en/of professioneel materiaal waardoor ze normaal gezien niet onder uw gezag kunnen plaatsvinden, maar enkel door een zelfstandige vakman kunnen worden uitgevoerd.

Artikel A4

ZIJN DE FAMILIELEDEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER VERZEKERD ?

Indien u familieleden in dienst hebt moeten zij uitdrukkelijk met naam vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden.

Artikel A5

HET INWONEND HUISPERSONEEL

Indien u huispersoneel in dienst hebt, dat bij u logeert, dan voorziet deze verzekeringsovereenkomst tevens de bijkomende buitenwettelijke waarborg voor de betaling van forfaitair vastgestelde vergoedingen in geval van lichamelijk ongeval waarvan dit huispersoneel het slachtoffer is tijdens hun privéleven. Onder privéleven wordt verstaan elke activiteit buiten iedere beroepsbezigheid en buiten de arbeidsweg.

Deze buitenwettelijke waarborg is enkel verworven indien zij uitdrukkelijk wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden van deze verzekeringsovereenkomst en mits betaling van een bijpremie per persoon die bij u logeert.

Artikel A6

WAT WAARBORGT DEZE VERZEKERINGSOVEREENKOMST NIET ?

A6.1 WELKE PERSONEN ZIJN NIET VERZEKERD ?

De waarborg geldt niet voor de :

- personen in dienst van rechtspersonen, feitelijke verenigingen of groeperingen van natuurlijke personen zoals verenigingen van mede-eigenaars ;
- hoeveknechten en -meiden ;
- onbezoldigde hulpkrachten ;
- personen die het statuut van zelfstandige hebben.

A6.2 WELKE PRESTATIES ZIJN NIET VERZEKERD ?

De waarborg geldt niet voor de prestaties die een “verzwaard risico” inhouden zoals vermeld in artikel A3.3.

Worden in ieder geval steeds als “verzwaard risico” beschouwd :

- dakwerken ;
- vellen van bomen ;
- werken op een hoogte van meer dan 5 meter.

Artikel A7

WAAR IS DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST GELDIG ?

De waarborg geldt over de hele wereld voor zover u uw woonplaats of uw hoofdverblijfplaats in België hebt en de Belgische wetgeving op het ogenblik van het arbeidsongeval van toepassing is of blijft overeenkomstig de internationale overeenkomsten.

Hoofdstuk 3

In geval van schade

Artikel A8

DE AANGIFTE VAN HET ARBEIDSONGEVAL

U moet :

- ons elk arbeidsongeval dat aanleiding kan geven tot toepassing van de wet, schriftelijk aangeven binnen de termijnen en in de vorm die voorgeschreven zijn door de wet. Zo mogelijk moet er een medisch attest bij de aangifte gevoegd worden ; in ieder geval moet dit attest ons zo spoedig mogelijk toegestuurd worden. Wij stellen u de formulieren die moeten worden gebruikt, ter beschikking ;
- ons zonder verwijl alle nuttige inlichtingen verstrekken en op de vragen antwoorden die u worden gesteld, teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen ;
- onze afgevaardigden die ermee belast zijn de omstandigheden van het arbeidsongeval te onderzoeken, ontvangen en hen toestaan met dit doel elk personeelslid te ondervragen. Dat recht mag zelfs na de beëindiging van de verzekeringsovereenkomst uitgeoefend worden ;
- ons alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten die op het arbeidsongeval betrekking hebben bezorgen van zodra u er kennis van gegeven is, ze u betekend of overhandigd zijn ;
- zich onthouden van iedere erkenning van aansprakelijkheid, van iedere betaling of belofte van betaling, zowel ten aanzien van de begunstigen als ten aanzien van de voor het arbeidsongeval aansprakelijke derde. U kunt slechts met de voor het arbeidsongeval aansprakelijke derden een dading treffen zo wij vooraf onze goedkeuring hebben gegeven. Bij ontstentenis van die goedkeuring zijn al uw handelingen, initiatieven of dadingen niet aan ons tegenstelbaar ;
- van zodra u weet dat u strafrechtelijk vervolgd zult worden ons hiervan in kennis te stellen, Wij zijn niet verplicht de strafrechtelijke gedingen te volgen, noch de straffen of de kosten die daaruit voortvloeien ten laste te nemen.

Indien u één van de voornoemde verplichtingen niet nakomt en er daardoor voor ons een nadeel ontstaat dan kunnen wij tegen u een vordering tot terugbetaling van onze prestatie tot beloop van het door ons geleden nadeel instellen.

Indien u met bedrieglijk opzet één van de voornoemde verplichtingen niet bent nagekomen, heeft de vordering tot terugbetaling betrekking op al onze prestaties. In dat geval kunnen wij de verzekeringsovereenkomst opzeggen conform artikel B4.4 g).

TITEL B : ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

Hoofdstuk 1

Het verloop van de verzekeringsovereenkomst

Artikel B1

AANVANG VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

De verzekeringsovereenkomst neemt aanvang op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel B2

DE DUUR VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

De duur van de verzekeringsovereenkomst wordt vastgesteld in de bijzondere voorwaarden. Hij kan niet langer zijn dan één jaar.

Deze duur moet, indien nodig, verlengd worden met de periode die de datum van de aanvang van deze verzekeringsovereenkomst scheidt van 1 januari van het jaar dat erop volgt.

Op elke jaarlijkse vervalddag wordt de verzekeringsovereenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

Artikel B3

NIET-TEWERKSTELLING VAN PERSONEEL

Wanneer u geen personeel meer tewerkstelt dat aan de wet onderworpen is moet u ons dat zonder verwijl schriftelijk mededelen met opgave van de precieze datum waarop de activiteit van deze personen eindigt.

Wij vernietigen de verzekeringsovereenkomst per bijvoegsel op de datum dat wij in kennis gesteld werden dat u geen personeel meer in dienst hebt of, indien wij tijdig ervan werden verwittigd, ten vroegste op de datum waarop u geen personeel meer zal tewerkstellen.

Artikel B4

HET EINDE VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST

B4.1 TOEPASSELIJKE WETGEVING

De bepalingen van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst zijn van toepassing wat de voorwaarden, modaliteiten en termijnen betreft volgens welke zowel door u als door ons een einde wordt gemaakt aan de verzekeringsovereenkomst voor zover er niet van de wet wordt afgeweken.

B4.2 BEEINDIGING VAN RECHTSWEGE

De verzekeringsovereenkomst wordt van rechtswege beëindigd op de datum waarop wij niet meer gemachtigd zijn de tak «Arbeidsongevallen» te beoefenen.

B4.3 OPZEGGING DOOR DE VERZEKERINGSNEMER

U kunt de verzekeringsovereenkomst opzeggen :

- a) op het einde van de lopende periode, tenminste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervalddag ;
- b) wanneer wij één of meerdere waarborgen opzeggen uiterlijk 1 maand na de verzending van onze opzegbrief ;
- c) bij aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico, indien u niet akkoord gaat met het bedrag van de nieuwe premie binnen een termijn van één maand na uw aanvraag ;
- d) in geval van mededeling van een wijziging van de algemene en/of tarifaire verzekeringsvoorwaarden conform artikel B15.1. U moet de verzekeringsovereenkomst opzeggen tenminste drie

maanden vóór de jaarlijkse vervaldag van deze verzekeringsovereenkomst. De beëindiging treedt in voege op de jaarlijkse vervaldag van deze verzekeringsovereenkomst ;

- e) binnen de drie maanden volgend op de medeling van een wijziging van de algemene en/of tarifaire verzekeringsvoorwaarden conform artikel B15.2. De beëindiging treedt in voege na het verstrijken van één maand te rekenen van de dag volgend op de aangifte ter post van de aangetekende brief ;
- f) in geval van faillissement of concordaat van de maatschappij.

B4.4 OPZEGGING DOOR DE MAATSCHAPPIJ

Wij kunnen de verzekeringsovereenkomst opzeggen :

- a) op het einde van de lopende periode, tenminste 3 maanden vóór de jaarlijkse vervaldag ;
- b) bij wanbetaling van de premie, op de door de wet bepaalde voorwaarden die voorkomen in de ingebrekestelling die wij u zenden ;
- c) in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens in de risico-beschrijving zowel bij het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst als in de loop ervan ;
- d) in geval van aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico ;
- e) bij wijziging van de wettelijke bepalingen die een invloed hebben op de door de verzekeringsovereenkomst toegestane waarborgen ;
- f) in de gevallen waarin wij het verhaal kunnen instellen waarin voorzien is bij artikel A8, §3 van deze verzekeringsovereenkomst ;
- g) in geval van schadeaangifte die niet conform is met de bepalingen van artikel A8 van deze verzekeringsovereenkomst.

B4.5 OPZEGGING NA SCHADEGEVAL

U en wij kunnen de verzekeringsovereenkomst opzeggen na een schadegeval. Van deze opzegging wordt uiterlijk een maand na de eerste betaling van de dagvergoedingen aan het slachtoffer of na de weigering van betaling van de vergoeding kennis gegeven.

Deze opzegging geldt pas na het verstrijken van het lopende verzekeringsjaar, zonder dat die termijn korter mag zijn dan drie maanden te rekenen van de afgifte bij de post van de aangetekende brief waarin de opzegging betekend wordt.

Artikel B5

OPZEGGINGSPROCEDURE

B5.1 VORM VAN DE OPZEGGING

De kennisgeving gebeurt zowel door u als door ons uitsluitend bij een ter post aangetekende brief.

B5.2 UITWERKING VAN DE OPZEGGING

Als wij de verzekeringsovereenkomst opzeggen in de gevallen vermeld onder artikel B4.4, met uitzondering van de gevallen vermeld onder a) en b), dan heeft deze opzegging uitwerking na één maand, te rekenen vanaf de dag volgend op deze waarop wij u met en ter post aangetekende brief in kennis stellen van de opzegging.

Deze regeling geldt niet bij wanbetaling van de premie (artikel B4.4 b)). In dat geval zijn de bepalingen van artikel B11 van deze verzekeringsovereenkomst van toepassing.

Wanneer het gaat om een opzegging tegen de vervaldag voorzien in artikel B4.3 a) en B4.4 a) heeft de opzegging uitwerking op de jaarlijkse vervaldag van deze verzekeringsovereenkomst.

Wij betalen de premies of bijdragen terug betreffende de verzekeringsperiode die volgt op de

datum van inwerkingtreding van de opzegging conform de bepalingen van artikel B7 van deze verzekeringsovereenkomst.

Artikel B6

OVERLIJDEN VAN DE VERZEKERINGSNEMER

Wanneer u overlijdt kan de nieuwe houder van het verzekeringsbelang de verzekeringsovereenkomst opzeggen binnen 3 maanden en 40 dagen na het overlijden, daar waar wij kunnen opzeggen binnen 3 maanden na de dag waarop wij kennis kregen van uw overlijden.

Artikel B7

PREMIEKREDIET

B7.1 VOLLEDIGE OPZEGGING

Bij volledige opzegging van de verzekeringsovereenkomst op welke gronden ook, worden de betaalde premies met betrekking op de verzekerde periode na het van kracht worden van de opzegging terugbetaald binnen een termijn van 15 dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging.

B7.2 GEDEELTELIJKE OPZEGGING

Bij gedeeltelijke opzegging of bij enige andere vermindering van de verzekeringsprestaties zijn de bepalingen van artikel B7.1 alleen van toepassing op het gedeelte van de premie dat betrekking heeft op en in verhouding staat tot die vermindering.

Hoofdstuk 2

Beschrijving van het risico

Artikel B8

UW MEDEDELINGSPLICHT

B8.1 WAT MOET U ONS VERKLAREN BIJ HET SLUITEN VAN DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST EN IN DE LOOP ERVAN ?

Bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst moet u ons nauwkeurig al de door u bekende omstandigheden mededelen die u redelijkerwijs als gegevens moet beschouwen die van invloed kunnen zijn op onze beoordeling.

De waarborg van deze verzekeringsovereenkomst is ten opzichte van u dus beperkt tot de in deze verzekeringsovereenkomst en/of de bijvoegsels ervan beschreven activiteit, op basis van de voornoemde mededeling.

Binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag waarop wij in kennis werden gesteld van een onvolledige of onjuiste beschrijving in uw aangifte van het risico of van een verzwaring ervan kunnen wij :

- a) een wijziging van de verzekeringsovereenkomst voorstellen met aanvang op deze dag ;
- b) de verzekeringsovereenkomst opzeggen indien wij het bewijs leveren dat wij het risico in geen geval zouden verzekerd hebben.

Indien u het voorstel tot wijziging van de verzekeringsovereenkomst weigert of indien u, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard hebt, kunnen wij de verzekeringsovereenkomst binnen de 15 dagen opzeggen.

B8.2 VERZWARING VAN HET RISICO

Gedurende de loop van de verzekeringsovereenkomst hebt u de verplichting de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen aan te geven die van aard zijn om een aanzienlijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerd voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

Binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf de dag dat wij kennis hebben gekregen van de verzwaring, kunnen wij :

- a) een wijziging van de verzekeringsovereenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring ;
- b) de verzekeringsovereenkomst opzeggen indien wij het bewijs leveren dat wij in geen geval het verzwaarde risico zouden verzekerd hebben.

Indien u het voorstel tot wijziging van de verzekeringsovereenkomst weigert of indien u, bij het verstrijken van een termijn van één maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard hebt, kunnen wij de verzekeringsovereenkomst binnen de 15 dagen opzeggen.

B8.3 WAT GEBEURT ER INDIEN ZICH EEN SCHADEGEVAL VOORDOET VOORDAT DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST WERD GEWIJZIGD ?

- a) Wanneer u de verplichting vermeld in artikel B8.1 en B8.2 hebt vervuld en indien zich een schadegeval voordoet voordat de verzekeringsovereenkomst werd gewijzigd of de opzegging van kracht is geworden dan leveren wij de bij wet bepaalde prestaties.
- b) Wanneer u de verplichting vermeld in artikel B8.1 en B8.2 niet hebt vervuld en indien zich een schadegeval voordoet dan leveren wij de bij wet bepaalde prestaties indien het ontbreken van de kennisgeving u niet verweten kan worden. Indien het ontbreken van de kennisgeving u wel verweten kan worden beschikken wij over een vordering tot terugbetaling van onze prestaties naar de verhouding tussen de ontoereikendheid van de premie of bijdrage en de totale premie of bijdrage die u had moeten betalen indien u het risico correct had meegedeeld.
- c) Wanneer wij het bewijs leveren dat wij het risico waarvan de werkelijke aard door het scha-

degeval aan het licht komt, in geen geval verzekerd zouden hebben, heeft de vordering tot terugbetaling betrekking op al onze prestaties na aftrek van alle betaalde premies.

B8.4 WELKE ZIJN DE GEVOLGEN VAN BEDROG IN DE MEDEDELINGSPLICHT ?

Indien u ons opzettelijk misleidt bij het sluiten of in de loop van de verzekeringsovereenkomst heeft de vordering tot terugbetaling betrekking op al onze prestaties.

Wij mogen alle premies die vervielen tot op het ogenblik waarop wij kennis kregen van het bedrog behouden als schadevergoeding.

B8.5 VERMINDERING VAN HET RISICO

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zodanig dat wij, indien die vermindering bij het sluiten van de verzekeringsovereenkomst had bestaan aan andere voorwaarden zouden hebben verzekerd, dan staan wij u een premievermindering toe vanaf de dag waarop wij van de vermindering van het risico kennis hebben gekregen.

Indien wij over de nieuwe premie met u niet tot een akkoord komen binnen een termijn van één maand te rekenen vanaf uw aanvraag tot vermindering, dan kunt u de verzekeringsovereenkomst opzeggen.

Hoofdstuk 3

De premie

Artikel B9

BEREKENING VAN DE PREMIE

De premie is forfaitair en wordt berekend in functie van het aantal verzekerde personen (artikel A3.1). Het premiebedrag per verzekerde persoon wordt in de bijzondere voorwaarden vermeld en zal variëren in functie van het basisplafond dat overeenkomstig de wet wordt vastgesteld. De premie is jaarlijks en op voorhand betaalbaar op de vervaldag die in de bijzondere voorwaarden vermeld staat.

Artikel B10

BETALING VAN DE PREMIE

De waarborg neemt slechts aanvang na de betaling van de eerste premie.

De volgende premies zijn op ons verzoek of op verzoek van iedere persoon die daartoe aangeduid is in de bijzondere voorwaarden van de verzekeringsovereenkomst betaalbaar op de vervaldagen.

De premie bevat alle bestaande of te vestigen belastingen, taksen en bijdragen.

Artikel B11

SANCTIES BIJ WANBETALING VAN DE PREMIE

Wanneer de premie op de vervaldag niet betaald is, kunnen wij onze waarborg schorsen of de verzekeringsovereenkomst opzeggen op voorwaarde dat wij u in gebreke gesteld hebben bij een per post aangetekende brief.

De schorsing van de waarborg of de opzegging van de verzekeringsovereenkomst hebben slechts uitwerking na het verstrijken van 15 dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de afgifte ter post van de aangetekende brief. Vanaf deze datum wordt uw premie vermeerderd met een forfaitair bedrag als tussenkomst in de administratieve kosten.

Als de waarborg geschorst is, maakt u een einde aan deze schorsing door de vervallen premies te betalen, in voorkomend geval vermeerderd met de interesten en kosten, zoals aangeduid in de laatste aanmaning of gerechtelijke beslissing.

Als wij onze waarborg geschorst hebben, kunnen wij de verzekeringsovereenkomst nog opzeggen indien wij ons het recht daartoe voorbehouden hebben in bovengenoemde ingebrekestelling. In dat geval wordt de opzegging van kracht na het verstrijken van een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing. Indien wij ons deze mogelijkheid niet hebben voorbehouden, dan heeft de opzegging plaats na een nieuwe ingebrekestelling.

De schorsing van de waarborg doet geen afbreuk aan ons recht de later nog te vervallen premies op te eisen, op voorwaarde dat u in gebreke werd gesteld. Dit recht wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

In geval van schorsing van de waarborg beschikken wij tegenover u over een vordering tot terugbetaling van alle sommen die wij zullen hebben moeten betalen of reserveren krachtens artikel A2, 2° lid van deze verzekeringsovereenkomst.

Hoofdstuk 4

Diverse administratieve bepalingen

Artikel B12

DE DOCUMENTEN DIE DE VERZEKERINGSOVEREENKOMST VORMEN

- a) de **algemene voorwaarden** bepalen de omvang van de verzekering en de algemene verplichtingen van de partijen ;
- b) de **bijzondere voorwaarden** personaliseren de verzekeringsovereenkomst door ze aan uw specifieke toestand aan te passen ;
- c) de **speciale clausules** maken wezenlijk deel uit van de bijzondere voorwaarden, die samen met de algemene voorwaarden de verzekeringsovereenkomst vormen ;
- d) het **verzekeringsvoorstel**.

Artikel B13

DE WOONPLAATS VAN DE PARTIJEN

Onze woonplaats is gevestigd op onze maatschappelijke zetel : Louizatoren, Louizalaan 149 te 1050 Brussel.

Uw woonplaats is gevestigd op het adres dat u ons opgegeven hebt. Indien u van woonplaats verandert, moet u ons hiervan schriftelijk verwittigen, zo niet zal elke berichtgeving geldig op de laatste door ons gekende woonplaats gedaan worden.

Artikel B14

PLURALITEIT VAN VERZEKERINGSNEMERS

De verzekeringsnemers ondertekenaars van de overeenkomst zijn hoofdelijk en ondeelbaar gehouden. Alle brieven of mededelingen die wij aan één van hen richten, worden beschouwd als aan allen gericht.

Artikel B15

WIJZIGING VAN DE VERZEKERINGSVOORWAARDEN EN TARIEVEN

B15.1 KENNISGEVING TENMINSTE VIER MAANDEN VOOR DE VERVALDAG

Wanneer wij de verzekeringsvoorwaarden en de tarieven of enkel de tarieven wijzigen, stellen wij u tenminste vier maanden vóór de vervalddag op de hoogte van de wijziging. U kunt de verzekeringsovereenkomst echter opzeggen conform artikel B4.3 d) van deze verzekeringsovereenkomst. Indien u de verzekeringsovereenkomst niet opzegt conform hogervermeld artikel zal de wijziging in voege treden op de jaarlijkse vervalddag van de onderhavige verzekeringsovereenkomst.

B15.2 KENNISGEVING MINDER DAN VIER MAANDEN VOOR DE VERVALDAG

Indien de mededeling van de wijziging geschiedt minder dan vier maanden vóór de jaarlijkse vervalddag van de onderhavige verzekeringsovereenkomst kunt u opzeggen conform artikel B4.3 e) van deze verzekeringsovereenkomst. Indien u de verzekeringsovereenkomst niet opzegt conform hogervermeld artikel zal de wijziging in voege treden vanaf de betaling van de volgende premie.

De mogelijkheid tot opzegging is onbestaand in het geval dat de wijziging van het tarief of de verzekeringsvoorwaarden het gevolg is van :

- een algemene wijzigingsopdracht, die is opgelegd door de bevoegde autoriteiten en die bij zijn uitvoering uniform is voor alle verzekeringsmaatschappijen, of
- van nieuwe wettelijke bepalingen of wetgeving die een belangrijke financiële weerslag hebben op de maatschappij.

Uittreksels van de wet op de Arbeidsongevallen

Artikel 6

1. De nietigheid van de arbeidsovereenkomst kan niet worden ingeroepen ten aanzien van de toepassing van deze wet.
2. Elke overeenkomst strijdig met de bepalingen van deze wet is van rechtswege nietig.
3. De rechter ziet bij uitspraak over de rechten van de getroffene en zijn rechthebbenden ambtshalve na of de bepalingen van deze wet nageleefd worden.

Artikel 10

Wanneer de getroffene ingevolge het arbeidsongeval overlijdt, wordt een vergoeding voor begrafeniskosten toegekend die gelijk is aan dertigmaal het gemiddelde dagloon. In geen geval mag die vergoeding evenwel minder bedragen dan het bedrag van de overeenkomstige vergoeding dat, op de dag van het overlijden wordt toegekend met toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Artikel 11

Benevens de vergoeding voor begrafeniskosten draagt de verzekeraar de kosten voor het overbrengen van de overledene getroffene naar de plaats waar de familie haar overledene wenst te laten begraven ; de verzekeraar zorgt tevens voor de overbrenging, met inbegrip van de vervulling van de administratieve formaliteiten.

Artikel 12

Wanneer de getroffene ten gevolge van het arbeidsongeval overlijdt, wordt een lijfrente, gelijk aan 30 % van diens basisloon, toegekend :

1. aan de echtgenoot die op het tijdstip van het ongeval noch uit de echt, noch van tafel en bed is gescheiden ;
2. aan de echtgenoot die op het tijdstip van het overlijden van de getroffene noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden is, op voorwaarde dat :
 - a) het huwelijk gesloten na het ongeval minstens één jaar vóór het overlijden van de getroffene plaatsvond of,
 - b) uit het huwelijk een kind is geboren of,
 - c) op het ogenblik van het overlijden een kind ten laste is waarvoor één van de echtgenoten kinderbijslag ontving.

De overledene die uit de echt of van tafel en bed gescheiden is en die een wettelijk of conventioneel onderhoudsgeld genoot ten laste van de getroffene, heeft eveneens recht op de lijfrente als bedoeld in het eerste lid, zonder dat die rente meer mag bedragen dan het onderhoudsgeld.

Artikel 13

1. De kinderen van de getroffene, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.
2. De kinderen van de echtgenoot van de getroffene, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden zo hun afstamming vaststaat op het ogenblik van het overlijden van de getroffene.
3. De bij § 1 en § 2 bedoelde kinderen, die wees zijn van vader en moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 20 % van het basisloon zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
4. Kinderen van wie de afstamming slechts ten aanzien van een van hun ouders vaststaat, worden voor de toepassing van dit artikel met wezen gelijkgesteld.
5. Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in

aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid voor de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval, behalve indien het kind verwekt maar nog niet geboren was.

6. De rente die bij toepassing van § 2 en § 3 wordt toegekend aan de kinderen van de echtgenoot van de getroffene, wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kinderen wegens een ander dodelijk arbeidsongeval wordt toegekend. Het totaal bedrag van de aldus verminderde rente en van de andere rente mag evenwel niet lager zijn dan het bedrag van de rente toegekend aan de kinderen van de getroffene.

Artikel 14

1. De kinderen die vóór het overlijden door één persoon zijn geadopteerd ontvangen een rente die voor ieder kind gelijk is aan 20 % van het basisloon van de overledene adoptant, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
2. De kinderen die door twee personen zijn geadopteerd ontvangen voor ieder kind, een rente gelijk aan :
 - a) 15 % van het basisloon zo één van de adoptanten de andere overleeft, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden ;
 - b) 20 % van het basisloon zo één van de adoptanten vóóroverleden is, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
3. De geadopteerden die overeenkomstig de bepalingen van artikel 365 van het Burgerlijk Wetboek rechten kunnen doen gelden in hun oorspronkelijke familie en in hun adoptieve familie, mogen de rechten, waarop zij in elke van deze families aanspraak kunnen maken, niet samenvoegen. Zij mogen echter kiezen tussen de rente, waarop zij recht hebben in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie. De geadopteerden kunnen steeds op hun keuze terugkomen wanneer zich in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie een nieuw ongeval met dodelijke afloop voordoet.
4. In geval van samenloop van de belangen van de geadopteerde kinderen met die van de andere kinderen mag de rente toegekend aan de geadopteerden niet hoger zijn dan deze toegekend aan de andere kinderen.
5. De bepalingen van dit artikel vinden eveneens toepassing in de gevallen bedoeld bij artikel 355 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 15

1. De vader en de moeder van de getroffene, die op het tijdstip van het overlijden noch echtgenoot noch rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen ieder een lijfrente gelijk aan 20 % van het basisloon.

Laat de getroffene op het tijdstip van het overlijden een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen na, dan is de rente voor ieder van de in het vorige lid bedoelde rechtverkrijgenden gelijk aan 15 % van het basisloon. De adoptanten hebben dezelfde rechten als de ouders van de getroffene.

Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval.

2. Bij het vooroverlijden van de vader of de moeder van de getroffene ontvangt ieder van de bloedverwanten in opgaande lijn van de vooroverledene een rente gelijk aan :
 - a) 15 % van het basisloon zo er noch echtgenoot noch rechthebbende kinderen zijn ;
 - b) 10 % van het basisloon zo er een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen is.

Artikel 16

De kleinkinderen van de getroffene die geen rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen, zo hun vader of hun moeder overleden is, een rente voor ieder van hen gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.

Zo hun vader en moeder overleden zijn ontvangen zij een rente voor ieder van hen gelijk aan 20 % van het basisloon, zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overtreffen.

Indien er rechthebbende kinderen zijn, hebben de kleinkinderen, die wees van vader of moeder zijn, bij staken, gelijke rechten als de kinderen ; de rente toegekend aan elke staak van kleinkinderen wordt op 15 % bepaald en bij hoofden verdeeld.

Zo de kleinkinderen bedoeld in voorgaand lid wees van vader en moeder zijn, wordt de rente per staak gebracht op 20 %.

De rente toegekend aan de kleinkinderen wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kleinkinderen wegens een ander arbeidsongeval werd toegekend.

Met kleinkinderen worden gelijkgesteld, voor zover zij nog niet gerechtigd zijn op rente wegens hetzelfde dodelijk arbeidsongeval, de kinderen waarvoor uit hoofde van de prestaties van de getroffene of van de echtgenoot kinderbijslag werd genoten, zelfs zo hun vader en moeder nog in leven zijn. Laat de getroffene geen rechthebbende kinderen na, dan ontvangt ieder van hen een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van het basisloon mag overschrijden. Indien de getroffene rechthebbende kinderen of kleinkinderen nalaat, worden de met kleinkinderen gelijkgestelde kinderen geacht een staak te vormen. De rente toegekend aan deze staak wordt bepaald op 15 % en wordt verdeeld per hoofd.

Artikel 17

De broeders en zusters van de getroffene die geen andere rechthebbenden nalaat ontvangen ieder een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.

Artikel 18

Indien er meer dan drie rechthebbenden, bedoeld in de artikelen 13, 14, 16 of 17 zijn, wordt het bedrag van 15 % of 20 % voor elke rechthebbende verminderd door het te vermenigvuldigen met een breuk, waarvan de teller gelijk is aan 3 en de noemer gelijk aan het aantal rechthebbenden.

De maximum bedragen van 45 % en 60 % blijven toepasselijk op al de rechthebbenden samen, zolang hun aantal niet beneden drie daalt. Blijven er niet meer dan twee rechthebbenden over, dan heeft ieder het recht op een rente van 15 % of 20 %.

Voor de toepassing van dit artikel wordt elke staak als een eenheid beschouwd in het geval bedoeld bij artikel 16, derde, vierde en zesde lid.

Artikel 19

De kinderen, kleinkinderen, broeders en zusters ontvangen een rente zolang zij gerechtigd zijn op kinderbijslag en in ieder geval tot hun 18 jaar.

De rente is verschuldigd tot op het einde van de maand waarin het recht vervalt. Onverminderd de bepalingen van het eerste en tweede lid, ontvangen de gehandicapte kinderen, kleinkinderen, broers en zusters een rente overeenkomstig de voorwaarden bepaald door de Koning. De Koning bepaalt eveneens de wijze waarop de ontoereikendheid van de vermindering van de lichamelijke of geestelijke geschiktheid van deze rechthebbenden wordt vastgesteld.

Artikel 20

De bloedverwanten in de opgaande lijn, de kleinkinderen en de broeders en zusters ontvangen de rente alleen wanneer zij rechtstreeks voordeel uit het loon van de getroffene haalden. Worden als zodanig aangezien degenen die onder hetzelfde dak woonden.

Is de getroffene een leerling die geen loon genoot, dan hebben bovenvermelde personen niettemin recht op de rente zo zij onder hetzelfde dak woonden.

Artikel 20bis

Voor de bloedverwanten in opgaande lijn is de rente verschuldigd tot op het ogenblik waarop de getroffene de leeftijd van 25 jaar zou bereikt hebben, tenzij zij het bewijs leveren dat de getroffene voor hen de belangrijkste kostwinner was.

Artikel 21

De bij de artikelen 12 tot 17 bedoelde renten zijn verschuldigd vanaf de dag van het overlijden van de getroffene.

Artikel 22

Wanneer het ongeval een tijdelijke en algehele arbeidsongeschiktheid veroorzaakt, heeft de getroffene, vanaf de dag die volgt op het begin van die arbeidsongeschiktheid, recht op een dagelijkse vergoeding gelijk aan 90 % van het gemiddelde dagloon. Voor de dag waarop het ongeval zich voordoet of de arbeidsongeschiktheid aanvangt, is de vergoeding gelijk aan het normaal dagloon, verminderd met het loon dat de getroffene eventueel heeft verdiend.

Artikel 23

Ingeval de tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is of wordt, kan de verzekeraar aan de werkgever vragen de mogelijkheid van een wedertewerkstelling te onderzoeken, hetzij in het beroep dat de getroffene voor het ongeval uitoefende, hetzij in een passend beroep dat voorlopig aan de getroffene kan worden opgedragen. De wedertewerkstelling kan slechts gebeuren na een gunstig advies van de arbeidsgeneesheer wanneer dit advies voorgeschreven wordt in het algemeen reglement voor de arbeidsbescherming of wanneer de getroffene zichzelf niet geschikt acht om het werk te hervatten.

Indien de getroffene de wedertewerkstelling aanvaardt, heeft hij recht op een vergoeding die gelijk is aan het verschil tussen het loon verdiend vóór het ongeval en het loon dat hij ingevolge zijn wedertewerkstelling ontvangt.

De getroffene geniet, tot de dag van zijn volledige wedertewerkstelling of van de consolidatie, de vergoeding voor tijdelijke, algehele arbeidsongeschiktheid :

1. wanneer hij niet opnieuw te werk wordt gesteld maar zich onderwerpt aan een behandeling, die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld ;
2. wanneer hij niet opnieuw aan het werk wordt gesteld en hem geen behandeling met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld ;
3. wanneer hij de hem aangeboden wedertewerkstelling of de voorgestelde behandeling om een geldige reden weigert of stopzet.

Ingeval de getroffene zonder geldige reden de hem aangeboden wedertewerkstelling weigert of voortijdig verlaat, heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk of voorlopig aangeboden beroep.

Ingeval de getroffene zonder geldige reden de behandeling die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld, weigert of voortijdig verlaat, dan heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk beroep of in een voorlopig beroep dat hem, op de wijze bepaald in het eerste lid, schriftelijk toegezegd wordt voor het geval hij de behandeling zou volgen.

Gedurende de tijd nodig om de procedure van wedertewerkstelling, beschreven in dit artikel, te volgen heeft de getroffene recht op vergoeding voor tijdelijke algehele arbeidsongeschiktheid.

Artikel 23bis

Onverminderd de bepalingen van artikel 39 worden na een termijn van 3 maanden, te rekenen van de dag van het ongeval, de vergoedingen bedoeld bij de artikelen 22 en 23, aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de Wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

Voor de toepassing van het voorgaande lid, wordt de dagelijkse vergoeding gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1 van de voornoemde Wet van 2 augustus 1971.

Artikel 24

Indien de verzekeringsonderneming de getroffenene genezen verklaart zonder blijvende arbeidsongeschiktheid bij een tijdelijke arbeidsongeschiktheid van meer dan zeven dagen, geeft de verzekeringsonderneming van deze beslissing aan de getroffenene kennis volgens de nadere regels bepaald door de Koning.

Indien de tijdelijke arbeidsongeschiktheid meer dan dertig dagen bedraagt, wordt de beslissing van de verzekeringsonderneming tot genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid van de getroffenene gestaafd door een medisch getuigschrift opgesteld door een geneesheer geraadpleegd door de getroffenene of door de raadsgeneesheer van de verzekeringsonderneming volgens het model bepaald door de Koning.

Indien de getroffenene zonder kennisgeving van een geldige reden en na een aangetekende ingebrekestelling door de verzekeringsonderneming afwezig blijft op het onderzoek bij de raadsgeneesheer van de verzekeringsonderneming, kan de verzekeringsonderneming de getroffenene in kennis stellen van zijn beslissing tot genezenverklaring.

Indien de arbeidsongeschiktheid blijvend is of wordt, vervangt een jaarlijkse vergoeding van 100 % berekend op het basisloon en de graad van de ongeschiktheid, de dagelijkse vergoeding vanaf de dag waarop de ongeschiktheid een bestendig karakter vertoont ; dit vertrekpunt wordt vastgesteld bij een overeenkomst tussen partijen of bij een in kracht van gewijsde gegane beslissing.

In afwijking op de bepalingen van het vorig lid wordt deze jaarlijkse vergoeding verminderd met 50 %, indien de graad van ongeschiktheid minder dan 5 % bedraagt en met 25 % verminderd indien de graad van ongeschiktheid 5 % of meer, maar minder dan 10 % bedraagt).

Indien de toestand van de getroffenene volstrekt de geregelde hulp van een ander persoon vergt, kan hij aanspraak maken op een bijkomende vergoeding, vastgesteld in functie van de noodzakelijkheid van deze hulp, op basis van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon zoals vastgesteld voor een voltijds werknemer, door collectieve arbeidsovereenkomst afgesloten in de schoot van de Nationale Arbeidsraad.

Het jaarlijks bedrag van deze bijkomende vergoeding mag het bedrag van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon, vermenigvuldigd met 12, niet overschrijden.

Bij opneming van de getroffenene, ten laste van de verzekeringsonderneming, in een ziekenhuis zoals omschreven in artikel 2 van de bij koninklijk besluit van 7 augustus 1987 gecoördineerde wetgeving op de ziekenhuizen is de vergoeding voor de hulp van derden, bedoeld in vorig lid, niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opneming.

Bij het verstrijken van de herzieningstermijn, bedoeld bij artikel 72 wordt de jaarlijkse vergoeding door een lijfrente vervangen.

Artikel 24bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 kan de vergoeding voor de hulp van derde door de verzekeraar op grond van artikel 24, zesde lid, slechts ingehouden worden tot het einde van de in artikel 72 bepaalde termijn.

Bij opneming van de getroffenene ten laste van het Fonds in een verplegings- of verzorgingsinstelling, na het einde van de in artikel 72 bedoelde termijn, zijn de indexatie of de vergoeding niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opneming en dit tot beloop van de vergoeding voor de hulp van derden bedoeld in artikel 24, vierde lid, verhoogd met de indexatie of de vergoeding voor deze verstrekking.

Artikel 24ter

Voor de toepassing van artikelen 24, zesde lid, en 24bis, tweede lid, van deze wet wordt iedere nieuwe opneming binnen 90 dagen volgend op het einde van de voorgaande opneming, beschouwd als een voortzetting van deze laatste.

Artikel 25

Indien de blijvende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door het arbeidsongeval zodanig verergert dat de getroffene het beroep, waarin hij gereclasseerd werd, tijdelijk niet meer kan uitoefenen, heeft hij gedurende deze periode recht op de vergoedingen zoals bepaald in de artikelen 22, 23 en 23bis.

Met deze toestand worden gelijkgesteld alle periodes nodig om de medische en professionele revalidatiemaatregelen, met inbegrip van alle problemen gesteld door de prothesen, te herzien of te hernemen, wanneer dit de uitoefening van het beroep, waarin de getroffene gereclasseerd was, tijdelijk, geheel of gedeeltelijk onmogelijk maakt.

Ingeval deze tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72, zijn deze vergoedingen slechts verschuldigd bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 %.

Artikel 25bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 worden, ingeval de in artikel 25, derde lid, bedoelde tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72 bij een blijvende arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 % de vergoedingen vastgesteld en uitgekeerd door het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 26

Indien de getroffene prothesen of orthopedische toestellen nodig heeft, maakt de genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid het voorwerp uit van een overeenkomst tussen partijen of van een in kracht van gewijsde gegane beslissing.

De getroffene heeft recht op de herstellings- en vervangingskosten van de prothesen en orthopedische toestellen, waaraan het ongeval schade heeft veroorzaakt. Deze bepaling geldt eveneens indien het ongeval geen letsel heeft veroorzaakt.

Zo de getroffene ten gevolge van de in het eerste lid bedoelde schade een tijdelijke arbeidsongeschiktheid oploopt, heeft hij tijdens de periode die voor het herstellen of het vervangen van de prothesen en orthopedische toestellen nodig is, recht op de vergoedingen bepaald in de artikelen 22 of 23 en 23bis.

Artikel 27

Voor de dagen waarop de getroffene op verzoek van de verzekeraar of van een arbeidsgerechtigd zijn arbeid onderbreekt met het oog op een onderzoek voortvloeiend uit het ongeval, is door de verzekeraar aan de getroffene een vergoeding verschuldigd gelijk aan het normale dagloon, verminderd met het loon dat de getroffene eventueel heeft verdiend. Voor de toepassing van de sociale wetgeving worden de dagen van arbeidsonderbreking gelijkgesteld met dagen van werkelijke arbeid.

Het 1e lid is eveneens van toepassing voor het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 27 bis

De renten bedoeld bij de artikelen 12 tot en met 17 en de jaarlijkse vergoedingen en renten voor een arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 % worden aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

Deze jaarlijkse vergoedingen of de werkelijk uitbetaalde renten worden gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voormelde wet van 2 augustus 1971.

Het eerste en tweede lid vinden geen toepassing op de jaarlijkse vergoedingen en renten die overeenstemmen met een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan

16 % en waarvan de waarde in kapitaal wordt uitbetaald aan het Fonds voor Arbeidsongevallen in toepassing van artikel 45quater, derde en vierde lid.

In afwijking van het voorgaande lid worden voor de in artikel 45quater, derde en vierde lid, bedoelde ongevallen, die zijn overkomen vóór 1 januari 1997, de jaarlijkse vergoedingen overeenstemmend met een graad van arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen tot op de datum van 1 januari 1997.

Aan sommige categorieën van getroffen en hun rechthebbenden worden daarenboven bijlagen verleend waarvan het bedrag en de toekenningsvoorwaarden bepaald worden door de Koning.

Artikel 27ter

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 zijn de indexatie en de bijlagen bedoeld in artikel 27bis ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 27quater

De door een ongeval getroffen en de rechthebbenden bedoeld in de artikelen 12 tot en met 17, kunnen ten laste van het Fonds voor arbeidsongevallen aanspraak maken op een bijzondere bijslag, zo het bewijs geleverd wordt dat het ongeval op het ogenblik van het schadelijk feit, geen aanleiding gaf tot schadeloosstelling als arbeidsongeval of als ongeval op de wet naar en van het werk, terwijl de toepassing van de wet op het ogenblik van de aanvraag geleid zou hebben tot toekenning van een rente.

De Koning bepaalt het bedrag en de toekenningsmodaliteiten van de bijzondere bijslag, alsmede de voorwaarden inzake de tegemoetkoming van het Fonds aan de gerechtigden op de bijzondere bijslag inzake de tenlasteneming van de periodes van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, van de medische, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen, alsook van de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.

Artikel 28

De getroffen heeft recht op de geneeskundige, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen en, onder de voorwaarden bepaald door de Koning, op de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.

Artikel 28bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988, vallen de kosten van de in artikel 28 bedoelde zorgen slechts tot het einde van de bij artikel 72 bepaalde termijn ten laste van de verzekeraar. Na deze termijn vallen ze ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 vallen de kosten voor prothesen en orthopedische toestellen slechts ten laste van de verzekeraar tot de datum van de homologatie of van de bekrachtiging van de overeenkomst of van de bij artikel 24 bedoelde beslissing.

Een bijkomende vergoeding, die overeenstemt met de waarschijnlijke kosten voor vernieuwing en herstelling van de toestellen, wordt vastgesteld bij de overeenkomst of de beslissing en berekend op de door de Koning bepaalde wijze. Deze vergoeding wordt door de verzekeraar, binnen de maand na de homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst of de bij artikel 24 bedoelde beslissing bij het Fonds voor Arbeidsongevallen gestort.

Artikel 29

De getroffen kan de zorgverlener vrij kiezen, behoudens wanneer de volgende voorwaarden vervuld zijn :

1. de werkgever heeft op eigen kosten een door de Koning erkende medische dienst ingesteld of heeft zich aangesloten bij een erkende medische dienst. De Koning bepaalt de voorwaarden voor de oprichting, de werking en de aansluiting ;
2. de werkgever heeft voor elk type van in de dienst verstrekte zorg ten minste drie zorgverleners aangewezen tot wie de getroffen zich met uitzondering van het verlenen van de eerste zorgen kan wenden ;
3. de oprichting van of de aansluiting bij de dienst, de namen van de zorgverleners en de geografische afbakening tot waar de verplichting geldt om zich tot de medische dienst te wenden, zijn vermeld in het arbeidsreglement of, wat de zeelieden betreft, op de monstrol ;

4. de werknemers worden geraadpleegd onder de voorwaarden bepaald door de Koning ;
5. de getroffene is verbonden door een arbeidsovereenkomst met de werkgever in wiens dienst het ongeval gebeurde.

Wanneer de getroffene zich wendt tot een andere zorgverlener dan deze van de medische dienst ingesteld krachtens het eerste lid, vallen de kosten ten laste van de verzekeringsonderneming volgens de voorwaarden en volgens het tarief vastgesteld door de Koning.

Artikel 30

De werkgever of de verzekeraar wijzen ten minste drie geneesheren aan buiten de medische, farmaceutische en verplegingsdienst bedoeld bij artikel 29, tot wie de getroffene zich kan wenden voor de voortzetting van en het toezicht op de medische behandeling die door deze dienst oorspronkelijk werd voorgeschreven en toegepast en voor de controle op zijn arbeidsongeschiktheid. Deze aanwijzing kan tijdelijk of toevallig zijn telkens wanneer de getroffene zijn verblijfplaats heeft buiten de streek waar de medische, farmaceutische en verplegingsdienst is ingesteld of waar de als vast erkende geneesheer gevestigd is.

Het Comité voor veiligheid, gezondheid en verfraaiing der werkplaatsen of, bij ontstentenis, de syndicale afvaardiging kan de drie geneesheren bedoeld in het eerste lid aanduiden zo :

1. de werkgever of de verzekeraar nalaten drie geneesheren aan te duiden ;
2. de werkgever of de verzekeraar geneesheren aanduiden die gevestigd zijn buiten de streek waar getroffene zijn verblijfplaats heeft, met het oog op zijn volledig herstel.

De Koning bepaalt de grenzen van de streek die in aanmerking dient genomen voor de toepassing van deze bepaling.

Artikel 31

Wanneer de getroffene vrije keus van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst heeft, worden de kosten van geneeskundige verzorging terugbetaald volgens een door de Koning vastgesteld tarief.

Artikel 32

Tijdens de behandeling mag de verzekeraar, in geval de getroffene de vrije keus van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst heeft en, in het tegenovergesteld geval, de getroffene of de rechthebbenden, een geneesheer aanwijzen belast met het toezicht op de behandeling. Deze geneesheer zal de getroffene vrij mogen bezoeken, mits hij de behandelende geneesheer vooraf verwittigt.

De Koning bepaalt de honoraria, die verschuldigd zijn aan de geneesheer aangewezen door de getroffene of de rechthebbenden. Zij zijn voor 90 % ten laste van de verzekeraar.

Artikel 33

Volgens de door de Koning te bepalen voorwaarden hebben de getroffene, de echtgenoot, de kinderen en de ouders recht op vergoeding van de kosten voor verplaatsing (en overnachting) die voortvloeien uit het ongeval.

Artikel 45

De getroffene en de echtgenoot kunnen vragen dat ten hoogste een derde van de waarde van de hun toekomende rente als kapitaal wordt uitbetaald.

Dit verzoek kan op elk oogenblik, zelfs na de vestiging van het kapitaal, worden gedaan. De rechter beslist zo voordelig mogelijk voor de verzoeker.

Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene of de rechthebbende op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op de beslissing van de rechter. Vanaf deze datum is van rechtswege intrest verschuldigd op dit kapitaal.

Artikel 45bis

Behalve voor de ongevallen bedoeld in de artikelen 45ter en 45quater wordt, indien de rente na het verstrijken van de herzieningstermijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 %, de waarde van de lijfrente, verminderd overeenkomstig artikel 24, derde lid, aan de getroffenene als kapitaal uitbetaald binnen een maand na het verstrijken van bedoelde termijn.

Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffenene op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op het verstrijken van de herzieningstermijn. Vanaf deze datum is van rechtswege intrest verschuldigd op dit kapitaal.

Artikel 45ter

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 wordt de waarde van de rente die na het verstrijken van de bij artikel 72 bepaalde termijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 %, als kapitaal bij het Fonds voor Arbeidsongevallen gestort zoals bepaald bij artikel 51bis.

In deze gevallen vindt het eerste lid van artikel 45 geen toepassing.

Artikel 45quater

Voor de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 en waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % geschiedt hetzij bij een bekrachtiging van de overeenkomst met datum vanaf 1 januari 1994, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1994 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van de jaarlijkse vergoeding en van de rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter.

Deze regeling vindt eveneens toepassing op de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 waarvoor de getroffenene genezen verklaard werd zonder blijvende arbeidsongeschiktheid vanaf 1 januari 1994 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % of meer geschiedt bij een in het eerste lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van minder dan 10 %.

Voor de ongevallen waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 10 % tot minder dan 16 % geschiedt bij een bekrachtiging van de overeenkomst met een datum vanaf 1 januari 1997, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1997 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van een desgevallend aan de index van de consumptieprijzen gekoppelde jaarlijkse vergoeding of rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter.

Het voorgaande lid vindt eveneens toepassing op de ongevallen waarvoor de getroffenene zonder blijvende arbeidsongeschiktheid genezen verklaard werd vanaf 1 januari 1997 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van minder dan 10 % of tenminste 16 % geschiedt bij een in het voorgaande lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van 10 % tot minder dan 16 %.

Voor de ongevallen waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 16 % tot en met 19 % geschiedt bij een bekrachtiging van de overeenkomst met een datum vanaf 1 december 2003, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 december 2003 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van een desgevallend aan de index van de consumptieprijzen gekoppelde jaarlijkse vergoeding of rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter.

Het voorgaande lid vindt eveneens toepassing op de ongevallen waarvoor de getroffenene zonder blijvende arbeidsongeschiktheid genezen verklaard werd vanaf 1 december 2003 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende ongeschiktheid van minder dan 16 % of 19 % inbegrepen geschiedt bij een in het voorgaande lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van 16 % tot en met 19 %.

In die gevallen vindt artikel 45, eerste lid, geen toepassing.

Artikel 49

De werkgever is verplicht een arbeidsongevallenverzekering aan te gaan bij een verzekeringsonderneming, die :

1. toegelaten is tot de arbeidsongevallenverzekering of de arbeidsongevallenverzekering mag beoefenen in België door middel van een bijkantoor of in vrije dienstverrichting overeenkomstig de wet van 9 juli 1975 betreffende de controle op de verzekeringsondernemingen ;
2. voldoet aan alle regels en voorwaarden gesteld door deze wet.

De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar ; deze duur moet, indien nodig, worden verlengd met de periode die de datum van het ingaan van de overeenkomst scheidt van 1 januari van het jaar dat erop volgt.

Behalve wanneer één der partijen zich er tegen verzet door een aangetekende brief die tenminste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst ter post is afgegeven, wordt deze stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar.

In afwijking van de bepalingen van het tweede en derde lid, mag de duur drie jaar bedragen voor de verzekeringsovereenkomsten gesloten met ondernemingen die op het ogenblik van het afsluiten of de verlenging van de overeenkomst tien of meer personen tewerkstellen of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan tienmaal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39 van deze wet.

De Koning bepaalt de voorwaarden, de wijze en de termijnen waarop aan de verzekeringsovereenkomst een einde wordt gemaakt.

In de gevallen waarin de verzekeringsonderneming zich het recht voorbehoudt de overeenkomst na het zich voordoen van een schadegeval op te zeggen, beschikt de verzekeringsnemer over hetzelfde recht. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met een duur van drie jaar gesloten met ondernemingen waarvan het jaargemiddelde van het personeelsbestand meer dan honderd bedraagt of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan honderd maal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39.

De verzekeringsonderneming dekt alle bij de artikelen 7 en 8 vastgestelde risico's voor alle werknemers in dienst van een werkgever en voor alle werkzaamheden waarvoor zij door die werkgever zijn tewerkgesteld.

De werkgever behoudt echter de mogelijkheid om het personeel van verschillende exploitatiezetels en om al het huispersoneel in zijn dienst te verzekeren bij afzonderlijke verzekeraars.

De werkgever die tevens arbeidsongevallen verzekert, dient de verplichte ongevallenverzekering voor zijn werknemers af te sluiten bij een verzekeringsonderneming met wie hij juridisch of commercieel geen enkele binding heeft.

Artikel 50

De werkgever die geen verzekering heeft afgesloten is ambtshalve aangesloten bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, volgens de nadere regels bepaald door de Koning na advies van het beheercomité van dit Fonds.

Artikel 69

De rechtsvordering tot betaling van de vergoedingen verjaart na drie jaar. De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen verjaart na drie jaar.

De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen die door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen werden bekomen, verjaart na vijf jaar.

De schuldvorderingen van het Fonds voor arbeidsongevallen ten laste van de schuldenaars.

Artikel 72

De eis tot herziening van de vergoedingen, gegrond op een wijziging van het verlies van arbeids-
geschiktheid van de getroffene of op zijn overlijden aan de gevolgen van het ongeval, kan inge-
steld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van homologatie of de bekrachtiging van de
overeenkomst tussen de partijen of van de in artikel 24 bedoelde beslissing of kennisgeving of de
datum van het ongeval indien de tijdelijke arbeidsongeschiktheid geen zeven dagen overschrijdt
en indien de verzekeringsonderneming de getroffene genezen verklaart zonder blijvende arbeids-
ongeschiktheid.

De getroffene of zijn rechthebbenden kunnen binnen de drie jaar die volgen op de dag van de in
artikel 24 bedoelde kennisgeving, een rechtsvordering instellen tegen de beslissing tot genezen-
verklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid. In dat geval kan de in het eerste lid bedoelde
eis ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van de in artikel 24 bedoelde beslis-
sing.

De eis tot herziening mag bij tegenvordering tot bij het sluiten van de debatten worden ingesteld,
bij wijze van conclusies, die ter griffie worden neergelegd en aan de andere partijen worden me-
gedeeld.