

Clause 676 :

Assurance Accidents corporels en faveur du personnel auxiliaire qui s'est déclaré auprès des autorités pour faire partie de la réserve médicale dans le cadre de la lutte contre le coronavirus



Contenu

- Art. 1: Définitions
- Art. 2: Quel est l'objet de cette assurance ?
- Art. 3: Registre du personnel auxiliaire convoqué
- Art. 4: Le risque assuré et la durée de la couverture
- Art. 5: Les couvertures
- Art. 6: Subrogation

Les dispositions de la présente clause complètent celles des conditions générales Corporate Accident Plus (Réf. 0079-2288003F-26102015, voir www.aginsurance.be) et plus particulièrement les conditions relatives à la couverture « Vie professionnelle » et la formule d'indemnisation « Type Loi ». Elles annulent et remplacent celles-ci en cas de contradiction.

Art. 1: Définitions

Assurés

Les assurés des couvertures décrites ci-après sont les personnes – dénommées ci-après « personnel auxiliaire » - faisant partie du personnel auxiliaire (médecins, personnel paramédical, infirmières et autres professions de la santé) qui s'est déclaré auprès des autorités pour faire partie de la réserve médicale constituée pour faire face à la crise du coronavirus et qui effectue chez vous, dans ce cadre-là, des activités non-rémunérées pour aider le personnel habituel.

Ne sont donc pas assurées par la présente clause, les personnes travaillant chez vous en tant qu'indépendant ou les personnes tombant sous l'application de la Loi. Ne sont également pas assurés, les volontaires qui ne peuvent être considérés comme « personnel auxiliaire » tel que défini ci-dessus.

La loi

La Loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, ainsi que toutes les extensions, modifications et ses arrêtés d'exécution.

Nous

AG Insurance SA, inscrite dans le Registre des personnes morales sous le numéro 0404.494.849 – située à Bruxelles, Boulevard E. Jacqmain 53.

Vous

L'institution de soin, preneur d'assurance de la police Accidents du travail souscrite auprès de notre compagnie.

Art. 2: Quel est l'objet de cette assurance ?

Cette assurance garantit le paiement des indemnités stipulées dans la présente clause en cas d'accident survenu à un assuré pendant les activités non-rémunérées effectuées dans votre institution ou sur le chemin de et vers ces activités.

Art. 3: Registre du personnel auxiliaire convoqué

Vous vous engagez à tenir un registre du personnel auxiliaire auquel vous faites appel et de nous le communiquer à notre demande à n'importe quel moment. Sont mentionnés dans ce registre :

- Nom et prénom
- Date de naissance
- Date de début et date de fin des activités
- Type d'activités à effectuer

Art. 4: Le risque assuré et la durée de la couverture

Nous assurons le dommage corporel subi par le personnel auxiliaire suite à des accidents survenus lors des activités non-rémunérées effectuées dans votre institution ou sur le chemin de et vers ces activités [dans le sens prévu par la législation relative aux accidents du travail].

Les couvertures de la présente clause sont temporaires et prennent automatiquement fin dès qu'il n'est plus nécessaire pour vous de faire appel à ce personnel auxiliaire pour faire face à la crise sanitaire actuelle provoquée par le coronavirus. Ces couvertures prennent également fin automatiquement dès que le contrat Accidents du travail souscrit chez nous se termine.

Pour les institutions de soins soumises au Décret flamand du 3 avril 2009, les couvertures et indemnités ne seront jamais inférieures aux couvertures minimales prévues par ce décret et par l'arrêté d'exécution du 26 février 2010. Les limitations ouvertes par cet arrêté concernant le dommage matériel seront d'application sur base de la présente clause.

Art. 5: Les couvertures

En général

Les indemnités sont calculées et payées à l'assuré ou à l'ayant droit suivant la formule d'indemnisation « Type Loi » pendant la « Vie professionnelle » telle que décrite dans les conditions générales CAP sous réserve des adaptations décrites ci-après.

La rémunération annuelle prise en considération est déterminée de manière forfaitaire comme suit :

- Pour le personnel auxiliaire bénéficiant de revenus professionnels: le plafond légal d'application en Loi au moment de l'accident.
- Pour le personnel auxiliaire sans revenus professionnels: le minimum légal d'application en Loi au moment de l'accident.

Les indemnités ne peuvent être cumulées avec des indemnités versées en application d'une autre assurance accidents souscrite par vous chez nous au profit des assurés. Le cas échéant, nous verserons dans le cadre des présentes garanties, la différence entre l'indemnité prévue par la présente couverture et celles dont l'assuré peut bénéficier conformément à l'autre couverture accidents.

Frais médicaux

Nous remboursons les frais de traitement médicalement nécessaires presté ou prescrit par un médecin légalement autorisé à pratiquer, en ce compris les frais consécutifs à une hospitalisation ou un traitement de chirurgie esthétique ainsi que les frais de transport justifiés par le traitement médical.

Ces frais sont indemnisés comme en accidents du travail, jusqu'à concurrence du tarif officiel de l'assurance maladie. Quant aux frais de déplacement, nous appliquons les forfaits en vigueur pour un accident du travail.

Nous prenons en charge ces frais médicaux soit jusqu'à la guérison, soit jusqu'à la consolidation si l'assuré a subi une incapacité permanente de travail suite à l'accident.

L'assuré a droit au remboursement des frais de réparation ou de remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie existants auxquels l'accident a causé des dégâts, ainsi que, une seule fois, au remboursement du prix d'achat des nouvelles prothèses et des appareils d'orthopédie qui sont médicalement nécessaires. Le remboursement est limité au montant défini par les directives de Fedris ou, à défaut, par le tarif de l'assurance maladie.

Si l'assuré a bénéficié d'un remboursement de ces frais en vertu de la législation sur la Sécurité sociale ou d'un autre contrat d'assurance, nous interviendrons après déduction du montant desdits remboursements.

Le remboursement des frais de traitement est effectué dans les trente jours suivant la remise des pièces justificatives.

Incapacité temporaire

Les indemnités pour incapacité temporaire ne sont dues qu'en cas de perte effective de revenus suite à l'accident.

A partir du jour qui suit celui de début de l'incapacité de travail temporaire, nous garantissons une indemnité journalière égale à 90 % d'1/365^{ème} de la rémunération annuelle assurée par jour d'incapacité de travail temporaire totale.

Cette indemnité est due jusqu'à la reprise des activités professionnelles par l'assuré. Si l'assuré n'interrompt pas complètement ses activités ou dès qu'il peut les reprendre partiellement, l'indemnité est réduite proportionnellement.

Si l'assuré a bénéficié d'un remboursement de ces frais en vertu de la législation sur la Sécurité sociale, nous interviendrons après déduction du montant desdits remboursements.

L'indemnité est payée mensuellement à terme échu.

Incapacité permanente

Dès que les parties ont marqué accord sur le taux d'incapacité permanente, l'allocation est remplacée par le capital représentatif de la rente non indexée, établi suivant les principes de la Loi, mais calculé selon le barème d'application sur les capitaux à payer au comptant en vigueur au moment de l'accident. Il est précisé qu'aucune rechute ni aggravation de l'incapacité permanente n'est encore à charge de l'assureur après paiement du capital.

Ce capital est payé dans un délai de trente jours à compter du jour de l'accord fixant définitivement le degré d'incapacité permanente de travail ou de la date où la décision judiciaire est passée en force de chose jugée.

Décès

Lorsque le décès de l'assuré est la conséquence directe d'un accident ou résulte d'une cause secondaire que l'accident aurait aggravée et telle que sans cette aggravation le décès ne se serait pas produit, nous payerons :

- a. une indemnité pour frais funéraires égale à trente fois 1/365^{ème} de la rémunération assurée ;
- b. les frais afférant au transfert de la victime décédée vers l'endroit où la famille souhaite la faire inhumer ;
- c. un capital aux bénéficiaires indiqués dans les articles 12 à 20 de la Loi. Nous versons le capital représentatif de la rente non indexée, établi suivant les principes de la Loi, mais calculé selon le barème d'application sur les capitaux à payer au comptant, en vigueur au moment de l'accident.

Ce capital est payé dans un délai de trente jours à compter du jour de la déclaration du décès ou de la date de la mise à disposition des pièces justificatives que nous aurons demandées.

Art. 6 : Subrogation

Lorsque nous sommes tenus de payer des indemnités ou des frais, nous sommes, à partir du paiement, subrogés dans tous les droits et actions qui peuvent appartenir au preneur, à l'assuré ou aux ayants droit contre l'auteur ou le responsable de l'accident.

Notre accord préalable exprès est requis pour exercer un recours quelconque ou y renoncer.