

ALGEMENE VOORWAARDEN

Verzekering tegen Arbeidsongevallen 'Huispersoneel'

Ref.: 4/2004/11/001

INHOUDSTAFEL

INLEIDING

DEFINITIES

HOOFDSTUK I TOEPASSINGSGBIED

Artikel	1	Wat is het voorwerp van de verzekering?	4
Artikel	2	Wie zijn de verzekerde personen?	4
Artikel	3	Waar is de verzekering geldig?	4
Artikel	4	De gewaarborgde vergoedingen	4

HOOFDSTUK II DE WAARBORGEN

Deel	I	De waarborg die door de wet verplicht is	4
Artikel	5	Het regelmatig tewerkgesteld personeel	4
Artikel	6	Het toevallig tewerkgesteld personeel	5
Deel	II	De buitenwettelijke waarborgen	5
		De automatisch toegekende waarborguitbreidingen	
Artikel	7	De uitbreiding van de hoedanigheid van begunstigde	5
Artikel	8	De uitbreiding van de hoedanigheid van verzekerde	5

HOOFDSTUK III UITSLUITINGEN GEMEEN AAN ALLE WAARBORGEN

Artikel	9	Zijn niet gedekt door onderhavige verzekeringsovereenkomst	8
---------	---	--	---

HOOFDSTUK IV ADMINISTRATIEVE BEPALINGEN

Artikel	10	Totstandkoming en duur van de overeenkomst	8
Artikel	11	Premie	9
Artikel	12	Einde van de overeenkomst	10
Artikel	13	Diverse bepalingen	11

HOOFDSTUK V UITTREKSELS UIT DE WET OP DE ARBEIDSONGEVALLENVERZEKERING

INLEIDING

Om het lezen van deze algemene voorwaarden voor u enigszins te vergemakkelijken, hebben wij veel aandacht besteed aan het taalgebruik. Nochtans is het niet altijd mogelijk om alle technische termen uit te sluiten en daarom worden deze die aangeduid worden met *, verklaard in het eerste hoofdstuk.
Verzekering tegen Arbeidsongevallen « Huispersoneel »

DEFINITIES

Contracterende partijen:

- **De verzekeringnemer (u):**

de werkgever, natuurlijke persoon, onderworpen aan de wet(*) en die het verzekeringscontract afsluit.

- **De verzekeraar (wij):**

Ethias Arbeidsongevallen - Gemeenschappelijke verzekeringskas, toegelaten onder codenummer 0660, voor de arbeidsongevallenverzekering (KB van 4 en 13 juli 1979, BS van 14 juli 1979) - RPR 0402.370.153
Ethias Gemeen Recht - Onderlinge verzekeringsvereniging, toegelaten onder nr. 0165, voor de volgende verzekeringsverrichtingen: ongevallen, ziekte, schade aan voertuigen te land (behalve spoorwagematerieel), boten, vervoerde goederen, andere schade aan goederen; burgerlijke en algemene aansprakelijkheid, alsmede uit hoofde van motorvoertuigen en boten; rechtsbijstand, borgtocht, allerlei geldelijke verliezen, hulpverlening (KB van 4 en 13 juli 1979, BS van 14 juli 1979), burgerlijke aansprakelijkheid luchtvaartuigen en luchtvaartuigcasco (KB van 23 januari 1985, BS van 2 februari 1985), krediet (KB van 3 oktober 1988, BS van 11 oktober 1988) - RPR 0402.370.054

Maatschappelijke zetel rue des Croisiers 24 B-4000 Luik.

- **De mandataris (handelend voor rekening van de verzekeraar):**

Nateus, verzekeringsonderneming toegelaten onder codenummer 0196 (KB 04/07/1979, B.S. 14/07/1979) - RPR 0404.484.654

Maatschappelijke zetel Frankrijklei 79 B-2000 Antwerpen

Aangestelde:

persoon die een bepaalde handeling of functie uitoefent onder de leiding of het toezicht van een ander.

Afstand van verhaal:

het verzaken aan het recht om een verhaal uit te oefenen tegenover de persoon die voor de schade aansprakelijk is.

Arbeidscontract:

mondelijke of schriftelijke overeenkomst tussen u en de werknemer, waarbij laatstgenoemde zich verbindt om tegen bezoldiging(*) arbeidsprestaties onder uw gezag te leveren. De bezoldiging(*), de toestand van ondergeschiktheid en de arbeidsprestaties maken de kenmerken uit die het arbeidscontract onderscheiden van andere contracten, zoals het aannemingscontract.

Arbeidsongeval:

Accidenteel feit, dat de volgende vijf elementen verenigt:

- het betreft een plotselinge gebeurtenis;
- waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt;
- die een letsel toebrengt;
- en die is opgetreden tijdens het uitvoeren van het werk;
- en door het feit van deze uitvoering.

Begunstigde:

de perso(o)n(en), andere(n) dan de verzekerde, ten gunste waarvan de vergoedingen worden gestort.

Bezoldiging:

hetgeen u aan de werknemer toekent in ruil voor het geleverde werk. De bezoldiging moet niet noodzakelijk een bedrag in geld zijn. Voordelen in natura worden eveneens als bezoldiging beschouwd.

Bijzondere voorwaarden:

voorwaarden die de overeenkomst verpersoonlijken en die ondermeer melding maken van het polisnummer, de naam van de verzekeringnemer(*), het verzekerd risico, de vervaldatum.

Blijvende ongeschiktheid:

- wat de krachtens de wet(*) verschuldigde waarborg betreft: verlies van economische geschiktheid ten opzichte van de algemene arbeidsmarkt;
- wat de buitenwettelijke waarborgen betreft: verlies van de fysiologische geschiktheid, aangeduid in de officiële Belgische schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit (besluit van de Regent van 12 februari 1946, BS van 15 juni 1947).

Consolidatiedatum:

datum waarop de genezing van het slachtoffer is bereikt of deze waarop de blijvende invaliditeitsgraad is vastgesteld.

Contractuele bezoldiging:

de gewaarborgde forfaitaire jaarbezoldiging, vermeld in de bijzondere voorwaarden(*).

Gewaarborgde bezoldiging:

het maximum plafond voorzien in de wet(*).

Huishoudelijk werk:

handenarbeid van huishoudelijke aard die rechtstreeks en hoofdzakelijk op uw privé-huishouden(*) is gericht.

Huishouden:

het geheel van huishoudelijke taken, alles wat het onderhoud van een gezin betreft.

Huispersoneel:

personeel dat huishoudelijk werk verricht.

Inwonend personeel:

personeel dat omwille van beroepsredenen op het domicilieadres of de hoofdverblijfplaats van de werkgever verblijft.

Ongeval op de weg van het werk:

het accidentele feit, overkomen op het normale traject dat de werknemer moet afleggen om zich van zijn woonplaats naar de arbeidsplaats te begeven, en omgekeerd.

Privé-leven:

dat gedeelte van de menselijke activiteiten dat zich situeert buiten de beroepsactiviteiten, verzekerd door de krachtens de wet(*) verschuldigde waarborg.

Regelmatige tewerkstelling:

tewerkstelling gekenmerkt door het feit dat ze zich volgens een zekere periodiciteit herhaalt.

Subrogeren:

een persoon door een ander vervangen in het kader van zijn rechten en plichten.

Tijdelijke ongeschiktheid:

- wat de krachtens de wet(*) verschuldigde waarborg en de afdeling B betreft: ongeschiktheid om tijdelijk de activiteit, uitgevoerd op het ogenblik van het ongeval, uit te oefenen;
- wat de afdeling A betreft: ongeschiktheid om tijdelijk het hoofdberoep uit te oefenen.

Toestand van ondergeschiktheid:

de situatie waarin uw werknemer zich bevindt. Hij moet de richtlijnen naleven die u hem geeft met betrekking tot de wijze waarop het werk moet worden uitgevoerd. Uw aanwezigheid op de arbeidsplaats is niet vereist. Het volstaat dat u de mogelijkheid heeft uw gezag op de werknemer uit te oefenen.

Toevallige tewerkstelling:

onregelmatige en niet terugkerende tewerkstelling.

Wet:

de wet van 10 april 1971 inzake arbeidsongevallen, alsook haar uitvoeringsbesluiten.

HOOFDSTUK I - TOEPASSINGSGBIED

Artikel 1 Wat is het voorwerp van de verzekering?

De verzekering dekt alle arbeidsongevallen(*) en ongevallen op de weg van het werk(*), waarvan de verzekerde personen, zoals bepaald in artikel 2, het slachtoffer zijn en die aanleiding geven tot vergoeding krachtens de wet(*).

Artikel 2 Wie zijn de verzekerde personen?

Dit zijn de werknemers die, verbonden door een arbeidscontract(*), gelijktijdig aan de drie volgende voorwaarden voldoen:

- a) ze zijn aangeworven ten behoeve van uw huishouden(*) of uw gezin. Dit begrip wordt in ruime zin bedoeld;
- b) ze bevinden zich in een toestand van ondergeschiktheid(*) ten opzichte van de leden van uw huishouden(*) of uw gezin;
- c) ze ontvangen een bezoldiging(*) als tegenprestatie voor het geleverde werk.

Artikel 3 Waar is de verzekering geldig?

De waarborg is verworven in de gehele wereld, voor zover u uw woonplaats of uw hoofdverblijfplaats in België heeft en dat, op het ogenblik van het ongeval, de Belgische wetgeving van toepassing is of blijft overeenkomstig de internationale overeenkomsten.

Artikel 4 De gewaarborgde vergoedingen

Wij(*) waarborgen aan de verzekerde, slachtoffer van een ongeval, of aan zijn rechthebbenden, zonder uitsluiting of voorbehoud en niettegenstaande elk verval, alle vergoedingen bepaald door de wet(*), indien deze van toepassing is en dit tot de overeenkomst wordt beëindigd.

HOOFDSTUK II - DE WAARBORGEN

DEEL I De waarborg die door de wet(*) verplicht is

(uittreksels uit deze wet(*) zijn opgenomen in deze algemene voorwaarden onder Hoofdstuk V)

Artikel 5 Het regelmatig tewerkgesteld personeel

De verzekering is van toepassing bij regelmatige tewerkstelling(*) van het personeel in uw hoofdverblijfplaats en/of tweede verblijfplaats(en).

Naargelang de aard van de prestaties, kan het volgende onderscheid worden gemaakt:

- 5.1.** de werknemers die uitsluitend of hoofdzakelijk zijn aangeworven voor huishoudelijk werk(*)
voorbeelden: kok(kin), huisknecht, kamermeisje, kleerma(a)k(st)er, strijk(st)er, poetsman, poetsvrouw, babysitter.
- 5.2.** de werknemers die uitsluitend of hoofdzakelijk zijn aangeworven voor ander dan huishoudelijk werk(*)
voorbeelden van handenarbeid: privé-chauffeur, lijfwacht, tuinman, klusjesman, boerenknecht;
voorbeelden van intellectuele arbeid: verple(e)g(st)er, opvoed(st)er van kinderen, gouvernante, privé-secretaris, privé-leraar.
- 5.3.** maar ook ...
het regelmatig tewerkgesteld personeel dat zijn gewoontelijke werkzaamheden eveneens uitoefent in lokalen die door u worden aangewend voor de uitoefening van een commerciële activiteit of een vrij beroep, op voorwaarde dat deze lokalen zijn ondergebracht in uw privé-woning of zich in hetzelfde gebouw bevinden.
- 5.4.** vermeldingen in de bijzondere polisvoorwaarden
ledere werknemer bedoeld in artikel 5.1. en 5.2. moet in de bijzondere voorwaarden worden aangeduid, met vermelding van de aard van de geleverde prestaties (bijvoorbeeld: poetsvrouw, tuinman, babysitter, ...).
Elke werknemer maakt het voorwerp uit van een afzonderlijke premie. Er wordt nochtans van dit principe afgeweken wanneer u meerdere werknemers tewerkstelt die identieke prestaties leveren (voorbeeld: twee poetsvrouwen), op voorwaarde dat hun werkuren elkaar niet overlappen.

Artikel 6 Het toevallig tewerkgesteld personeel

De verzekering is eveneens van toepassing op toevallig tewerkgesteld personeel, beperkt zoals hierna omschreven:

- 6.1. bijkomend huispersoneel(*) aangeworven gedurende de vakanties of voor de duur van maximum één maand;
- 6.2. bijkomend of plaatsvervangend huispersoneel(*): het betreft personeel dat toevallig wordt tewerkgesteld ter gelegenheid van bijzondere gebeurtenissen zoals de grote schoonmaak, familiefeesten, recepties;
- 6.3. aangestelden(*), die niet beroepshalve belast zijn met de toevallige bewaking van uw kinderen;
- 6.4. personeel dat toevallig wordt tewerkgesteld voor het onderhoud van een siertuin of het uitvoeren van onderhoudswerken of kleine herstellingen aan het gebouw of (een) gedeelte(n) van het gebouw dat (die) door u word(en)t aangewend als hoofdverblijf of vakantie- of buitenverblijf.

Voor elke activiteit bedoeld onder de punten 6.2., 6.3. en 6.4. mag de duur niet langer zijn dan 14 kalenderdagen per verzekeringsjaar.

DEEL II: De buitenwettelijke waarborgen

De automatisch toegekende waarborguitbreidingen

Artikel 7 - De uitbreiding van de hoedanigheid van begunstigde

Door uitbreiding aan de wet(*) kan de wettelijk samenwonende, zoals die bedoeld is in de wet van 23 november 1998, in geval van overlijden van de verzekerde persoon, genieten van de vergoedingen die wettelijk zijn voorzien ten voordele van de overlevende echtgeno(o)t(e).

Artikel 8 - De uitbreiding van de hoedanigheid van verzekerde

8.1. Wie zijn de andere verzekerde personen?

In afwijking van artikel 2, wordt de overeenkomst door deze waarborg uitgebreid tot personeel dat niet onderworpen is aan de wet(*) (niet-bezoldigd personeel of werknemers die zich niet in een toestand van ongeschiktheid(*) bevinden).

Deze uitbreiding beoogt de personen die toevallig kleine diensten verlenen in privé-dienst van u of van uw gezin (bijvoorbeeld: een ouder steekt een handje toe bij het behangen van de woonkamer of de buurman maait het gras) en is enkel verworven wanneer de diensten worden geleverd in uw hoofdverblijfplaats of uw vakantie- of buitenverblijf.

8.2. Wat is het voorwerp van de waarborg?

Deze waarborg heeft tot doel de vergoedingen bepaald in artikel 8.4. te betalen, bij lichamelijke ongevallen waarvan de verzekerde personen het slachtoffer zouden zijn:

- a) tijdens en door het feit van het vervullen van de activiteiten uitgeoefend in privé-dienst van u of van uw gezin;
- b) op de weg naar en van de plaats waar deze activiteiten worden uitgeoefend.

De begrippen ongeval en ongeval op de weg van het werk(*) worden beoordeeld door verwijzing naar de wet(*).

8.3. Voorwaarden tot toekenning

Wij(*) waarborgen de betaling van de vergoedingen bepaald in artikel 8.4. op voorwaarde dat het slachtoffer of zijn rechthebbenden:

- a) afzien van elk verhaal ten opzichte van u en de personen waarvoor u instaat, én
- b) ons in al hun rechten en vorderingen stellen, tegen derden die aansprakelijk zijn voor het schadegeval.

8.4. Gewaarborgde vergoedingen

A. Bij overlijden

Bij overlijden van de verzekerde persoon binnen de drie maanden vanaf de dag na het ongeval dat er de oorzaak van is, betalen wij(*) een kapitaal dat gelijk is aan de gewaarborgde bezoldiging(*).

De betaling gebeurt aan de aangeduide begunstigde(*) of, bij gebrek hieraan, aan de niet in rechte of in feite gescheiden echtgeno(o)t(e) of aan de wettelijk samenwonende, zoals die bedoeld is in de wet van 23 november 1998 en, bij ontstentenis, aan de andere wettelijke erfgenamen van het slachtoffer (andere dan de voormelde echtgeno(o)t(e)).

B. Bij blijvende ongeschiktheid(*)

1. Wanneer kan worden geacht dat de toestand van de verzekerde niet meer zal evolueren en indien het ongeval een blijvende ongeschiktheid(*) tot gevolg heeft, betalen wij(*) aan het slachtoffer een kapitaal uit, vastgesteld in verhouding tot de graad van de ongeschiktheid en op basis van de gewaarborgde bezoldiging(*) voor een invaliditeit van 100 %. De in aanmerking te nemen graad van ongeschiktheid is deze aangeduid in de officiële Belgische schaal tot vaststelling van de graad van invaliditeit (besluit van de Regent van 12 februari 1946, BS van 15 juni 1947).
2. Voor de berekening van het invaliditeitspercentage zal er uitsluitend rekening worden gehouden met de letsels die het rechtstreeks gevolg van het ongeval zijn.
3. Indien een ziekte of een ziekelijke toestand die reeds vóór het ongeval bestond of erna is opgetreden, maar er niet afhankelijk van is, de gevolgen van het ongeval doet verergeren, zijn wij(*) slechts gehouden tot de vergoedingen die overeenstemmen met de gevolgen die het ongeval vermoedelijk zou hebben gehad, zonder het optreden van de ziekte.
4. Eénzelfde ongeval kan geen aanleiding geven tot betaling van een vergoeding voor overlijden én een andere voor blijvende ongeschiktheid(*).

C. Bij tijdelijke ongeschiktheid

1. De vergoeding bij totale tijdelijke ongeschiktheid(*) is gelijk aan 90 % van de gemiddelde dagelijkse bezoldiging(*), welke 1/365ste vertegenwoordigt van de gewaarborgde bezoldiging(*).
2. Er wordt nader bepaald dat de dagvergoeding enkel zal worden toegekend bij werkelijk bewezen verlies van bezoldiging(*) en tot beloop van dit verlies.
3. De periode, gedurende dewelke wij(*) gehouden zouden kunnen zijn tot betaling van een vergoeding voor tijdelijke ongeschiktheid(*), begint daags na het ongeval en eindigt op de consolidatiedatum(*) en ten laatste op de 365ste dag die volgt op het ongeval.
4. De betaling van de vergoeding bij tijdelijke ongeschiktheid(*) geschiedt zonder enig nadeel voor de vergoeding verschuldigd bij overlijden of blijvende ongeschiktheid(*).

D. Behandelingskosten

1. Wij(*) nemen de terugbetaling ten laste van:
 - a) de diverse kosten voor diagnose en behandeling, zoals de medische, heelkundige en farmaceutische kosten, evenals de kosten voor radiografie, prothese, orthopedie, speciale behandelingen (massage, fysiotherapie, mechanotherapie), hospitalisatie en bloedtransfusie;
 - b) de kosten voor het vervoer van het slachtoffer, vereist voor zijn verzorging en aangepast aan de aard en de ernst van de letsels, op basis van het barema voorzien in de wet(*).
2. Deze kosten worden slechts terugbetaald indien ze werden gemaakt voor de consolidatiedatum(*) en ten laatste binnen een termijn van één jaar, te rekenen vanaf de dag van het ongeval en na tussenkomst van de ziekte- en invaliditeitsverzekering of van het vervangend organisme.

8.5. Burgerlijke aansprakelijkheid

1. In welke gevallen ?

De onderhavige uitbreiding is eveneens van toepassing op de burgerrechtelijke vergoedingen waartoe u, krachtens de artikels 1382 tot 1386bis van het Belgisch Burgerlijk Wetboek of van analoge bepalingen van buitenlands recht, gehouden zou zijn, bij een lichamenlijk ongeval waarvan het personeel omschreven in artikel 8.1. het slachtoffer zou zijn.

2. Uitsluitingen

1. Schade voortvloeiend uit de burgerrechtelijke aansprakelijkheid die onder toepassing van een wettelijk verplicht gestelde verzekering valt (ondermeer deze bedoeld door de wetgeving op de verplichte verzekering van motorrijtuigen).
2. Schade die ofwel opzettelijk werd veroorzaakt, ofwel in een staat van dronkenschap of in een analoge staat, te wijten aan het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken.
3. Schade voortspruitend uit de hiernavolgende zware fouten:
 - deelname aan een vechtpartij, een weddenschap, een uitdaging, een misdad of een opzettelijk misdrijf;
 - handelingen die, ofschoon ze niet noodzakelijk zijn voor de goede uitvoering van de taken waarvoor het personeel is aangeworven, het risico dermate verzwaren dat het ontaardt.
4. Schade, rechtstreeks of onrechtstreeks voortspruitend uit een wijziging van de atoomkern, uit radioactiviteit en uit de voortbrenging van ioniserende stralingen.

3. Gewaarborgde vergoedingen

1. De in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding

Onze waarborg wordt toegestaan tot 12.394.680,00 euro, voor wat de schade voortvloeiend uit lichamenlijke letsels betreft.

Wat de stoffelijke schade betreft is onze waarborg beperkt tot 1.239.470,00 euro per schadegeval, na toepassing van een vrijstelling van 123,95 euro per schadegeval.

De stoffelijke schade die niet méér bedraagt dan het bedrag van de vrijstelling, geeft bijgevolg geen aanleiding tot enige vergoeding van onzentwege. Boven dit bedrag wordt de vrijstelling, die niet afkoopbaar noch verzekeraar is, van de schadevergoeding afgetrokken.

De voornoemde bedragen zijn gekoppeld aan de ontwikkeling van het indexcijfer van de consumptieprijs. Het basisindexcijfer is dat van de maand december 1983, nl. 119,64 (op basis van 100 in 1981).

Bij schadegeval wordt het indexcijfer toegepast van de maand die eraan voorafgaat.

2. Reddingskosten, interesten en kosten voor burgerlijke rechtsvorderingen

De reddingskosten, interesten en kosten voor burgerlijke rechtsvorderingen worden integraal door ons gedragen voor zover het geheel van de schadeloosstelling en deze kosten, per schadegeval, het verzekerde totaalbedrag niet overschrijdt.

Boven het verzekerde totaalbedrag zijn de reddingskosten, de interesten en de kosten voor burgerlijke rechtsvorderingen beperkt tot 495.787,05 euro.

3. Cumulatieverbod

Wanneer het slachtoffer of zijn rechthebbenden een vordering inzake aansprakelijkheid tegen u instellen, verliezen zij onherroepelijk het voordeel van de gewaarborgde vergoedingen, voorzien in artikel 8.4.

Artikel 9 Zijn niet gedekt door onderhavige verzekeringsovereenkomst

9.1. **Personen aangeworven in dienst van een rechtspersoon**

Dit is met name het geval voor personen in dienst van commerciële of industriële ondernemingen, van maatschappijen, verenigingen of besturen.

9.2. **Personen aangeworven voor activiteiten met een verzaamd risico**

Onder “verzaamd risico” verstaat men eender welke activiteit, die door haar aard, de blootstelling aan een gevaar of haar specifieke kenmerken normaal uitsluitend door gekwalificeerd personeel wordt uitgeoefend.

Dit is onder meer het geval voor:

- alle werken uitgevoerd op een hoogte van meer dan vijf meter vanaf de grond;
- grote onderhouds-, herstellings- of renovatiewerken.

Deze maken een verzaamd risico uit omwille van de specifieke ervaring en/of het professioneel materiaal dat ervoor vereist is, waardoor deze werken normaal worden uitgevoerd door vaklui, die niet onder uw gezag werken.

9.3. **Alle dakwerken, met uitzondering van het reinigen van de dakgoten op een hoogte van minder dan vijf meter vanaf de grond**

9.4. **Personeel met een statuut van zelfstandige**

HOOFDSTUK IV - ADMINISTRatieve BEPALINGEN

Artikel 10 Totstandkoming en duur van de overeenkomst

10.1. **Omschrijving van het risico**

Zowel bij het afsluiten, als tijdens de duur van de overeenkomst, bent u gehouden om de mandataris(*) in kennis te stellen van:

- alle elementen die een juiste beoordeling van het risico toelaten;
- andere verzekeringen die hetzelfde voorwerp hebben, met vermelding van de naam van de maatschappij en het polisnummer;
- elke afstand van verhaal(*) waarmee u zou hebben ingestemd.

10.2. **Aanvang van de waarborgen**

De overeenkomst komt tot stand vanaf het ogenblik dat de mandataris(*) in het bezit is van het door u ondertekend exemplaar van de bijzondere voorwaarden.

Na de totstandkoming gaat de dekking in op de in de bijzondere voorwaarden vermelde datum om nul uur en dit voor zover de eerste premie is betaald.

10.3. **Duur van de overeenkomst**

De duur van de overeenkomst mag niet langer zijn dan één jaar. Deze duur moet desgevallend nochtans worden verlengd met de periode die de aanvangsdatum van de overeenkomst scheidt van de eerste januari van het jaar dat erop volgt.

De overeenkomst wordt stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar, behalve indien één van de partijen zich er tegen verzet per aangetekend schrijven, drie maanden vóór de vervaldatum van de lopende verzekeringsperiode.

De opzegging heeft uitwerking vanaf de jaarlijkse vervaldag, zijnde de 31ste december van het lopende verzekeringsjaar, om middernacht.

10.4. Rangorde van de voorwaarden

De speciale en bijzondere voorwaarden(*) vullen de algemene voorwaarden aan en herroepen ze in de mate dat ze er strijdig mee zijn.

Artikel 11 Premie

11.1. Premieberekening

De premie wordt op de jaarlijkse vervalddag aangepast volgens de verhouding van het gewaarborgd minimumloon op 1 januari van het burgerlijk jaar dat aan de vervalddag voorafgaat tot dit vastgesteld bij de invoering van het basistarief, zijnde 4.880,03 euro (minimumloon in 2000).

11.2. Inningsmodaliteiten

De premie is een jaarpremie, die vooraf betaalbaar is en opeisbaar op de vervalddag.

11.3. Taksen en belastingen

Alle, onder gelijk welke benaming en door ongeacht welke autoriteit ten laste van ons, uit hoofde van geïnde of verzekerde sommen geheven of te heffen taksen, belastingen en bijdragen zijn en blijven uitsluitend voor uw rekening en worden tegelijk met de premie geïnd.

11.4. Niet-betaling van de premie

In geval van niet-betaling van een premie wordt de dekking geschorst of de overeenkomst opgezegd bij een ter post aangetekende brief, waarin u wordt aangemaand de premie te betalen binnen een termijn van 15 dagen te rekenen vanaf de dag die volgt op zijn afgifte ter post.

De schorsing of de opzegging heeft slechts uitwerking na het verstrijken van deze termijn.

Indien de dekking is geschorst:

- a) wordt als gevolg van de betaling van de achterstallige premies een einde gemaakt aan de schorsing;
- b) kan de mandataris(*) de overeenkomst opzeggen wegens niet-betaling. In dat geval heeft de opzegging uitwerking bij het verstrijken van een termijn van 15 dagen, te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing van de waarborg. De onbetaalde premie en de premies die tijdens de schorsing vervallen, komen ons toe als forfaitaire vergoeding; dit recht is evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

Tijdens de schorsing kan geen enkele gebeurtenis bindend voor ons zijn en de vervallenverklaring van de verzekering blijft bestaan, zelfs indien de premie, tijdens of na een eventueel schadegeval, wordt betaald.

11.5. Procedurekosten

De inningskosten voor achterstallige premies, de kosten voor polissen en bijvoegsels, de zegelrechten en registratiekosten zijn ten uwe laste.

11.6. Tariefaanpassing

a) Indien wij ons tarief verhogen, zullen wij het nieuwe tarief toepassen vanaf de eerstvolgende vervalddag die volgt op de kennisgeving aan u. Deze kennisgeving door de mandataris(*) gebeurt minstens vier maanden voor de jaarlijkse vervalddag. U kan de overeenkomst opzeggen, mits inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden. Hierdoor wordt de overeenkomst beëindigd op de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag.

b) Indien wij ons tarief verlagen, zal u ervan genieten vanaf de eerstvolgende jaarlijkse vervalddag.

12.1. Opzegging

- U kan de overeenkomst opzeggen:
 - bij een tariefverhoging volgens de modaliteiten voorzien in artikel 13.6.;
 - op de vervaldatum, op voorwaarde dat de kennisgeving per aangetekend schrijven minstens drie maanden voor deze datum gebeurt;
 - na een schadegeval. De opzegging wordt dan van kracht na het verstrijken van het lopende verzekeringsjaar, op voorwaarde dat er minstens drie maanden verlopen zijn vanaf het ogenblik van de afgifte van de opzegbrief op de post. De opzegging moet worden betekend binnen de maand volgend op de eerste betaling van de dagvergoeding aan het slachtoffer of van de weigering tot betaling van de vergoedingen.

- De mandataris(*) kan de overeenkomst, geheel of gedeeltelijk, opzeggen:
 - indien blijkt dat het werkelijke risico groter is dan het aangegeven risico en dat u het voorstel tot wijziging van de overeenkomst niet aanvaardt, binnen de maand na de ontvangst ervan: in dit geval, moet de opzegging binnen de 15 dagen gebeuren.
De opzegging wordt van kracht na het verstrijken van een termijn van één maand, te rekenen vanaf de dag van de kennisgeving.
Bij bedrieglijk opzet, wordt de opzegging van kracht op de dag van de kennisgeving;
 - tijdens de schorsing van de waarborgen ingevolge de niet-betaling van de premies, zoals voorzien in artikel 13.4.;
 - op de vervaldatum. De kennisgeving moet minstens drie maanden voor deze datum gebeuren, door afgifte van een aangetekend schrijven op de post.

- Opmerkingen
 1. Behalve in geval van aangetoonde fraude, verzaken wij aan ons recht om op te zeggen na een schadegeval. In dit geval wordt de opzegging van kracht één maand na de betekening ervan.
 2. De bepalingen van de wetgeving van 25 juni 1992 over de landsverzekeringsovereenkomst zijn van toepassing voor wat de voorwaarden, de modaliteiten en de termijnen voor het beëindigen van het verzekeringscontract betreft, zowel door u als door de mandataris(*) en dit voor zover hiervan niet wordt afgeweken door de wet.

Indien de mandataris(*) de overeenkomst opzegt om iedere andere reden dan een arbeidsongeval(*), behalve in de gevallen voorzien in de artikelen 4, § 2 en 16 van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst, vervallen onze verplichtingen slechts na een termijn die niet korter mag zijn dan één maand; die termijn begint te lopen vanaf de dag volgend op deze waarop de mandataris(*) u, bij een ter post aangetekende brief, in kennis stelde van de opzegging van de overeenkomst.

- Opzeggingsprocedure
De opzegging van de overeenkomst gebeurt, zowel door u als door de mandataris(*), per aangetekend schrijven op de post.

12.2. Bij overlijden

Indien u overlijdt:

- wordt de overeenkomst overgedragen aan uw erfgenamen of rechthebbenden;
- mogen uw erfgenamen of rechthebbenden de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van drie maanden en 40 dagen, te rekenen vanaf de dag van het overlijden, mits inachtneming van een opzegtermijn van één maand die begint op de dag na de afgifte van de aangetekende brief op de post;
- kan de mandataris(*) een einde stellen aan de overeenkomst binnen een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de datum dat de mandataris(*) kennis heeft genomen van uw overlijden.

12.3. Einde van de tewerkstelling van personeel

Wanneer u geen personeel meer tewerkstelt dat onderworpen is aan de wet(*), moet u de mandataris(*) hiervan onverwijld schriftelijk in kennis stellen met vermelding van de juiste datum van de beëindiging van de activiteiten van de bedoelde personen.

12.4. Bij faillissement

In geval u failliet wordt verklaard:

- blijft het contract bestaan ten voordele van de schuldeisers;
- kan de curator het contract opzeggen binnen de drie maanden na de faillietverklaring;
- kan de mandataris(*) het contract beëindigen, ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring.

- 12.5. Verhuizing**
- In geval van verhuizing in België moet u de mandataris(*) uw nieuw adres meedelen, teneinde hem toe te laten de overeenkomst aan te passen.
 - Wanneer u uw woonplaats of uw hoofdverblijfplaats naar het buitenland overbrengt, vervalt de overeenkomst van rechtswege.

12.6. Intrekking van de erkenning

De overeenkomst vervalt van rechtswege op de datum dat wij niet langer worden erkend.

Artikel 13 Diverse bepalingen

13.1. Woonplaats en correspondentie

De voor ons bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten aan de zetel van de mandataris(*) worden gedaan; de voor u bestemde mededelingen worden geldig gedaan op het adres vermeld in de bijzondere voorwaarden of op uw laatst gekende adres.

Ingeval er meerdere verzekeringnemers zijn, is elke mededeling van de mandataris(*) aan één van hen, geldig ten opzichte van allen.

13.2. Aangifte van ongeval

U moet ons elk ongeval dat aanleiding kan geven tot de toepassing van de wet(*) schriftelijk melden, volgens de modaliteiten opgelegd door de wet(*). De aangifte moet vergezeld zijn van een medisch attest. Deze twee documenten moeten ons worden toegestuurd binnen de tien werkdagen, te rekenen vanaf de dag volgend op dag dat het ongeval heeft plaatsgevonden.

Wij bezorgen u de te gebruiken formulieren.

U moet ons onverwijld alle nuttige inlichtingen verschaffen en antwoorden op de vragen die kunnen bijdragen tot de vaststelling van de omstandigheden en de omvang van het schadegeval.

13.3. Beheer van de schadegevallen

Het beheer van de ongevallen en van de geschillen met betrekking tot de ongevallen komt uitsluitend aan ons toe. U onthoudt zich bijgevolg van elke erkenning van aansprakelijkheid en van elke betaling of belofte tot betaling, zowel ten opzichte van de begunstigden(*) als van de voor het ongeval aansprakelijke derde. U mag geen vergelijk treffen met de voor het ongeval aansprakelijke derden.

Wij zijn niet gehouden tot het inleiden van strafrechtelijke procedures, noch tot het ten laste nemen van de eruit voortvloeiende kosten of straffen. U moet ons daarentegen verwittigen, zodra u zal worden vervolgd of hiervan kennis heeft genomen.

U moet alle gerechtelijke en buitengerechtelijke akten betreffende het ongeval na betekening of ontvangst ervan aan ons overmaken. Bij verzuim kunnen wij de vergoeding eisen van de hierdoor ontstane schade en interesten, tot beloop van het door ons geleden nadeel.

13.4. Betalingen van de kosten en vergoedingen

Bij aanvaarding van het schadegeval, worden de behandelingskosten en de vergoeding voor tijdelijke ongeschiktheid(*) terugbetaald op voorlegging van de bewijsstukken.

De vergoedingen worden toegekend onder aftrek van de wettelijk voorziene belastingen. Wij kunnen in geen enkel geval gedwongen worden tot provisionele betalingen.

13.5. Subrogatie(*)

Wij treden op in uw rechten en vorderingen en deze van de begunstigden(*) of de rechthebbenden, tegen elke voor de schade aansprakelijke derde.

Artikel 6

- § 1. De nietigheid van de arbeidsovereenkomst kan niet worden ingeroepen ten aanzien van de toepassing van deze wet(*).
- § 2. Elke overeenkomst strijdig met de bepalingen van deze wet(*) is van rechtswege nietig.
- § 3. De rechter ziet bij uitspraak over de rechten van de getroffene en zijn rechthebbenden ambtshalve na of de bepalingen van deze wet(*) nageleefd worden.

Artikel 10

Wanneer de getroffene ingevolge het arbeidsongeval(*) overlijdt, wordt een vergoeding voor begrafenis­kosten toegekend die gelijk is aan dertigmaal het gemiddelde dagloon. In geen geval mag die vergoeding evenwel minder bedragen dan het bedrag van de overeenkomstige vergoeding dat, op de dag van het overlijden, wordt toegekend met toepassing van de wetgeving inzake de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Artikel 11

Benevens de vergoeding voor begrafenis­kosten draagt de verzekeraar de kosten voor het overbrengen van de overledene getroffene naar de plaats waar de familie haar overledene wenst te laten begraven; de verzekeraar(*) zorgt tevens voor de overbrenging, met inbegrip van de vervulling van de administratieve formaliteiten.

Artikel 12

Wanneer de getroffene ten gevolge van het arbeidsongeval(*) overlijdt, wordt een lijfrente, gelijk aan 30 procent van diens basisloon, toegekend:

- 1° aan de echtgenoot die op het tijdstip van het ongeval noch uit de echt, noch van tafel en bed is gescheiden;
- 2° aan de echtgenoot die op het tijdstip van het overlijden van de getroffene noch uit de echt, noch van tafel en bed gescheiden is, op voorwaarde dat:
- a) het huwelijk gesloten na het ongeval minstens één jaar vóór het overlijden van de getroffene plaatsvond of,
 - b) uit het huwelijk een kind is geboren of,
 - c) op het ogenblik van het overlijden een kind ten laste is waarvoor één van de echtgenoten kinderbijslag ontving.

De overlevende die uit de echt of van tafel en bed gescheiden is en die een wettelijk of conventioneel onderhoudsgeld genoot ten laste van de getroffene, heeft eveneens recht op de lijfrente als bedoeld in het eerste lid, zonder dat die rente meer mag bedragen dan het onderhoudsgeld.

Artikel 13

- § 1. De kinderen van de getroffene, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden.
- § 2. De kinderen van de echtgenoot van de getroffene, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 15 % van het basisloon zonder dat het totaal 45 % van dit loon mag overschrijden zo hun afstamming vaststaat op het ogenblik van het overlijden van de getroffene.
- § 3. De bij § 1 en § 2 bedoelde kinderen, die wees zijn van vader of moeder, ontvangen elk een rente die gelijk is aan 20 % van het basisloon zonder dat het totaal 60 % van dit loon mag overschrijden.
- § 4. Kinderen van wie de afstamming slechts ten aanzien van één van hun ouders vaststaat, worden voor de toepassing van dit artikel met wezen gelijkgesteld.
- § 5. Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval(*), behalve indien het kind verwekt maar nog niet geboren was.
- § 6. De rente die bij toepassing van § 2 en § 3 wordt toegekend aan de kinderen van de echtgenoot van de getroffene, wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kinderen wegens een ander dodelijk arbeidsongeval(*) wordt toegekend. Het totaal bedrag van de aldus verminderde rente en van de andere rente mag evenwel niet lager zijn dan het bedrag van de rente toegekend aan de kinderen van de getroffene.

Artikel 14

- § 1. De kinderen die vóór het overlijden door één persoon zijn geadopteerd, ontvangen een rente die voor ieder kind gelijk is aan 20 procent van het basisloon van de overleden adoptant, zonder dat het totaal 60 procent van dit loon mag overschrijden.
- § 2. De kinderen die door twee personen zijn geadopteerd ontvangen voor ieder kind, een rente gelijk aan:
- 15 procent van het basisloon zo één van de adoptanten de andere overleeft, zonder dat het totaal 45 procent van dit loon mag overschrijden;
 - 20 procent van het basisloon zo één van de adoptanten vóór-overleden is, zonder dat het totaal 60 procent van dit loon mag overschrijden.
- § 3. De geadopteerden die overeenkomstig de bepalingen van artikel 365 van het Burgerlijk Wetboek rechten kunnen doen gelden in hun oorspronkelijke familie en in hun adoptieve familie, mogen de rechten, waarop zij in elke van deze families aanspraak kunnen maken, niet samenvoegen. Zij mogen echter kiezen tussen de rente, waarop zij recht hebben in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie. De geadopteerden kunnen steeds op hun keuze terugkomen wanneer zich in hun oorspronkelijke of in hun adoptieve familie een nieuw ongeval met dodelijke afloop voordoet.
- § 4. Ingeval van samenloop van de belangen van de geadopteerde kinderen met die van de andere kinderen mag de rente toegekend aan de geadopteerde kinderen niet hoger zijn dan deze toegekend aan de andere kinderen.
- § 5. De bepalingen van dit artikel vinden eveneens toepassing in de gevallen bedoeld bij artikel 355 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 15

- § 1. De vader en de moeder van de getroffene die op het tijdstip van het overlijden noch echtgenoot, noch rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen ieder een lijfrente gelijk aan 20 % van het basisloon.
- Laat de getroffene op het tijdstip van het overlijden een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen na, dan is de rente voor ieder van de in het vorige lid bedoelde rechtverkrijgenden gelijk aan 15 % van het basisloon.
- De adoptanten hebben dezelfde rechten als de ouders van de getroffene.
- Gerechtelijke vaststelling van afstamming komt voor de toepassing van dit artikel slechts in aanmerking voor zover de procedure tot vaststelling van de afstamming werd ingeleid vóór de datum van het overlijden ten gevolge van een arbeidsongeval(*).
- § 2. Bij vóór-overlijden van de vader of de moeder van de getroffene ontvangt ieder van de bloedverwanten in opgaande lijn van de vóór-overledene een rente gelijk aan:
- 15 procent van het basisloon zo er noch echtgenoot noch rechthebbende kinderen zijn;
 - 10 procent van het basisloon zo er een echtgenoot zonder rechthebbende kinderen is.

Artikel 16

De kleinkinderen van de getroffene die geen rechthebbende kinderen nalaat, ontvangen, zo hun vader of hun moeder overleden is, een rente voor ieder van hen gelijk aan 15 procent van het basisloon, zonder dat het totaal 45 procent van dit loon mag overschrijden.

Zo hun vader en moeder overleden zijn ontvangen zij een rente voor ieder van hen gelijk aan 20 procent van het basisloon, zonder dat het totaal 60 procent van dit loon mag overtreffen.

Indien er rechthebbende kinderen zijn, hebben de kleinkinderen, die wees van vader of moeder zijn, bij staken, gelijke rechten als de kinderen; de rente toegekend aan elke staak van kleinkinderen wordt op 15 procent bepaald en bij hoofden verdeeld.

Zo de kleinkinderen bedoeld in voorgaand lid wees van vader en moeder zijn, wordt de rente per staak gebracht op 20 procent.

De rente toegekend aan de kleinkinderen wordt verminderd met het bedrag van de rente die aan voornoemde kleinkinderen wegens een ander arbeidsongeval(*) werd toegekend.

Met kleinkinderen worden gelijkgesteld, voor zover zij nog niet gerechtigd zijn op de rente wegens hetzelfde dodelijk arbeidsongeval(*), de kinderen waarvoor uit hoofde van de prestaties van de getroffene of van de echtgenoot kinderbijslag werd genoten, zelfs zo hun vader en moeder nog in leven zijn. Laat de getroffene geen rechthebbende kinderen na, dan ontvangt ieder van hen een rente gelijk aan 15 % van het basisloon, zonder dat het totaal 45 % van het basisloon mag overschrijden. Indien de getroffene rechthebbende kinderen of kleinkinderen nalaat, worden de met kleinkinderen gelijkgestelde kinderen geacht een staak te vormen. De rente toegekend aan deze staak wordt bepaald op 15 % en wordt verdeeld per hoofd.

Artikel 17

De broers en zusters van de getroffene die geen andere rechthebbenden nalaat, ontvangen ieder een rente gelijk aan 15 procent van het basisloon, zonder dat het totaal 45 procent van dit loon mag overschrijden

Artikel 18

Indien er meer dan drie rechthebbenden, bedoeld in de artikelen 13, 14, 16 of 17 zijn, wordt het bedrag van 15 procent of 20 procent voor elke rechthebbende verminderd door het te vermenigvuldigen met een breuk, waarvan de teller gelijk is aan drie en de noemer gelijk aan het aantal rechthebbenden.

De maximumbedragen van 45 procent en 60 procent blijven toepasselijk op al de rechthebbenden samen, zolang hun aantal niet beneden drie daalt. Blijven er niet meer dan twee rechthebbenden over, dan heeft ieder recht op een rente van 15 procent of 20 procent.

Voor de toepassing van dit artikel wordt elke staak als een eenheid beschouwd in het geval bedoeld in artikel 16, derde, vierde en zesde lid.

Artikel 19

De kinderen, kleinkinderen, broers en zusters ontvangen een rente zolang zij gerechtigd zijn op kinderbijslag en in ieder geval tot hun 18 jaar.

De rente is verschuldigd tot op het einde van de maand waarin het recht vervalt.

Onverminderd de bepalingen van het eerste en tweede lid, ontvangen de gehandicapte kinderen, kleinkinderen, broers en zusters een rente overeenkomstig de voorwaarden bepaald door de Koning. De Koning bepaalt eveneens de wijze waarop de ontoereikendheid van de vermindering van de lichamelijke of geestelijke geschiktheid van deze rechthebbenden wordt vastgesteld.

Artikel 20

De bloedverwanten in de opgaande lijn, de kleinkinderen en de broers en zusters ontvangen de rente alleen wanneer zij rechtstreeks voordeel uit het loon van de getroffene haalden. Worden als zodanig aangezien degenen die onder hetzelfde dak woonden.

Is de getroffene een leerling die geen loon genoot, dan hebben bovenvermelde personen niettemin recht op de rente zo zijn onder hetzelfde dak woonden.

Artikel 21

Voor de bloedverwanten in opgaande lijn is de rente verschuldigd tot op het ogenblik waarop de getroffene de leeftijd van 25 jaar zou bereikt hebben, tenzij zij het bewijs leveren dat de getroffene voor hen de belangrijkste kostwinner was.

Artikel 20bis

De bij de artikelen 12 tot 17 bedoelde renten zijn verschuldigd vanaf de dag van het overlijden van de getroffene.

Artikel 21

Wanneer het ongeval een tijdelijke en algehele arbeidsongeschiktheid veroorzaakt, heeft de getroffene, vanaf de dag die volgt op het begin van die arbeidsongeschiktheid, recht op een dagelijkse vergoeding gelijk aan 90 procent van het gemiddelde dagloon. Voor de dag waarop het ongeval zich voordoet of de arbeidsongeschiktheid aanvangt, is de vergoeding gelijk aan het normaal dagloon, verminderd met het loon dat de getroffene eventueel heeft verdiend.

Artikel 23

Ingeval de tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk is of wordt, kan de verzekeraar aan de werkgever vragen de mogelijkheid van een wedertewerkstelling te onderzoeken, hetzij in het beroep dat de getroffene voor het ongeval uitoefende, hetzij in een passend beroep dat voorlopig aan de getroffene kan worden opgedragen.

De wedertewerkstelling kan slechts gebeuren na een gunstig advies van de arbeidsgeneesheer wanneer dit advies voorgeschreven wordt in het algemeen reglement voor de arbeidsbescherming of wanneer de getroffene zichzelf niet geschikt acht om het werk te hervatten.

De getroffene geniet, tot de dag van zijn volledige wedertewerkstelling of van de consolidatie, de vergoeding voor tijdelijke, algehele arbeidsongeschiktheid:

- 1° wanneer hij niet opnieuw tewerk wordt gesteld, maar zich onderwerpt aan een behandeling, die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld;
- 2° wanneer hij niet opnieuw aan het werk wordt gesteld en hem geen behandeling met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld;
- 3° wanneer hij de hem aangeboden wedertekewerkstelling of de voorgestelde behandeling om een geldige reden weigert of stopzet.

In geval de getroffene zonder geldige reden de hem aangeboden wedertewerkstelling weigert of voortijdig verlaat, heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk of voorlopig aangeboden beroep.

Ingeval de getroffene zonder geldige redenen de behandeling die hem met het oog op zijn wederaanpassing wordt voorgesteld, weigert of voortijdig verlaat, dan heeft hij recht op een vergoeding die overeenstemt met zijn graad van arbeidsongeschiktheid, berekend naar zijn arbeidsmogelijkheden in zijn oorspronkelijk beroep of in een voorlopig beroep dat hem op de wijze bepaald in het eerste lid, schriftelijk toegekend wordt voor het geval hij de behandeling zou volgen.

Volgens de door de Koning te bepalen procedure kan de getroffene het veiligheidscomité of bij ontstentenis daarvan het paritair samengesteld comité belast met het toezicht op de interbedrijfsgeneeskundige dienst, waarbij zijn werkgever is aangesloten, verzoeken om advies over het voorstel tot wedertewerkstelling dat hem door zijn werkgever is gedaan.

Artikel 23bis

Onverminderd de bepalingen van artikel 39 worden na een termijn van drie maanden, te rekenen van de dag van het ongeval, de vergoedingen bedoeld bij de artikelen 22 en 23, aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmede rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

Voor de toepassing van het voorgaande lid, wordt de dagelijkse vergoeding gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voornoemde wet van 2 augustus 1971.

Artikel 24

Indien de verzekeraar de getroffene genezen verklaart zonder blijvende arbeidsongeschiktheid(*), geeft hij van deze beslissing aan de getroffene kennis volgens de modaliteiten bepaald door de Koning.

Indien de arbeidsongeschiktheid blijvend is of wordt, vervangt een jaarlijkse vergoeding van 100 procent berekend op het basisloon en de graad van de ongeschiktheid, de dagelijkse vergoeding vanaf de dag waarop de ongeschiktheid een bestendig karakter vertoont; dit vertrekpunt wordt vastgesteld bij een overeenkomst tussen partijen of bij een in kracht van gewijsde gegane beslissing.

In afwijking op de bepalingen van het vorig lid wordt deze jaarlijkse vergoeding verminderd met 50 procent, indien de graad van ongeschiktheid minder dan 5 procent bedraagt en met 25 procent verminderd indien de graad van ongeschiktheid 5 procent of meer, maar minder dan 10 procent bedraagt.

Indien de toestand van de getroffene volstrekt de geregelde hulp van een ander persoon vergt, kan hij aanspraak maken op een bijkomende vergoeding, vastgesteld in functie van de noodzakelijkheid van deze hulp, op basis van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon zoals vastgesteld voor een voltijds werknemer, door collectieve arbeidsovereenkomst afgesloten in de schoot van de Nationale Arbeidsraad.

Het jaarlijks bedrag van deze bijkomende vergoeding mag het bedrag van het gewaarborgd gemiddeld maandelijks minimumloon, vermenigvuldigd met 12, niet overschrijden.

Bij opnemng van de getroffene, ten laste van de verzekeraar(*), in een verplegings- of verzorgingsinstelling is de vergoeding voor de hulp van derden, bedoeld in vorig lid, niet meer verschuldigd vanaf de 91ste dag ononderbroken opnemng.

Bij het verstrijken van de herzieningstermijn, bedoeld bij artikel 72 wordt de jaarlijkse vergoeding door een lijfrente vervangen.

Artikel 24bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 kan de vergoeding voor de hulp van derde door de verzekeraar op grond van artikel 24, zesde lid, slechts ingehouden worden tot het einde van de in artikel 72 bepaalde termijn.

Bij opnemng van de getroffene ten laste van het Fonds in een verplegings- of verzorgingsinstelling, na het einde van de in artikel 72 bedoelde termijn, zijn de indexatie of de vergoeding niet meer verschuldigd vanaf de 91e dag ononderbroken opnemng en dit tot beloop van de vergoeding voor de hulp van derden bedoeld in artikel 24, vierde lid, verhoogd met de indexatie of de vergoeding voor deze verstrekking.

Artikel 24ter

Voor de toepassing van artikel 24, zesde lid, en 24bis, tweede lid, van deze wet(*) wordt iedere nieuwe opneming binnen 90 dagen volgend op het einde van de voorgaande opneming, beschouwd als een voortzetting van deze laatste.

Artikel 25

Indien de blijvende arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door het arbeidsongeval(*) zodanig verergert dat de getroffene het beroep, waarin hij gereclasseerd werd, tijdelijk niet meer kan uitoefenen, heeft hij gedurende deze periode recht op de vergoedingen zoals bepaald in de artikelen 22, 23 en 23bis.

Met deze toestand worden gelijkgesteld alle periodes nodig om de medische en professionele revalidatiemaatregelen, met inbegrip van alle problemen gesteld door de prothesen, te herzien of te hernemen, wanneer dit de uitoefening van het beroep, waarin de getroffene gereclasseerd was, tijdelijk, geheel of gedeeltelijk onmogelijk maakt.

Ingeval deze tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72, zijn deze vergoedingen slechts verschuldigd bij een blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van ten minste 10 procent.

Artikel 25bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 worden, ingeval de in artikel 25, derde lid, bedoelde tijdelijke verergeringstoestanden zich voordoen na de termijn bepaald bij artikel 72 bij een blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van ten minste 10 procent de vergoedingen vastgesteld en uitgekeerd door het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 25ter

Indien de werkgever overeenkomstig de artikelen 52, 70 of 71 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten gewaarborgd loon verschuldigd is aan de getroffene voor een arbeidsongeval(*) overkomen in dienst van een andere werkgever wordt hij in de rechten gesteld van de getroffene volgens de door de Koning bepaalde modaliteiten.

In dit geval bepaalt de Koning aan wie de vergoedingen voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid(*), die betrekking hebben op de periode die door het gewaarborgd loon wordt gedekt, worden uitbetaald.

Artikel 26

De getroffene heeft recht op de herstellings- en vervangingskosten van de prothesen en orthopedische toestellen, waaraan het ongeval schade heeft veroorzaakt. Deze bepaling geldt eveneens indien het ongeval geen letsel heeft veroorzaakt.

Zo de getroffene ten gevolge van de in het eerste lid bedoelde schade een tijdelijke arbeidsongeschiktheid(*) oploopt, heeft hij tijdens de periode die voor het herstellen of het vervangen van de prothesen en orthopedische toestellen nodig is, recht op de vergoedingen bepaald in de artikelen 22 of 23 en 23bis.

Artikel 27

Voor de dagen waarop de getroffene op verzoek van de verzekeraar(*) (of van een arbeidsgerecht) zijn arbeid onderbreekt met het oog op een onderzoek voortvloeiend uit het ongeval, is door de verzekeraar(*) aan de getroffene een vergoeding verschuldigd gelijk aan het normaal dagloon, verminderd met het loon dat de getroffene eventueel heeft verdiend. Voor de toepassing van de sociale wetgeving worden de dagen van arbeidsonderbreking gelijkgesteld met dagen van werkelijke arbeid. Het eerste lid is eveneens van toepassing voor het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 27bis

De renten bedoeld bij de artikelen 12 tot en met 17 en de jaarlijkse vergoedingen en renten voor een arbeidsongeschiktheid van ten minste 10 procent worden aangepast aan het indexcijfer der consumptieprijzen, overeenkomstig de bepalingen van de wet van 2 augustus 1971 houdende inrichting van een stelsel waarbij de wedden, lonen, pensioenen, toelagen en tegemoetkomingen ten laste van de Openbare Schatkist, sommige sociale uitkeringen, de bezoldigingsgrenzen waarmee rekening dient gehouden bij de berekening van sommige bijdragen van de sociale zekerheid der arbeiders, alsmede de verplichtingen op sociaal gebied opgelegd aan de zelfstandigen, aan het indexcijfer van de consumptieprijzen worden gekoppeld.

Deze jaarlijkse vergoedingen of de werkelijk uitbetaalde renten worden gekoppeld aan de spilindex die op de datum van het ongeval van kracht is bij toepassing van artikel 4, § 1, van de voormelde wet van 2 augustus 1971.

Het eerste en tweede lid vinden geen toepassing op de jaarlijkse vergoedingen en renten die overeenstemmen met een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van 10 procent tot minder dan 16 procent, en waarvan de waarde in kapitaal wordt uitbetaald aan het Fonds voor Arbeidsongevallen in toepassing van artikel 45quater, derde en vierde lid.

In afwijking van het voorgaande lid worden voor de in artikel 45quater, derde en vierde lid, bedoelde ongevallen, die zijn overkomen vóór 1 januari 1997, de jaarlijkse vergoedingen overeenstemmend met een graad van arbeidsongeschiktheid van 10 procent tot minder dan 16 procent aangepast aan het indexcijfer van de consumptieprijzen tot op de datum van 1 januari 1997.

Aan sommige categorieën van getroffen en hun rechthebbenden worden daarenboven bijslagen verleend waarvan het bedrag en de toekenningsvoorwaarden bepaald worden door de Koning.

Artikel 27ter

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 zijn de indexatie en de bijslagen bedoeld in artikel 27bis en voor de ongevallen bedoeld bij artikel 45quater zijn de door de Koning bepaalde bijslagen ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Artikel 27quater

De door een ongeval getroffene en de rechthebbenden bedoeld in de artikelen 12 tot en met 17, kunnen ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen aanspraak maken op een bijzondere bijslag, zo het bewijs geleverd wordt dat het ongeval op het ogenblik van het schadelijk feit, geen aanleiding gaf tot schadeloosstelling als arbeidsongeval(*) of als ongeval op de weg naar en van het werk(*), terwijl de toepassing van de wet(*) op het ogenblik van de aanvraag geleid zou hebben tot toekenning van een rente.

De Koning bepaalt het bedrag en de toekenningsmodaliteiten van de bijzondere bijslag, alsmede de voorwaarden inzake de tegemoetkoming van het Fonds aan de gerechtigden op de bijzondere bijslag inzake de tenlasteneming van de periodes van tijdelijke arbeidsongeschiktheid(*), van de medische, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen, alsook van de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.

Artikel 28

De getroffene heeft recht op de geneeskundige, heelkundige, farmaceutische en verplegingszorgen en, onder de voorwaarden bepaald door de Koning, op de prothesen en orthopedische toestellen die ingevolge het ongeval nodig zijn.

Artikel 28bis

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988, vallen de kosten van de in artikel 28 bedoelde zorgen slechts tot het einde van de bij artikel 72 bepaalde termijn ten laste van de verzekeraar(*). Na deze termijn vallen ze ten laste van het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 vallen de kosten voor prothesen en orthopedische toestellen slechts ten lasten van de verzekeraar(*) tot de datum van de homologatie of van de bekrachtiging van de overeenkomst of van de bij artikel 24 bedoelde beslissing.

Een bijkomende vergoeding, die overeenstemt met de waarschijnlijke kosten voor vernieuwing en herstelling van de toestellen, wordt vastgesteld bij de overeenkomst of de beslissing en berekend op de door de Koning bepaalde wijze.

Deze vergoeding wordt door de verzekeraar(*), binnen de maand na de homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst of de bij artikel 24 bedoelde beslissing bij het Fonds voor Arbeidsongevallen gestort.

Artikel 29

De getroffene kan geneesheer, apotheker of medische, farmaceutische en verplegingsdienst vrij kiezen, behoudens wanneer de volgende voorwaarden vervuld zijn:

- 1° de werkgever of de verzekeraar, op eigen kosten en in de voorwaarden bepaald door de Koning, een medische, farmaceutische en verplegingsdienst heeft ingesteld;
- 2° de dienst werd erkend. De erkenning wordt verleend en ingetrokken door de Koning onder de voorwaarden die Hij bepaalt;
- 3° de werkgever of de verzekeraar ten minste drie geneesheren heeft aangewezen tot wie de getroffene zich kan wenden;
- 4° wanneer de dienst wordt ingesteld door een verzekeraar dan moet deze de werkgever daaromtrent behoorlijk inlichten;
- 5° de oprichting van de dienst en de namen van de geneesheren vermeld zijn in het arbeidsreglement of, wat de zeelieden betreft, in de monsterrol;
- 6° het Veiligheidscomité werd geraadpleegd in de voorwaarden bepaald door de Koning in het Algemeen Reglement voor de Arbeidsbescherming.

Wanneer de getroffene wegens dringende noodzaak moest opgenomen worden in een andere dienst dan deze krachtens het eerste lid ingesteld door de werkgever of door de verzekeraar(*) dan kunnen zij de overbrenging van de getroffene naar hun dienst niet eisen. In dit geval zijn de kosten voor medische, pharmaceutische en verplegingskosten ten laste van de verzekeraar(*).

Artikel 30

De werkgever of de verzekeraar(*) wijzen tenminste drie geneesheren aan buiten de medische, pharmaceutische en verplegingsdienst bedoeld bij artikel 29, tot wie de getroffene zich kan wenden voor de voortzetting van en het toezicht op de medische behandeling die door deze dienst oorspronkelijk werd voorgeschreven en toegepast en voor de controle op zijn arbeidsongeschiktheid.

Deze aanwijzing kan tijdelijk of toevallig zijn telkens wanneer de getroffene zijn verblijfplaats heeft buiten de streek waar de medische, pharmaceutische en verplegingsdienst is ingesteld of waar de als vast erkende geneesheer gevestigd is.

Het comité voor veiligheid, gezondheid en verfraaiing der werkplaatsen of, bij ontstentenis, de syndicale afvaardiging kan de drie geneesheren bedoeld in het eerste lid aanduiden zo:

- 1° de werkgever of de verzekeraar(*) nalaten drie geneesheren aan te duiden;
- 2° de werkgever of de verzekeraar(*) geneesheren aanduiden die gevestigd zijn buiten de streek waar getroffene zijn verblijfplaats heeft, met het oog op zijn volledig herstel.

De Koning bepaalt de grenzen van de streek die in aanmerking dient genomen voor de toepassing van deze bepaling.

Artikel 31

Wanneer de getroffene vrije keus van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst heeft, worden de kosten van geneeskundige verzorging terugbetaald volgens de voorwaarden en volgens een tarief vastgesteld door de Koning.

Artikel 32

Tijdens de behandeling, mag de verzekeraar(*), ingeval de getroffene de vrije keus van geneesheer, apotheker en verplegingsdienst heeft en, in het tegenovergesteld geval, de getroffene of de rechthebbenden, een geneesheer aanwijzen belast met het toezicht op de behandeling. Deze geneesheer zal de getroffene vrij mogen bezoeken, mits hij de behandelende geneesheer vooraf verwittigt.

De Koning bepaalt de honoraria, die verschuldigd zijn aan de geneesheer aangewezen door de getroffene of de rechthebbenden. Zij zijn voor 90 procent ten laste van de verzekeraar(*).

Artikel 33

Volgens de door de Koning te bepalen voorwaarden hebben de getroffene, de echtgenoot, de kinderen en de ouders recht op vergoeding van de kosten voor verplaatsing die voortvloeien uit het ongeval.

Artikel 45

De getroffene en de echtgenoot kunnen vragen dat ten hoogste een derde van de waarde van de hun toekomende rente als kapitaal wordt uitbetaald.

Dit verzoek kan op elk ogenblik, zelfs na de vestiging van het kapitaal, worden gedaan. De rechter beslist zo voordelig mogelijk voor de verzoeker.

Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene of de rechthebbende op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op de beslissing van de rechter. Vanaf deze datum is van rechtswege intrest verschuldigd op dit kapitaal.

Artikel 45bis

Behalve voor de ongevallen bedoeld in de artikelen 45ter en 45quater wordt, indien de rente na het verstrijken van de herzieningstermijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van minder dan 10 procent, de waarde van de lijfrente, verminderd overeenkomstig artikel 24, derde lid, aan de getroffene als kapitaal uitbetaald binnen een maand na het verstrijken van bedoelde termijn.

Het kapitaal wordt berekend overeenkomstig het tarief vastgesteld door de Koning en in functie van de leeftijd van de getroffene op de eerste dag van het kwartaal dat volgt op het verstrijken van de herzieningsdatum. Vanaf deze datum is van rechtswege interest verschuldigd op dit kapitaal.

Artikel 45ter

voor de ongevallen overkomen vóór 1 januari 1988 wordt de waarde van de rente die na het verstrijken van de bij artikel 72 bepaalde

termijn berekend wordt op een graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van minder dan 10 procent, als kapitaal bij het Fonds voor Arbeidsongevallen gestort zoals bepaald bij artikel 51bis.

In deze gevallen vindt het eerste lid van artikel 45 geen toepassing.

Artikel 45quater

Voor de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 en waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van minder dan 10 procent geschiedt, hetzij bij een bekrachtiging van de overeenkomst met datum vanaf 1 januari 1994, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1994 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van de jaarlijkse vergoeding en van de rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter. Deze regeling vindt eveneens toepassing op de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 1988 waarvoor de getroffenene genezen verklaard werd zonder blijvende arbeidsongeschiktheid(*) vanaf 1 januari 1994 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van 10 procent of meer geschiedt bij een in het eerste lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijks vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van minder dan 10 procent.

Voor de ongevallen waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van 10 procent tot minder dan 16 procent geschiedt bij een bekrachtiging van de overeenkomst met een datum vanaf 1 januari 1997, hetzij bij een gerechtelijke beslissing die op een datum vanaf 1 januari 1997 in kracht van gewijsde treedt, wordt de waarde van een desgevallend aan de index van de consumptieprijzen gekoppelde jaarlijkse vergoeding of rente als kapitaal gestort bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, zoals bepaald in artikel 51ter.

Het voorgaande lid vindt eveneens toepassing op de ongevallen waarvoor de getroffenene zonder blijvende arbeidsongeschiktheid(*) genezen verklaard werd vanaf 1 januari 1997 of waarvoor de vaststelling van de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid(*) van minder dan 10 procent of tenminste 16 procent geschiedt bij een in het voorgaande lid bedoelde bekrachtiging of gerechtelijke beslissing, ingeval een bekrachtigde overeenkomstherziening of een in kracht van gewijsde getreden gerechtelijke beslissing de jaarlijkse vergoedingen en renten na herziening vaststelt op een graad van 10 procent tot minder dan 16 procent.

In die gevallen vindt artikel 45, eerste lid, geen toepassing.

Artikel 49

De werkgever is verplicht een arbeidsongevallenverzekering aan te gaan bij een daartoe gemachtigde verzekeringsmaatschappij tegen vaste premie of bij een gemachtigde gemeenschappelijke verzekeringskas.

De duur van de verzekeringsovereenkomst mag niet langer zijn dan één jaar; deze duur moet, indien nodig, worden verlengd met de periode die de datum van het ingaan van de overeenkomst scheidt van 1 januari van het jaar dat erop volgt.

Behalve wanneer één der partijen zich er tegen verzet door een aangetekende brief die tenminste drie maanden vóór de vervaldag van de overeenkomst ter post is afgegeven, wordt deze stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van een jaar. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar.

In afwijking van de bepalingen van het tweede en derde lid, mag de duur drie jaar bedragen voor de verzekeringsovereenkomsten gesloten met ondernemingen die op het ogenblik van het afsluiten of de verlenging van de overeenkomst tien of meer personen tewerkstellen of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan tienmaal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39 van deze wet.

De Koning bepaalt de voorwaarden, de wijze en de termijnen waarop aan de verzekeringsovereenkomst een einde wordt gemaakt.

In de gevallen waarin de verzekeraar(*) zich het recht voorbehoudt de overeenkomst na het zich voordoen van een schadegeval op te zeggen, beschikt de verzekeringnemer(*) over hetzelfde recht. Deze bepaling is niet van toepassing op de verzekeringsovereenkomsten met een duur van drie jaar gesloten met ondernemingen waarvan het jaargemiddelde van het personeelsbestand meer dan honderd bedraagt of die een loonvolume laten verzekeren van meer dan honderd maal het maximum basisjaarloon bedoeld bij artikel 39.

De verzekeraar(*) dekt alle bij de artikelen 7 en 8 vastgestelde risico's voor alle werknemers in dienst van een werkgever en voor alle werkzaamheden waarvoor zij door die werkgever zijn tewerkgesteld.

De werkgever behoudt echter de mogelijkheid om alle werklieden of bedienden van zijn onderneming of een exploitatiezetel ervan, of al het huispersoneel(*) in zijn dienst te verzekeren bij afzonderlijke verzekeraars.

De werkgever die tevens arbeidsongevallen(*) verzekert, dient de verplichte ongevallenverzekering voor zijn werknemers af te sluiten bij een gemachtigde verzekeraar met wie hij juridisch of commercieel geen enkele binding heeft.

Artikel 49bis

- § 1. De bepalingen van artikel 49, vijfde en zesde lid, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, zijn op de verzekeringsovereenkomsten die aangegaan zijn vóór de inwerkingtreding van deze wet, eerst van toepassing vanaf de dag van de wijziging, de vernieuwing, de verlenging of de omzetting van de overeenkomst.
- § 2. De in § 1 bedoelde overeenkomsten die niet gewijzigd, vernieuwd, verlengd of omgezet zijn, vallen onder de bepalingen van artikel 49, vijfde en zesde lid, van deze wet, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, vanaf 1 september 1994.
- § 3. De bepalingen van artikel 49, tweede, derde en vierde lid, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, worden toegepast op de bestaande overeenkomsten vanaf 1 januari 1993. De wijzigingen die voortvloeien uit de aanpassing van de bestaande overeenkomsten aan de nieuwe bepalingen van artikel 49, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, kunnen de opzegging van de overeenkomst niet rechtvaardigen.
- § 4. De verzekeringsondernemingen gaan over tot de formele aanpassing van de verzekeringsovereenkomsten en de andere verzekeringsdocumenten aan de nieuwe bepalingen van artikel 49, zoals vervangen door artikel 57 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen, ten laatste op 1 juli 1993 of op de datum waarop de wet op hen van toepassing wordt indien die datum na 1 juli 1993 valt. Tot op die datum moeten de bestaande en de nieuwe verzekeringsovereenkomsten niet naar de vorm overeenstemmen met het voornoemde artikel 49.

Artikel 50

De werkgever die geen verzekering heeft afgesloten, is ambtshalve aangesloten bij het Fonds voor Arbeidsongevallen, volgens de nadere regels bepaald door de Koning, na advies van het beheercomité van dit fonds.

Artikel 69

De rechtsvordering tot betaling van de vergoedingen verjaart na drie jaar. De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen verjaart na drie jaar.

De rechtsvordering tot terugvordering van onverschuldigde vergoedingen die door bedrieglijke handelingen of door valse of opzettelijk onvolledige verklaringen werden bekomen, verjaart na vijf jaar.

De schuldvorderingen van het Fonds voor Arbeidsongevallen ten laste van de schuldenaars bedoeld in artikel 59, 4^o, verjaren na vijf jaar.

Artikel 72

De eis tot herziening van de vergoedingen, gegrond op een wijziging van het verlies van arbeidsongeschiktheid van de getroffene of op zijn overlijden aan de gevolgen van het ongeval, kan ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van homologatie of de bekrachtiging van de overeenkomst tussen de partijen of van de in artikel 24 bedoelde beslissing of kennisgeving.

De getroffene of zijn rechthebbenden kunnen binnen de drie jaar die volgen op de dag van de in artikel 24 bedoelde kennisgeving, een rechtsvordering instellen tegen de beslissing tot genezenverklaring zonder blijvende arbeidsongeschiktheid(*). In dat geval kan de in het eerste lid bedoelde eis ingesteld worden binnen drie jaar die volgen op de datum van de in artikel 24 bedoelde beslissing.

De eis tot herziening mag bij tegenvordering tot bij het sluiten van de debatten worden ingesteld, bij wijze van conclusies, die ter griffie worden neergelegd en aan de andere partijen worden medegedeeld.

Elke klacht over het beheer van de verzekeringsovereenkomst kan worden gericht aan :

- Nateus – Manager kwaliteitsbeheer, Frankrijklei 79 – B-2000 Antwerpen – fax 03 247 35 90

Elke klacht over het beheer van een schadegeval kan worden gericht aan :

- Ethias-Dienst 2260 – Prins-Bisschopssingel 73 – B-3500 Hasselt – fax 011 28 25 60 of klachtenbeheer@ethias.be

Daarnaast kunt u zich steeds wenden tot de :

- Ombudsman van de verzekeringen – de Meeûsplantsoen 35 – B-1000 Brussel – fax 02 547 59 75 – info@ombudsman.as
- Commissie voor het Bank-, Financie- en het Assurantiewezen – Congresstraat 12-14 – B-1000 Brussel – fax 02 220 58 17