

# Clausule 676:

## Verzekering Lichamelijke ongevallen ten voordele van het hulppersoneel dat zich bij de overheid heeft opgegeven voor de medische reserve in het kader van de bestrijding van het coronavirus



### Inhoud

- Art. 1: Definities
- Art. 2: Wat is het doel van deze verzekering?
- Art. 3: Register van het opgeroepen hulppersoneel
- Art. 4: Het verzekerde risico en de duur van de dekking
- Art. 5: De waarborgen
- Art. 6: Subrogatie

De bepalingen van deze clausule vullen deze van de algemene voorwaarden Corporate Accident Plus [Ref. 0079-2288003N-26102015, zie website [www.aginsurance.be](http://www.aginsurance.be)] aan en meer bepaald de voorwaarden betreffende de dekking "Beroepsleven" en de vergoedingsformule "Type Wet". Zij vernietigen en vervangen de laatstgenoemde in zover er tegenstrijdigheid bestaat.

### Art. 1: Definities

#### Verzekerden

De verzekerden van de hierna vermelde waarborgen zijn de personen - hierna genoemd "hulppersoneel" - die deel uitmaken van het hulppersoneel [artsen, paramedici, verpleegkundigen en andere gezondheidsberoepen] dat zich bij de overheid heeft opgegeven voor de medische reserve om de crisis in het kader van het coronavirus het hoofd te kunnen bieden en dat in dat kader bij u onbezoldigde activiteiten komt uitvoeren ter ondersteuning van het personeelsbestand.

Zijn dus niet verzekerd door deze clausule, de personen die bij u werkzaam zijn als zelfstandigen of die onder toepassing van de Wet vallen. Zijn evenmin verzekerd de vrijwilligers die geen hulppersoneel zijn op grond van de hiervoor vermelde definitie.

#### De wet

De Wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen, alsook alle uitbreidingen, wijzigingen en uitvoeringsbesluiten ervan.

#### Wij

AG Insurance NV, ingeschreven in het Rechtspersonenregister onder het nummer 0404.494.849 - gevestigd te Brussel, E. Jacquemainlaan 53.

#### U

De zorginstelling die verzekeringnemer is van het bij ons afgesloten verzekeringscontract Arbeidsongevallen.

### Art. 2: Wat is het doel van deze verzekering?

De verzekering waarborgt de betaling van de in deze clausule vermelde vergoedingen indien een verzekerde een ongeval overkomt tijdens onbezoldigde prestaties in uw instelling of op de weg naar en van die activiteiten.

## Art. 3: Register van het opgeroepen hulppersoneel

U verbindt er zich toe een register bij te houden van het hulppersoneel waarop u een beroep doet en deze lijst op ons verzoek op om het even welk ogenblik mede te delen. Worden aangeduid in het register:

- Naam en voornaam
- Geboortedatum
- Aanvangsdatum en einddatum prestatie
- Soort uit te oefenen activiteit

## Art. 4: Het verzekerde risico en de duur van de dekking

Wij verzekeren de lichamelijke schade geleden door het hulppersoneel bij ongevallen tijdens de uitvoering van de onbezoldigde activiteiten in uw instelling of op de weg naar en van die activiteiten [in de betekenis die eraan gegeven wordt in het kader van de wetgeving op de arbeidsongevallen].

De waarborgen van deze clausule zijn tijdelijk en nemen automatisch een einde van zodra u geen beroep meer dient te doen op dit hulppersoneel om de huidige gezondheids crisis ten gevolge van het Coronavirus aan te pakken. De waarborgen eindigen eveneens automatisch van zodra het door u bij ons afgesloten contract Arbeidsongevallen een einde neemt.

Voor de zorginstellingen waarvoor het Vlaamse decreet van 3 april 2009 van toepassing is, zullen de waarborgen en vergoedingen niet lager zijn dan de minimumdekkingen voorzien door dit decreet en het uitvoeringsbesluit van 26 februari 2010. De in het uitvoeringsbesluit vermelde mogelijke beperkingen voor de materiële schade zullen van toepassing zijn in het kader van huidige clausule.

## Art. 5: De waarborgen

### Algemeen

De vergoedingen worden berekend en uitbetaald aan de verzekerde of de rechthebbende volgens de vergoedingsformule "Type Wet" tijdens "het beroepsleven" beschreven in de algemene voorwaarden CAP onder voorbehoud van de hiernavolgende aanpassingen.

Het jaarloon dat in aanmerking wordt genomen, wordt forfaitair als volgt vastgesteld:

- Voor het hulppersoneel met een beroepsinkomen: het wettelijk loonplafond van toepassing in de Wet op het ogenblik van het ongeval.
- Voor het hulppersoneel zonder een beroepsinkomen: het wettelijk minimumloon van toepassing in de Wet op het ogenblik van het ongeval.

De vergoedingen kunnen niet gecumuleerd worden met vergoedingen uitbetaald op grond van een door u bij ons afgesloten andere ongevallendekking ten voordele van de verzekerden. In voorkomend geval zal, in het kader van huidige waarborgen, het verschil worden uitbetaald tussen de vergoedingen voorzien door huidige clausule en deze waarop de verzekerde recht heeft op grond van de andere ongevallendekking.

### Medische kosten

Wij vergoeden de behandelingskosten die medisch gezien noodzakelijk zijn en door een erkend geneesheer worden uitgevoerd of voorgeschreven. Wij vergoeden eveneens de kosten die het gevolg zijn van een opname in een verpleeginstelling of van een esthetisch - heelkundige behandeling evenals de door de medische behandeling gerechtvaardigde verplaatsingskosten.

De vergoeding gebeurt zoals in arbeidsongevallen, d.i. op basis van het officiële ziekteverzekeringstarief. Voor de verplaatsingskosten hanteren wij de forfaits die voor een arbeidsongeval gelden.

De medische kosten nemen wij ten laste totdat de letsels geheel zijn of tot aan de consolidatie indien de verzekerde ten gevolge van het ongeval een blijvende arbeidsongeschiktheid heeft.

De verzekerde heeft recht op terugbetaling van de herstellings- en vervangingskosten van de bestaande prothesen en orthopedische toestellen die door het ongeval zijn beschadigd. Hij heeft eveneens eenmalig recht op de terugbetaling van de aankoopprijs van de nieuwe prothesen en orthopedische toestellen die medisch gezien noodzakelijk zijn. De terugbetaling is beperkt tot het bedrag bepaald in de richtlijnen van Fedris of, bij ontstentenis, tot het ziekteverzekeringstarief.

Wanneer de verzekerde m.b.t. deze kosten reeds een terugbetaling heeft genoten krachtens de wetgeving op de Sociale Zekerheid of krachtens een andere verzekeringsovereenkomst, komen wij slechts tussen na aftrek van het totale bedrag van bedoelde terugbetalingen.

Wij betalen de kosten terug binnen de dertig dagen nadat de verzekerde ons de bewijsstukken heeft voorgelegd.

## Tijdelijke arbeidsongeschiktheid

De vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid zijn slechts verschuldigd in geval van effectieve inkomstenderving ten gevolge van het ongeval.

Vanaf de dag die volgt op het begin van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid is de dagvergoeding gelijk aan 90% van 1/365<sup>e</sup> van het verzekerde jaarloon per dag volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

De verzekerde heeft recht op de vergoeding tot hij zijn beroepsactiviteiten hervat. Indien hij zijn activiteiten niet volledig onderbreekt, verminderen wij de dagelijkse vergoeding naar evenredigheid. Dit doen wij ook bij gedeeltelijke werkhervatting.

Wanneer de verzekerde met betrekking tot het ongeval uitkeringen geniet krachtens de Wetgeving op de Sociale Zekerheid, komen wij slechts tussen na aftrek van het totale bedrag van bedoelde uitkeringen.

Wij betalen maandelijks na vervallen termijn.

## Blijvende arbeidsongeschiktheid

Zodra de partijen akkoord gaan met het percentage blijvende ongeschiktheid, wordt de uitkering vervangen door het kapitaal dat de niet-geïndexeerde rente vertegenwoordigt en dat vastgesteld wordt overeenkomstig dezelfde principes als in Wet, maar berekend op basis van het barema van toepassing op de kapitalen in contanten te betalen, van kracht op het ogenblik van het ongeval. Hierbij dient benadrukt dat geen enkel hervat of verergering van de blijvende ongeschiktheid nog ten laste is van ons nadat het kapitaal werd uitbetaald.

Wij vereffen dit kapitaal binnen dertig dagen vanaf de datum van het akkoord over de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid of vanaf de dag waarop de rechterlijke beslissing in kracht van gewijsde is gegaan.

## Overlijden

Als het overlijden van de verzekerde rechtstreeks voortvloeit uit een ongeval of als er een bijkomende oorzaak is die door het ongeval op zodanige wijze werd verergerd dat het overlijden er zonder deze verergering niet op zou gevolgd zijn, betalen wij:

- a. een vergoeding voor de begrafeniskosten, namelijk dertigmaal 1/365<sup>e</sup> van het verzekerde jaarloon;
- b. de overbrengingskosten naar de plaats waar de familie haar overleden familielid wenst te laten begraven;
- c. een kapitaal aan de rechthebbenden zoals het in artikel 12 tot en met 20 van de Wet is bepaald. Wij keren het kapitaal uit dat de niet-geïndexeerde rente vertegenwoordigt, vastgesteld volgens dezelfde principes als in de Wet, maar berekend op basis van het barema van toepassing op de in contanten te betalen kapitalen, van kracht op het ogenblik van het ongeval.

Wij keren deze vergoedingen uit binnen dertig dagen vanaf de dag van de overlijdensaangifte of vanaf de datum waarop wij in het bezit zijn van de gevraagde bewijsstukken.

## Art. 6: Subrogatie

Wanneer wij de schadevergoeding hebben betaald, treden wij ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en rechtsvorderingen van de verzekerde of de begunstigde tegen de aansprakelijke derden. Voorafgaandelijk is het uitdrukkelijk akkoord van de maatschappij vereist vooraleer er gelijk welk verhaal mag worden uitgeoefend of er een verhaalsafstand mag worden verleend.