

Assurance Accidents du travail

Document d'information sur le produit d'assurance

AG Insurance

Entreprise d'assurance belge agréée sous le numéro 0079

Assurance Gens de Maison



Ce document d'information a pour but de vous donner un aperçu des principales couvertures et exclusions relatives à cette assurance. Ce document n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations qui y sont reprises ne sont pas exhaustives. L'étendue exacte des garanties et les limites d'intervention sont précisées dans les conditions générales du contrat. Pour toutes informations complémentaires concernant l'assurance choisie et vos obligations, veuillez consulter les informations précontractuelles et contractuelles relatives à cette assurance.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'assurance Gens de Maison couvre, conformément à la Loi sur les Accidents du travail du 10 avril 1971, les accidents du travail et les accidents sur le chemin du travail dont pourrait être victime votre personnel de maison. Toute personne qui emploie du personnel rémunéré est légalement tenue de le protéger contre les accidents du travail. Vous êtes donc également soumis à cette obligation si vous employez du personnel de maison.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ Toute personne que vous employez pour effectuer des prestations contre rémunération et sous votre autorité pour vos besoins privés ou ceux de votre famille, est considérée comme gens de maison et sera donc assurée. L'assurance est valable dans votre résidence principale et dans votre résidence secondaire.
- ✓ Un seul contrat Gens de maison suffit pour assurer tout votre personnel de maison (aide-ménagère, homme à tout faire, jardinier, baby-sitter, garde-malade, gouvernante...) contre les accidents du travail, que vous employez ces personnes occasionnellement ou non, qu'elles soient assujetties ou non à la Sécurité Sociale.
- ✓ Si un de vos employés de maison est victime d'un accident du travail ou sur le chemin du travail, votre assurance Gens de Maison prévoit des indemnités et des remboursements de frais conformément à la législation Accidents du travail :
 - ✓ remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques, des frais d'hospitalisation, des frais de prothèses ou d'appareils orthopédiques et des frais de déplacement ;
 - ✓ versement d'indemnités en cas d'incapacité de travail (temporaire ou permanente) ;
 - ✓ versement d'une rente et remboursement des frais funéraires en cas de décès.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les exclusions de la Loi Accidents du travail du 10 avril 1971 sont applicables. Par exemple, les accidents causés intentionnellement par la victime ne sont pas couverts.
- ✗ Les prestations réalisées chez vous par un indépendant parce qu'elles requièrent une expérience spécifique ou du matériel professionnel. Ces activités ne peuvent pas être réalisées sous l'autorité du preneur d'assurance. Dès lors, elles ne sont pas soumises à la Loi sur les Accidents du travail du 10 avril 1971.



Y a-t-il des restrictions à la couverture ?

- ! Les indemnités sont celles prévues par la Loi Accidents du travail du 10 avril 1971.

Où suis-je couvert(e)?

- ✓ Dans le monde entier, pour autant que vous résidiez habituellement en Belgique et que la législation belge soit applicable au moment de l'accident conformément aux conventions internationales.

Quelles sont mes obligations?

- Lors de la **conclusion** du contrat, vous devez nous informer de manière complète et exacte sur le risque à assurer.
- En cas de **modification du risque assuré** en cours de contrat, vous devez nous le déclarer.
- Vous devez prendre toutes les précautions d'usage pour éviter la survenance d'un sinistre.
- Vous devez déclarer un sinistre et ses circonstances dans le délai prévu aux conditions générales. Vous devez également prendre toutes les mesures raisonnables pour limiter les conséquences du sinistre.

Quand et comment effectuer les paiements?

Vous avez l'obligation de **payer annuellement la prime** et vous recevez pour cela une invitation à payer. Une prime fractionnée est possible moyennant certaines conditions et des coûts supplémentaires. Vous pouvez les éviter en intégrant vos contrats dans **Familis** et ainsi bénéficier du fractionnement de prime **gratuit** (jusqu'à la mensualisation). **Familis** vous offre d'autres avantages, dont le remboursement des primes jusqu'à un an en cas de décès ou d'incapacité de travail de plus d'un mois.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin?

La date de début et la durée de l'assurance sont indiquées dans les conditions particulières du contrat. Le contrat dure un an et est prolongé automatiquement chaque année à défaut d'opposition.

Comment puis-je résilier le contrat?

Vous pouvez résilier votre contrat d'assurance au plus tard trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat. La résiliation du contrat doit se faire par lettre recommandée.