Assurance Accidents du travail

Document d'information sur le produit d'assurance

DVV assurances

Assurance accidents du travail

DVV est une marque et un nom commercial de Belins SA - entreprise d'assurances de droit belge agréée sous le numéro 0037
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064 - Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles - IPID/0037-1-1B-7540-112024

Ce document 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. Pour toutes informations complémentaires, veuillez consulter les conditions précontractuelles et contractuelles qui se rapportent à cette assurance.

De quel type d'assurance s'agit-il ?
L'assurance « Accidents du travail» assure les personnes employées par le preneur d'assurance (au profit de qui la police est souscrite) contre les accidents du travail dans le secteur privé, qui relèvent de la Loi sur les accidents du travail du 10 avril 1971, laquelle contraint les employeurs à souscrire une assurance accidents du travail contre les accidents survenus sur le chemin du travail, de manière à ce que les frais corporels et médicaux engendrés par l'accident soient remboursés au bénéficiaire. La garantie du contrat est accordée à tous les membres du personnel relevant entièrement ou partiellement de la réglementation en matière d'ONSS, ainsi qu'à un certain nombre de personnes identifiées par arrêté royal.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Les indemnités et frais induits par l'accident survenu à l'assuré pendant la durée de la police, définis par la loi du 10 avril 1971. La garantie s'applique à toutes les activités accomplies par les assurés pour le compte du preneur d'assurance.

Les garanties de base incluent entre autres :

✓ **Intervention dans les frais médicaux et les frais de déplacement**
Le paiement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, de prothèse et d'orthopédie, rendus indispensables du fait de l'accident, conformément au barème de **l'INAMI**

✓ **Incapacité de travail temporaire après un accident du travail**
- Incapacité temporaire totale : paiement d'une indemnité journalière correspondant à 90 % du salaire journalier moyen
- Incapacité temporaire partielle : indemnisation sur la base du salaire et du degré d'incapacité de travail. L'employeur rémunère l'employé pour les prestations fournies, l'assureur indemnisant le surplus, pour parvenir à une indemnisation correspondant à 100 % du salaire journalier moyen

✓ **Incapacité permanente après une incapacité de travail temporaire**
Si les séquelles justifient que soit prononcée l'incapacité de travail permanente, une rente, calculée sur la base de la rémunération de l'année complète ayant précédé l'accident du travail (limitée à la rémunération de base maximale), sera payée au travailleur.
Du moment que l'incapacité de travail permanente constatée s'élève à 16%, la rente sera indexée

✓ **Décès par suite d'un accident du travail**
Paiement des frais funéraires (montant forfaitairement fixé à 30 fois la rémunération journalière moyenne de la victime), transport de la dépouille mortelle vers le lieu d'inhumation choisi par la famille, et paiement d'une rente indexée au conjoint et aux enfants qui ouvrent le droit aux allocations familiales

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Sont exclus de l'assurance de base, entre autres :

× les maladies non engendrées par l'accident
× les accidents intentionnellement causés ou aggravés par la victime

Sont notamment exclus de la garantie assurance accidents du travail excédant la rémunération de base maximale:

× L'aggravation des conséquences d'un accident du fait de lésions ou de maladies préexistantes
× Le suicide et les conséquences d'une tentative de suicide
× Les accidents survenus lors de la pratique lucrative d'un sport
× Les accidents survenus lors de la pratique de sports dangereux
× Les accidents survenus alors que la victime se trouvait sous l'influence d'alcool ou de drogue

Y a t'il des restrictions de couverture ?

Garanties de base

! La garantie ne s'applique que pendant l'exercice du travail et sur le chemin du travail

! L'intervention accordée en cas d'incapacité de travail ou de décès est calculée sur la base de la rémunération annuelle réelle de la victime, compte tenu de la rémunération de base maximale légale

! Franchise : montant à charge du preneur d'assurance, précisé dans les conditions particulières de la police.

Garanties facultatives

☐ **Assurance accidents du travail excédant la rémunération de base maximale: excédent**

- Paiement de la partie du salaire au-delà de la rémunération de base maximale . Les indemnités sont calculées sur la base de la différence entre le salaire annuel réel de la victime et la rémunération de base maximale légale, avec pour maximum absolu le montant précisé dans les conditions particulières

☐ **Assurance salaire garanti :**

- Compensation de la perte subite de revenus du travailleur incapable de travailler par suite d'une maladie ou d'un accident (privé ou professionnel)

Où suis-je couvert ?

✓ La garantie s'applique dans le monde entier, pour autant que la loi 10 avril 1971 ait été d'application au moment de la survenance de l'accident.

Quelles sont mes obligations ?

- À la souscription de la police, vous êtes tenu de nous communiquer toutes les circonstances que vous pouvez raisonnablement considérer comme nécessaires à l'évaluation du risque par l'assureur.
- En cours de contrat, communiquez à l'assureur toute circonstance nouvelle ou modifiée susceptible d'agir notablement et durablement sur les données influençant l'appréciation du risque.
- Conformez-vous à toutes les obligations exposées dans la police d'assurance, comme celles qui consistent à déclarer chaque année les rémunérations, à autoriser l'assureur à visiter l'entreprise, etc.
- Prenez toutes les mesures qui s'imposent pour éviter un accident du travail ou son aggravation, ce qui implique à tout le moins de respecter strictement les dispositions réglementaires et contractuelles relatives à la protection, la sécurité et la santé des travailleurs.
- Déclarez immédiatement, et au plus tard dans les huit jours, tout sinistre, en en précisant l'intégralité des circonstances et causes, et l'ampleur. Fournissez l'identité des témoins. Faites-nous également parvenir le certificat médical dès sa réception, et si possible en même temps que la déclaration de sinistre.

Quand et comment puis-je payer ?

Vous avez l'obligation de payer la prime provisoire et définitive dès l'invitation à payer. Une prime provisoire est due à la prise d'effet de la police, de même qu'à chaque échéance de prime. Le montant de la prime provisoire sera déduit du calcul du montant total ou partiel de la prime définitive, au terme de l'année d'assurance.

Quand la couverture prend cours et se termine-t-elle ?

L'assurance prend effet à la date indiquée dans les conditions particulières, après signature de la police par les deux parties et après paiement de la première prime. La durée, l'échéance annuelle et la date de début de l'assurance sont précisées dans les conditions particulières. Le contrat est conclu pour la durée d'un an ou de trois ans, et se renouvelle tacitement pour des périodes successives d'un an ou de trois ans.

Comment puis-je résilier le contrat ?

La police peut être résiliée par vos soins trois mois au plus tard avant son échéance annuelle. La résiliation doit être notifiée par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise d'une lettre contre récépissé.