

TALENSIA

Collective Droit Commun

Dispositions spécifiques

- **L'introduction et la présentation du plan d'assurances Entreprises**
 - **Les dispositions communes**
 - **Le lexique**
 - **L'assistance**
- sont également d'application.**

COLLECTIVE DROIT COMMUN

Article 1 - Garantie de base

Article 2 - Extension facultative

Article 3 - Garantie en cas d'accident sportif

Article 4 - Etendue des garanties

- A. Décès
- B. Invalidité permanente
- C. Incapacité temporaire
- D. Frais de traitement et d'hospitalisation
- E. Responsabilité civile patronale

Article 5 - Garantie en cas d'acte de terrorisme

Article 6 - Etendue territoriale

Article 7 - Perte de la qualité d'assuré

Article 8 - Exclusions

COLLECTIVE DROIT COMMUN

Les couvertures au profit des travailleurs ou dirigeants d'entreprise du preneur d'assurance ont pour but de compenser une perte partielle ou totale de revenus du travail aux personnes assurées.

Article 1 - GARANTIE DE BASE

Nous garantissons le paiement des indemnités précisées en conditions particulières, en cas d'**accident** couvert frappant l'**assuré** dans sa vie professionnelle et/ou dans sa vie privée.

Selon ce qui est prévu aux conditions particulières, les indemnités sont calculées soit en fonction d'une rémunération annuelle conventionnelle, soit en fonction de la rémunération réelle.

Les indemnités sont dues :

A. pour les **accidents** de la vie professionnelle :

- pour le personnel non assujetti à la législation sur les accidents du travail : sur l'intégralité de la rémunération précisée aux conditions particulières;
- pour le personnel assujetti à la législation sur les accidents du travail : sur la partie de la rémunération allouée dépassant celle prise en considération pour l'indemnité légale.

B. pour les **accidents** de la vie privée : sur l'intégralité de la rémunération.

Lorsque les indemnités sont calculées en fonction de la rémunération réelle, cette rémunération réelle correspond à la rémunération brute de l'**assuré**, sans aucune retenue, y compris tous les avantages, alloués pendant les 12 mois qui ont précédé l'**accident**.

Les sommes attribuées aux ouvriers à titre de pécule de vacances ne doivent pas être mentionnées sur la déclaration de rémunération. **Nous** leur substituons le pourcentage fixé par la législation en matière de vacances annuelles.

Les allocations complémentaires de vacances et toutes sommes constitutives du salaire mais non payées directement par **vous**, sont, le cas échéant, déclarées sous forme de pourcentage.

Si, au moment de l'**accident**, l'**assuré** est en service depuis moins de 12 mois ou est en inactivité temporaire depuis moins de 12 mois par suite d'**accident**, de maladie ou d'accouchement, la rémunération est majorée du prorata correspondant pour parfaire les 12 mois.

Si, au moment de l'**accident**, l'**assuré** est absent par suite d'**accident**, de maladie ou d'accouchement, depuis plus de 12 mois consécutifs, la garantie n'est pas acquise, sauf si **vous** avez déclaré la rémunération relative à cet **assuré** pour la période d'absence excédant les 12 premiers mois. Dans ce dernier cas, les indemnités sont calculées en fonction de la rémunération déclarée.

Article 2 - EXTENSION FACULTATIVE

Moyennant convention expresse, et sans préjudice aux articles 3 et 8, **nous** garantissons les cas suivants :

1. En cas d'accident du travail ou sur le chemin du travail survenu à un **assuré**, **nous** payons à son partenaire cohabitant les mêmes indemnités que celles revenant à un conjoint ou partenaire cohabitant légal dans les conditions de l'article 12 de la loi du 10 avril 1971.

Toutefois si ce partenaire cohabitant est également **bénéficiaire** de la garantie légale à un autre titre (ex : frère, sœur, parents,...), notre intervention se limite au paiement de la différence entre cette indemnisation et celle revenant à un conjoint ou partenaire cohabitant légal.

En cas d'**accident** de la vie privée survenu à un **assuré**, son partenaire cohabitant est assimilé au conjoint.

Les indemnités sont calculées et liquidées sous forme de capital non indexé.

Par partenaire cohabitant, on entend :

- le cohabitant légal au sens de l'article 1475 du Code civil;
- à défaut de conjoint ou de cohabitant légal, le partenaire cohabitant, de même sexe ou non, vivant et formant un ménage avec le **bénéficiaire** de la garantie légale. Un certificat de domiciliation émis par l'administration communale doit être produit.

2.1. **Nous** indemnisons au titre d'**accident** de la vie privée l'**assuré** sous contrat d'occupation de travailleur à domicile ou amené par la nature de sa fonction à travailler à son domicile et/ou à sa résidence, en cas d'**accident** survenu à son domicile ou sur ce lieu de résidence dans le cas suivant.

L'**accident** a été déclaré comme "accident du travail" à l'employeur et la loi du 10 avril 1971 reconnue non applicable au seul motif que la victime n'a pu établir que les faits se sont produits au cours de l'exécution du contrat de travail.

Ne sont toutefois pas couverts, les **accidents** survenus lors d'activités ludiques, culturelles, congés, travaux de bricolage, de jardinage et d'entretien de l'habitation au sens large.

La notion de domicile ou de résidence s'entend au sens de l'article 8 de la loi du 10 avril 1971.

2.2. **Nous** indemnisons au titre d'**accident** de la vie privée l'**assuré** victime d'un **accident** survenu sur le chemin de ou durant une manifestation sportive, sociale ou culturelle organisée par l'employeur, déclaré et non reconnu comme "accident du travail ou sur le chemin du travail".

2.3. **Nous** indemnisons au titre d'**accident** de la vie privée l'**assuré** victime d'un **accident** survenu lors d'une mission professionnelle temporaire à l'étranger, déclaré et non reconnu comme "accident du travail".

2.4. Les indemnités relatives aux points 2.1. à 2.3. ci-dessus sont calculées et liquidées conformément aux dispositions de l'article 4, sur la base des montants précisés en conditions particulières.

Article 3 - GARANTIE EN CAS D'ACCIDENT SPORTIF

Sont couverts les **accidents** survenus lors de la pratique en amateur de tous les sports, sauf les **accidents** résultant des activités suivantes :

- les sports motorisés en compétition ou en entraînement;
- le canyoning;
- les sports aéronautiques ou aériens (tels que parachutisme, vol à voile, ULM, montgolfière, deltaplane, parapente, benji, etc...);
- les sports de combat et de défense, à l'exception des sports suivants : judo, aikido, taï chi chuan, escrime.

Les sports, quels qu'ils soient, pratiqués à titre professionnel, ne sont pas couverts.

Article 4 - ETENDUE DES GARANTIES

A. Décès

1. Le capital décès prévu aux conditions particulières est versé lorsque le décès résultant d'un **accident** couvert se produit au plus tard 3 ans après le jour de cet **accident**.
2. Le capital est versé au conjoint ou partenaire cohabitant légal de l'**assuré** non divorcé ni séparé de corps, à défaut à ses enfants nés ou à naître, à défaut aux héritiers légaux (à l'exclusion de tout Etat et créanciers ordinaires ou privilégiés) pour autant qu'il n'y ait pas de **bénéficiaire** désigné aux conditions particulières.
3. Faute de **bénéficiaire**, **nous** limitons notre intervention au remboursement des frais funéraires, à concurrence du capital décès, à la personne qui les a exposés.
4. Le **bénéficiaire** qui a causé intentionnellement l'**accident** est déchu de tout droit à l'indemnité.
5. Le capital décès ne se cumule pas avec le capital ou la provision pour invalidité permanente.

B. Invalidité permanente

1. En cas d'invalidité permanente totale résultant d'un **accident** couvert, **nous** payons le capital prévu aux conditions particulières.

En cas d'invalidité permanente partielle résultant d'un **accident** couvert, **nous** payons le pourcentage du capital correspondant au degré d'invalidité.

2. Le taux d'invalidité est fixé en application du "Guide barème européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique", dans sa dernière édition, à la **date de consolidation**. Les atteintes à l'intégrité physique et psychique ne pourront en aucun cas ni dépasser 100 % ni la valeur de la perte du membre ou de la fonction atteinte. Toutefois, pour le personnel assujéti à la législation sur les accidents du travail victime d'un accident du travail ou sur le chemin du travail, ou d'un **accident** visé à l'article 2 points 2.2.1 à 2.2.3 Extension facultative, le taux correspondra au taux à retenir dans le cadre de l'indemnisation légale.

Aucune indemnité n'est due pour l'aide d'une tierce personne.

3. L'invalidité permanente est considérée comme totale dès que le degré d'invalidité atteint 67 %.
4. Si plusieurs invalidités permanentes partielles résultent d'un même **accident**, l'indemnité due par **nous** ne peut jamais dépasser le capital prévu en cas d'invalidité permanente totale.
5. Le taux d'invalidité permanente est fixé à la **date de consolidation**.

Si un an après l'**accident**, l'état de la victime ne permet pas la consolidation, **nous** payons sur demande, une provision qui ne dépasse pas la moitié du montant correspondant au degré d'invalidité présumé. Cette provision ne peut être demandée que lorsque le degré d'invalidité présumé atteint au moins 20 %. S'il s'avère, à la **date de consolidation**, que le montant de la provision est supérieur à l'indemnité finalement due, l'excédent reste acquis, hormis le cas de fraude.

6. Le paiement du capital se fait à la victime.
7. Du fait du paiement du capital, **nous** renonçons à toute demande de révision en cas d'amélioration de l'état de santé de la victime et les **bénéficiaires** renoncent à toute demande de révision en cas de décès ou d'aggravation de l'état de santé de la victime.

8. Lorsque les suites de l'**accident** sont provoquées ou aggravées par une altération préexistante ou intercurrente de la santé, l'indemnité correspondra uniquement aux conséquences que l'**accident** aurait eues sur un organisme sain et physiologiquement et anatomiquement normal.

Si, en l'absence d'un état constitutionnel d'une maladie ou d'une infirmité, qu'il soit antérieur ou intercurrent, l'**accident** n'eût entraîné aucune conséquence sur un organisme sain, il n'y a pas intervention de notre part.

9. En cas de contestation sur la réalité ou le degré de l'invalidité permanente, le différend est soumis contradictoirement à deux médecins-experts. A cette fin, chaque partie désigne un médecin-expert.

Faute d'arriver à un accord, les deux médecins font appel à un troisième médecin. Ces trois experts statuent en commun, mais à défaut de majorité, l'avis du troisième expert est prépondérant. Les médecins-experts sont dispensés de toutes formalités.

Si l'une des parties ne nomme pas son médecin-expert ou si les deux médecins-experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite à la requête de la partie la plus diligente, par le président du Tribunal de première instance du domicile en Belgique de la victime ou, à défaut, du siège en Belgique de l'entreprise.

Chacune des parties supporte les honoraires et frais de son médecin-expert et intervient pour moitié dans ceux du troisième.

C. Incapacité temporaire

1. En cas d'incapacité temporaire résultant d'un **accident** couvert, **nous** payons l'indemnité journalière prévue aux conditions particulières, à partir du premier jour qui suit l'expiration du **délaï de carence** prévu aux conditions particulières et jusqu'à la **date de consolidation**, mais au plus tard jusqu'à la date correspondant à l'expiration de la durée d'indemnisation prévue aux conditions particulières.

2. L'indemnité journalière est payée intégralement tant que la victime est dans l'incapacité totale d'exercer ses activités à votre service.

Lorsque la victime peut exercer une partie de ses activités à votre service, l'indemnité est réduite proportionnellement.

3. Si la victime peut bénéficier pour l'**accident** d'indemnités journalières en vertu de la législation belge sur l'assurance Maladie et Invalidité, **nous** payons l'indemnité contractuelle sous déduction de celles-ci.

4. Le paiement de l'indemnité journalière se fait à la victime ou à **vous-même** si **vous** avez fait l'avance de la rémunération.

D. Frais de traitement et d'hospitalisation

1. Ces frais sont garantis à partir du jour de l'**accident** couvert jusqu'à la **date de consolidation**, à concurrence du montant prévu aux conditions particulières. Notre intervention dans le remboursement des frais d'hospitalisation et des honoraires des spécialistes est limitée au montant pris en considération dans le cadre de la loi sur les accidents du travail.

2. Sont assimilés aux frais de traitement :

- les frais de prothèse, d'orthopédie et de réhabilitation post-traumatique ;
- les frais de chirurgie esthétique destinée à remédier aux conséquences d'un **accident** couvert ;
- les frais de recherche et de sauvetage d'un **assuré** à la suite d'un **accident** couvert ;

- les frais de transport exposés le jour de l'**accident** ainsi que ceux nécessités par le traitement ;
 - en cas d'**accident** à l'étranger, les frais supplémentaires d'hôtel et de rapatriement de la victime, justifiés pour des raisons médicales, ainsi que les frais de rapatriement de la dépouille mortelle.
3. Notre intervention se fait après celle des organismes de sécurité sociale, des organismes couvrant les conséquences des accidents du travail ou survenus sur le chemin du travail ou qui effectuent le remboursement de ces frais de traitement et d'hospitalisation.
 4. Le montant garanti est doublé pour les **accidents** survenant hors d'Europe.
 5. Les frais sont remboursés à la personne qui les a supportés.

E. Responsabilité civile patronale

1. Pour autant que la législation belge sur la réparation forfaitaire des accidents du travail ne soit pas applicable et si la personne assurée, victime d'un **accident** couvert survenu au cours du travail ou ses ayants droit agissent contre **vous** comme responsable ou civilement responsable en tant qu'employeur, **nous vous** garantissons contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile extra-contractuelle que **vous** pourriez encourir en vertu des articles 1382 et suivants du Code civil ou de dispositions légales étrangères analogues.
2. Cette garantie est acquise jusqu'à 500.000 EUR par sinistre, quel que soit le nombre de victimes. Ne sont jamais à notre charge, les amendes judiciaires ou transactionnelles ainsi que les frais de poursuite répressive.
3. La présente garantie ne peut être cumulée avec les indemnités prévues dans la présente assurance.
4. En cas de sinistre, **vous** devez :
 - **nous** transmettre tout acte judiciaire ou extrajudiciaire dès sa notification, sa signification ou sa remise, sous peine, en cas de négligence, de tous dommages et intérêts en réparation du préjudice que **nous** avons subi;
 - comparaître et **vous** soumettre aux mesures d'instruction ordonnées par le tribunal, sous peine, en cas de négligence, de devoir réparer le préjudice que **nous** avons subi.
5. L'indemnisation ou la promesse d'indemnisation de la victime ou de ses ayants droit que **vous** avez faite sans notre accord ne **nous** est pas opposable. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats que **vous** avez fait ne peuvent toutefois constituer pour **nous** une cause de refus de garantie.
6. Direction du litige

A partir du moment où notre garantie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, **nous** avons l'obligation de prendre fait et cause pour **vous** dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où nos intérêts et les vôtres coïncident, **nous** avons le droit de combattre, à votre place, la réclamation de la victime ou de ses ayants droit. **Nous** pouvons indemniser ces derniers s'il y a lieu.

Nos interventions n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans votre chef et ne peuvent **vous** causer préjudice.

Les garanties ont un caractère forfaitaire, sauf les garanties Frais de traitement et d'hospitalisation et Responsabilité civile patronale qui présentent un caractère indemnitaire.

Article 5 - GARANTIE EN CAS D'ACTE DE TERRORISME

Dans le cas d'un **accident** résultant d'un acte de **terrorisme**, notre couverture est maintenue pour les dommages tels que garantis par la présente assurance, à l'exception de ceux causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique.

Article 6 - ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance est valable dans le monde entier.

Article 7 - PERTE DE LA QUALITE D'ASSURE

Lorsque la personne n'exerce plus d'activité professionnelle à votre profit.

Article 8 - EXCLUSIONS

Ne sont pas couverts les **accidents** résultant :

- A. de l'intoxication alcoolique d'un taux supérieur à 0,8 gr/l de sang ou de l'utilisation de drogues ou autres stupéfiants;
- B. de la participation à des paris, défis ou à des actes notoirement téméraires;
- C. de votre fait intentionnel, de celui de la victime ou de celui des ayants droit;
- D. d'un **cataclysme naturel** survenu en Belgique;
- E. d'**attentats** (sans préjudice de l'article 5) ou agressions, sauf s'il est prouvé que la victime n'y a pris aucune part active, légitime défense exceptée;
- F. de la guerre ou de faits de même nature et de la guerre civile.

Toutefois, les **accidents** résultant de la guerre ou de faits de même nature et de la guerre civile sont couverts lorsque la victime est surprise à l'étranger par le déclenchement des hostilités et y est victime d'un **accident** dans un délai de 14 jours à dater du début des hostilités. Ce délai peut être prolongé jusqu'au moment où la victime bénéficie des moyens nécessaires pour quitter le territoire. En aucun cas, la garantie n'est acquise si la victime a pris une part active à ces hostilités;

- G. du **risque nucléaire**, sans préjudice à ce qui est précisé à l'article 5 en matière de **terrorisme**.

Ne sont également pas couverts :

- H. les lésions et leurs suites provenant d'opérations ou de traitements pratiqués par l'**assuré** sur sa propre personne, sauf si l'**assuré** ou ses ayants droit établissent qu'il s'agit d'atténuer les conséquences d'un **accident** couvert en raison de l'impossibilité dans laquelle se trouve l'**assuré** de recevoir les soins nécessaires en temps utile;

I. le suicide ou la tentative de suicide et ses conséquences.

En cas de rappel sous les armes, la garantie est maintenue pour les **accidents** autres que ceux résultant de l'exécution des prestations militaires proprement dites.

Les maladies y compris les maladies professionnelles ne peuvent pas être considérées comme **accidents**, ni en soi ni dans leurs conséquences.

Dirigeant d'entreprise, de vos décisions dépendent souvent non seulement votre avenir personnel mais aussi le sort de plusieurs personnes et la pérennité même de votre entreprise.

Chez AXA, notre métier consiste, avec votre courtier, à vous conseiller dans l'expertise des risques liés à votre activité, à vous orienter dans le choix d'une solution simple et complète, à vous aider dans vos efforts de prévention.

Nous vous aidons à :

- anticiper les risques
- protéger et motiver votre personnel
- protéger vos locaux, vos véhicules, vos machines et marchandises
- préserver les résultats
- réparer les conséquences des dommages occasionnés à autrui.

www.axa.be

