

SUPPORTER DE VOTRE ENTREPRISE



Pack Accidents du Travail +

Conditions Générales

PRÉAMBULE

Comment consulter le contrat ?

Les conditions générales décrivent nos engagements réciproques et elles détaillent le contenu des garanties ainsi que les exclusions.

Le lexique vous donne la définition et la portée exacte des termes marqués d'un astérisque lorsqu'ils apparaissent pour la première fois dans le texte.

Où pouvez-vous vous renseigner ?

Si vous avez des questions ou des problèmes relatifs à ce contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à votre courtier ou conseiller en assurances ou à nos services.

Si vous avez une plainte à formuler, vous pouvez également vous adresser à

AG SA

Service Gestion des Plaintes

Boulevard E. Jacqmain 53

1000 Bruxelles

E-mail : customercomplaints@aginsurance.be

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez, sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, soumettre le litige à :

l'Ombudsman des Assurances

Square de Meeûs 35

1000 Bruxelles

www.ombudsman.as

La législation applicable ?

La loi belge est applicable au présent contrat qui est notamment régi par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	2
LES GARANTIES.....	4
1. Frais de défense devant le tribunal du Travail.....	4
2. Contrôle de l'absentéisme.....	4
3. Votre voyage à l'étranger : annulation ou retour anticipé.....	5
4. Votre incapacité temporaire de travail après accident*.....	6
5. Votre décès après accident.....	8
EVOLUTION DES GARANTIES ET DE LA PRIME DU CONTRAT.....	9
LA VIE DU CONTRAT.....	9
LA PRIME.....	10
LEXIQUE.....	11

LES GARANTIES

1. Frais de défense devant le tribunal du Travail

1.1. Objet de la garantie

Nous* intervenons dans les frais de justice à charge du preneur d'assurance* pour la défense de ses intérêts dans le cadre d'une procédure introduite devant un Tribunal du Travail belge, à la suite d'un conflit relevant du droit du travail individuel entre le preneur d'assurance et l'un de ses travailleurs*.

Nous intervenons plus précisément pour les frais suivants :

- les frais, dépenses et honoraires des avocats et des huissiers de justice, à charge du preneur d'assurance ;
- les frais de procédure en justice mis à charge du preneur d'assurance, y compris l'indemnité de procédure ;
- les frais d'exécution du jugement.

Conformément au principe indemnitaire, l'indemnité de procédure récupérée par le preneur d'assurance, est déduite de l'état de frais et honoraires de l'avocat.

Les amendes et pénalités ne sont pas prises en charge.

L'indemnité est limitée à un montant de 5.000,00 EUR par procédure. Le preneur d'assurance a le libre choix d'avocat.

Si l'état de frais et honoraires est anormalement élevé, le preneur d'assurance s'engage, sur notre demande et à nos frais, à demander à l'autorité ou au tribunal compétent de se prononcer sur cet état de frais et honoraires. Sinon, nous nous réservons le droit de limiter notre intervention.

Si le preneur d'assurance possède déjà un contrat d'assurance protection juridique, nous n'intervenons qu'après l'intervention de cette assurance protection juridique.

1.2. Délai de carence

Nous n'intervenons que pour les frais de défense découlant d'une procédure dont la date de la citation introductive d'instance se situe au moins 6 mois après la date d'entrée en vigueur du présent contrat.

1.3. Obligations du preneur d'assurance

En cas de procédure devant le Tribunal du Travail répondant aux conditions précitées, le preneur d'assurance doit, endéans les 7 jours de la date de la citation introductive d'instance, nous en avertir et nous transmettre une copie de la citation.

Le preneur d'assurance doit nous fournir tous les renseignements et/ou pièces justificatives nous permettant d'établir le droit aux remboursements. Il s'agit entre autres d'une copie des documents suivants :

- l'état de frais et honoraires de l'avocat consulté
- les frais d'huissier de justice
- le jugement prononcé.

2. Contrôle de l'absentéisme

2.1. Objet de la garantie

Si le preneur d'assurance fait appel à un médecin de contrôle, éventuellement par le biais d'une société spécialisée, afin de procéder à un contrôle médical d'un travailleur absent suite à maladie ou accident, nous remboursons entièrement les frais de cette intervention. Il s'agit des frais d'un contrôle médical unique.

Le choix du médecin de contrôle est libre.

Pour les entreprises* occupant jusqu'à 10 personnes*, nous remboursons maximum 2 contrôles par année d'assurance, concernant ou non le même travailleur. Pour les entreprises occupant plus de 10 personnes, nous remboursons maximum 5 contrôles par année d'assurance, concernant ou non le(s) même(s) travailleur(s).

Si la facture du contrôle médical est anormalement élevée, nous nous réservons le droit de limiter notre intervention à concurrence du tarif normal en vigueur pour ce type de prestation.

En cas de litige entre le médecin de contrôle et le travailleur suite à un contrôle que nous avons remboursé, et qu'il est fait appel à un médecin-arbitre, nous remboursons au preneur d'assurance les frais d'honoraires et administratifs (déterminés par l'Arrêté Royal du 20 septembre 2002 fixant les frais de la procédure en cas d'intervention d'un médecin-arbitre), pour autant qu'ils aient été mis à sa charge.

Notre intervention se limite aux contrôles effectués en Belgique conformément à la législation belge sur les contrôles médicaux.

2.2. Obligations du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance doit nous transmettre tous les renseignements et/ou pièces justificatives nous permettant d'établir le droit aux remboursements. Il s'agit entre autres :

- d'une copie de la facture du contrôle médical unique effectué, et ce, dans le mois qui suit le contrôle ;
- en cas d'intervention d'un médecin-arbitre, d'une copie de la note d'honoraires de cet arbitre dans le mois de sa réception.

3. Votre voyage à l'étranger : annulation ou retour anticipé

3.1. Remboursement des frais d'annulation de voyage

3.1.1. Objet de la garantie

Si, pour l'une des causes suivantes, vous* êtes amené à devoir annuler un voyage d'affaires ou privé à l'étranger, nous remboursons les frais d'annulation de ce voyage, soit à vous-même, soit au preneur d'assurance, en fonction de qui les a effectivement supportés.

L'annulation doit être due à l'une des causes suivantes :

- incendie, explosion, ou catastrophe naturelle, à condition que cet événement mette en péril le fonctionnement de l'entreprise
- grève collective dans l'entreprise
- accident du travail grave* ou décès d'un travailleur
- accident grave* ou décès d'un associé actif ou du conjoint aidant.
- Nous remboursons maximum 1.500,00 EUR [TVA comprise] par dirigeant d'entreprise et par sinistre.

3.1.2. Vos obligations

En cas d'annulation de voyage, vous devez nous en avertir par écrit endéans les 15 jours, en décrivant la cause de celle-ci.

Vous devez également nous fournir tous les renseignements nécessaires et/ou pièces justificatives nous permettant d'établir le droit aux remboursements. Il s'agit entre autres :

- des factures originales pour les frais de voyage, les frais d'hôtels ou les frais de séminaire ;
- de la facture pour les frais d'annulation ;
- des pièces justificatives qui établissent la cause de l'annulation de votre voyage ;
- de la preuve de paiement des factures mentionnées ci-dessus.

3.2. Retour anticipé de l'étranger

3.2.1. Objet de la garantie

Si, pour l'une des causes suivantes, vous êtes amené à devoir revenir anticipativement d'un voyage d'affaires ou privé à l'étranger, nous intervenons pour les frais supplémentaires de voyage causés par le changement de date de retour.

Vous avez deux possibilités :

- soit nous organisons votre retour vers la Belgique par train ou par avion, nous prenons les frais y afférents à notre charge en vous procurant un billet qui permet, à vous-même ainsi qu'à un membre de votre famille ou à un travailleur du preneur d'assurance, de revenir anticipativement depuis l'étranger vers la Belgique. Nous vous procurons alors également un ticket de train ou d'avion pour vous permettre de rentrer avec votre véhicule resté sur place ;
- soit nous vous procurons, pour vous personnellement, un billet aller-retour entre votre destination de voyage et la Belgique.

Vous avez également la possibilité d'organiser vous-même les différents trajets mentionnés ci-dessus. Dans ce cas, nous vous remboursons les frais y afférents.

Le retour anticipé doit être dû à l'une des causes suivantes :

- incendie, explosion, ou catastrophe naturelle à condition que cet événement mette en péril le fonctionnement de l'entreprise
- grève collective dans l'entreprise
- accident du travail grave ou décès d'un travailleur
- accident grave ou décès d'un associé actif ou du conjoint aidant.

Vous avez le choix quant aux modalités pratiques de votre retour (train ou avion, Business Class ou Economic Class) mais, en tout état de cause, notre intervention est limitée à 1.500,00 EUR (TVA comprise) maximum, par dirigeant d'entreprise et par sinistre. L'éventuel dépassement de ce plafond d'intervention vous sera refacturé ou le sera au preneur d'assurance.

Dans le cadre de cette garantie, nous pouvons faire appel à un assistant. L'assistant agit comme prestataire de services pour le compte de l'assureur. Il reçoit les appels et organise l'assistance. Les coordonnées de l'assistant sont mentionnées en conditions particulières. L'assureur se réserve le droit de changer d'assistant en cours de contrat.

3.2.2. Vos obligations

Pour nous permettre d'organiser votre retour, vous devez nous contacter par téléphone au numéro suivant 0032 (0)2 664 17 11.

Endéans les 15 jours de votre retour, vous devez nous transmettre tous les renseignements et/ou pièces justificatives nous permettant d'établir le droit aux prestations.

4. Votre incapacité temporaire de travail après accident*

4.1. Objet de la garantie

Si vous subissez une incapacité temporaire de travail d'au moins un mois suite à un accident survenu au cours de votre vie professionnelle ou privée, nous vous garantissons une indemnité de 100,00 EUR par jour d'incapacité temporaire totale, et ce, dès le premier jour.

Dans le cadre de cette garantie, une incapacité temporaire de 75% ou plus sera considérée comme une incapacité temporaire totale.

Cette indemnité est due jusqu'à la reprise totale ou partielle de vos activités professionnelles. Elle est due pendant maximum trois mois.

Nous intervenons pour maximum 1 sinistre par chef d'entreprise et par année d'assurance.

4.2. Où êtes-vous assuré ?

Dans le monde entier, pour autant que vous ayez votre résidence habituelle en Belgique.

4.3. La garantie est-elle d'application pendant la pratique des sports ?

La garantie s'applique également à la pratique non rémunérée des sports pendant la vie privée. Le terme rémunération sera interprété suivant l'article 35 de la Loi sur les accidents du travail du 10 avril 1971. Les activités sportives énumérées ci-dessous ne sont pas comprises dans la garantie :

- l'utilisation, en tant que conducteur ou passager, d'un moyen de locomotion à moteur au cours de la participation à une compétition ou à une exhibition si des normes de temps ou de vitesse ont été imposées ou choisies, ou encore au cours d'un entraînement ou d'un essai en vue de telle épreuve ;
- la participation à une compétition organisée de cyclisme, de sports d'hiver, de sports de combat ou de défense, ou à un entraînement ou un essai en vue de telle compétition ;
- le saut en parachute, le vol à voile, l'ULM, le deltaplane, la montgolfière, le benji, le parapente.

4.4. La garantie est-elle d'application pendant la navigation aérienne ?

Sans préjudice des dispositions ci-dessus concernant « la pratique des sports », la garantie vous est également acquise durant l'usage d'un appareil de navigation aérienne à titre de pilote ou de passager, à l'exception :

- du pilotage d'un appareil de navigation aérienne si vous n'avez pas une expérience en qualité de commandant de bord d'au moins 100 heures de vol ;
- de l'usage d'un appareil de navigation aérienne à l'occasion de compétitions, exhibitions, essais de vitesses, raids, vols d'entraînement, records ou tentatives de records, vols d'essais en vue d'obtenir une licence ;
- de l'usage d'un appareil de navigation aérienne lorsque l'appareil est un prototype ou un appareil militaire autre que de transport.

4.5. Dans quels cas l'assurance ne s'applique-t-elle pas ?

La garantie n'est jamais acquise dans les cas énoncés ci-dessous, sauf s'il est démontré qu'il n'existe aucune relation causale entre l'accident et l'une des circonstances suivantes :

- l'accident est survenu alors que l'assuré se trouvait en état d'ivresse ou état analogue causé par l'utilisation de produits ou substances autres que des boissons alcoolisées ;
- l'accident survient alors que l'assuré se trouve en état de déséquilibre mental ;
- l'accident est survenu au cours d'événements de guerre, c'est-à-dire tout conflit armé à l'intérieur d'un même peuple, entre étrangers à l'intérieur d'un même État ou entre États, tant en Belgique qu'à l'étranger.

S'il y a relation causale entre les événements de guerre et l'accident, la garantie de l'assurance est acquise :

- à condition que les événements surviennent à l'étranger ;
- pour autant que le conflit armé n'était pas à prévoir au moment où vous vous rendiez dans la région concernée ;
- pour autant que l'accident survienne dans un délai de 30 jours après l'éclatement du conflit ;
- pour autant que vous n'ayez pas pris une part active aux hostilités et que vous ayez pris toutes les précautions raisonnables pour quitter la région d'une manière sûre.

En outre, la garantie ne s'applique pas si l'accident :

- est dû à tout acte de violence, sauf si vous apportez la preuve que vous n'avez pas pris une part active aux événements concernés ;
- est survenu à l'occasion de paris, de défis ou d'actes notoirement téméraires*, sauf si vous avez accompli ces actes pour la sauvegarde de personnes, biens ou intérêts ;
- résulte d'un fait intentionnel de votre part ou du bénéficiaire ;
- survient pendant l'exécution, sur ordre d'autorités militaires, d'activités à caractère purement militaire ;
- résulte de propriétés radioactives, toxiques, explosives ou dangereuses, de combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs. Toutefois, la garantie sera acquise en cas d'accident survenu au cours de visites occasionnelles pour autant que vous ne participiez pas aux recherches ou aux manipulations d'éléments radioactifs. La garantie est également acquise en cas de rayonnement médical nécessité par un accident couvert.

4.6. Que faire en cas de sinistre ?

Il y a lieu de faire la déclaration de l'accident endéans les 10 jours ou aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire. En cas de décès, la déclaration doit être faite dans les 24 heures.

Dans les 10 jours du début de l'incapacité de travail, il y a lieu de nous adresser un certificat de premier constat de votre médecin traitant. Les certificats médicaux relatifs à l'accident, au traitement, à votre état actuel ou antérieur de même que tous autres renseignements demandés par nous, doivent nous être fournis dans les 10 jours. Toutes les attestations médicales concernant votre état de santé doivent être envoyées le plus rapidement possible à l'attention de notre médecin conseil.

En cas d'accident, les soins d'un médecin autorisé à pratiquer doivent vous être prodigués jusqu'à ce que toutes les possibilités de guérison soient épuisées. Nous ne répondons pas de l'aggravation des conséquences d'un accident qui résulterait du retard apporté à l'assistance médicale ou de votre refus de suivre le traitement médical indiqué.

Vous devez nous fournir tous les renseignements nous permettant d'établir le droit aux indemnités. A cet effet, vous vous engagez à demander à vos médecins traitants et à faire communiquer au plus tôt à notre médecin-conseil toutes les informations concernant votre état de santé.

Nous nous réservons le droit de vérifier les déclarations qui nous sont faites et les réponses fournies à nos demandes de renseignements. Notre médecin-conseil peut vous demander de passer un examen médical auprès d'un médecin qu'il désigne. Les frais de cet examen sont à notre charge.

4.7. Contestations d'ordre médical

En cas de désaccord au sujet d'un traitement médical, de la durée et/ou du degré de l'incapacité temporaire de travail, de l'origine et/ou du degré de l'invalidité permanente ou de la cause du décès, les parties s'en remettront aux avis conformes de votre médecin et du nôtre.

En cas de divergence d'opinion, un troisième expert, dont la voix sera prépondérante, sera choisi par les deux experts ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Première Instance de votre domicile, à la requête de la partie la plus diligente.

Chaque partie paie les honoraires de son médecin ; ceux du troisième expert, de même que les coûts des examens médicaux complémentaires, sont payés par les deux parties, chacun pour moitié.

4.8. Quelles sont les sanctions en cas de non-respect des obligations lors d'un sinistre ?

Nous pouvons réduire l'indemnité à concurrence du préjudice que nous avons subi. Si ce manquement résulte d'une intention frauduleuse nous pouvons, de plein droit, refuser toute intervention ou récupérer l'indemnité déjà versée.

5. Votre décès après accident

5.1. Objet de la garantie

Si vous décédez et que ce décès est la conséquence directe de l'accident ou résulte d'une cause indirecte que l'accident aurait aggravée de telle manière que, sans cette aggravation, le décès ne se serait pas produit, nous payons un montant de 50.000,00 EUR.

Ce capital est versé, soit, dans l'ordre suivant :

- à votre conjoint non divorcé ni séparé de corps ou de fait ou à votre cohabitant légal ;
- à défaut de conjoint ou de cohabitant légal, à vos enfants qui sont appelés à hériter ;
- à défaut de conjoint ou de cohabitant légal et d'enfants, à vos héritiers légaux selon leurs droits respectifs dans la succession, à l'exception de l'État ;

soit

- au bénéficiaire indiqué dans les conditions particulières. Dans ce cas, l'ordre des bénéficiaires susmentionné n'est pas d'application. En cas de décès préalable du bénéficiaire indiqué dans les conditions particulières, ou de décès simultané de l'assuré et de ce bénéficiaire, l'ordre des bénéficiaires susmentionné est de nouveau d'application.

Le capital est payé dans un délai de 30 jours à compter du jour de la déclaration du décès ou de la réception par nous des pièces justificatives demandées.

5.2. Étendue de la garantie et obligations en cas de sinistre

Les dispositions reprises dans la garantie précédente « Votre incapacité de travail après accident » sont intégralement applicables à la présente garantie, sauf pour ce qui concerne celles du chapitre « Objet de la garantie ».

EVOLUTION DES GARANTIES ET DE LA PRIME DU CONTRAT

Les montants assurés et la prime sont indexés à chaque échéance annuelle par référence à l'index pivot en vigueur au 1er janvier 2008 [plus précisément 106,22].

Les montants assurés applicables en cas de sinistre sont ceux qui étaient en vigueur à l'échéance de la dernière prime.

LA VIE DU CONTRAT

Début, durée et fin du contrat

La présente assurance ne peut être souscrite qu'à la condition que le preneur d'assurance ait conclu une police Accidents du Travail chez nous.

Elle entre en vigueur à la date mentionnée dans les conditions particulières à 0 heure et, au plus tôt, au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance Accidents du Travail.

La première période d'assurance prend fin le 31 décembre de l'année de l'entrée en vigueur de ce contrat. Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée par la poste au moins 3 mois avant l'expiration de la période en cours, l'assurance est reconduite tacitement pour des périodes consécutives d'un an.

La présente assurance prend automatiquement fin dès que le contrat Accidents du Travail se termine.

Limite d'âge

Les garanties « Votre incapacité de travail temporaire après accident » et « Votre décès après accident » prennent fin de plein droit à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint l'âge de 75 ans.

Résiliation en cas de sinistre

L'assurance peut être résiliée après chaque déclaration de sinistre

- par vous, au plus tard un mois après notre notification du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité ;
- par nous, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

La résiliation se fait par lettre recommandée, soit par lettre remise au destinataire contre récépissé, soit par exploit d'huissier de justice. La résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date de récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste. La résiliation après sinistre prend effet trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation sauf si vous ou un bénéficiaire avez manqué à l'une des obligations nées du sinistre dans l'intention de nous tromper. Dans ce cas, la résiliation prend effet un mois à condition que nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou que nous l'ayons citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles du Code pénal prévus à cet effet.

LA PRIME

La prime est constituée en augmentant un montant de base

- d'un montant forfaitaire par personne occupée, si la prime de la police Accidents du Travail est basée sur un tarif forfaitaire par personne,
- d'un montant déterminé à l'aide de la rémunération multipliée par un taux de prime (même rémunération que celle appliquée pour la police Accidents du Travail), si le preneur d'assurance a une assurance Accidents du Travail à décompte sur rémunérations.

La prime est adaptée à chaque échéance annuelle comme décrit ci-dessus.

Les articles 12 à 19 des conditions générales Accidents du Travail sont également d'application.

LEXIQUE

Preneur d'assurance

L'employeur - personne physique ou morale - soumis à la Loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, et qui est preneur d'assurance de la police Accidents du Travail.

La Loi

La Loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, et également toutes les extensions, modifications et arrêtés d'exécution de celle-ci.

Nous

AG SA, inscrite au registre des personnes morales sous le numéro 0404.494.849 - établie à 1000 Bruxelles, Bd E. Jacqmain 53 - Entreprise agréée sous le code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd. de Berlaumont 14, 1000 Bruxelles.

Accident

Un événement soudain qui produit une lésion corporelle et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime. Sont assimilées à un accident, les hernies, les ruptures ou déchirures musculaires, les foulures et luxations qui sont la conséquence directe d'un effort physique intense et qui se manifestent d'une manière immédiate et soudaine.

Accident grave

Un accident ayant pour conséquence une hospitalisation d'au moins une nuit.

Accident du travail grave

Un accident du travail accepté par nous ayant pour conséquence une hospitalisation d'au moins une nuit.

Travailleur

La ou les personne(s) en faveur de qui la police Accidents du Travail a été souscrite auprès de nous.

Vous

- L'assuré dirigeant d'entreprise, à savoir la personne qui, en qualité d'administrateur rétribué, de gérant rétribué ou d'actionnaire rétribué, est impliquée activement en tant que dirigeant d'entreprise dans la gestion journalière de la société preneuse d'assurance et qui a sa résidence principale en Belgique.
- La personne physique qui est preneur d'assurance tant de la présente assurance que de la police d'assurance Accidents du Travail.

Entreprise

Établissement situé en Belgique où les travailleurs du preneur d'assurance sont employés.

Nombre de personnes occupées

Le nombre de personnes occupées est calculé de la même manière que dans le contrat d'assurance Accidents du Travail.

Acte notoirement téméraire

Un acte volontaire ou une négligence exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience.

Date de sinistre

Par date de sinistre, on entend :

- pour la garantie « Frais de défense devant le Tribunal du Travail » : la date de la citation introductive d'instance
- pour la garantie « Contrôle de l'absentéisme » : la date du contrôle médical
- pour la garantie « Votre voyage à l'étranger : annulation ou retour anticipé » : la date de la demande d'annulation ou du retour anticipé
- pour la garantie « Votre incapacité de travail temporaire après accident » : la date de l'accident
- pour la garantie « Votre décès après accident » : la date de l'accident.