

VERZEKERING ONGEVALLEN PRIVE LEVEN

LANXESS NV heeft voor al haar medewerkers een verzekering ongevallen privé leven onderschreven via AG Insurance.

Wat dient er bij een ongeval gedaan te worden?

Een aangifte omvat:

- een schadeaangifte door de aangeslotene zelf volledig ingevuld
- een medisch getuigschrift ingevuld door de behandelende arts
- een genezingsgetuigschrift ingevuld door de behandelende arts

De aangifte en het medisch getuigschrift dienen binnen de acht dagen na het ongeval ingediend te worden bij AG Insurance, Berchemstadionstraat 70, 2600 Berchem.

Voor apothekerskosten dient u bij uw apotheker een formulier Model 704N te vragen, met vermelding van:

- naam patiënt
- naam behandelende arts
- datum
- benaming en prijs van de medicijnen.

Behalve in geval van overmacht, geeft iedere laattijdige aangifte de verzekeringsmaatschappij het recht de waarborg te weigeren.

De verzekeringsmaatschappij heeft het recht op ieder ogenblik de juistheid van de aangiften van de verzekerde te laten onderzoeken door via hen aangestelde afgevaardigden.

De originele onkostennota's samen met een attest van tussenkomst mutualiteit binnen brengen bij AG Insurance, Berchemstadionstraat 70, 2600 Berchem.

Zijn niet voorzien

Terugbetalingen van verplaatsingen en het loonverlies bij oproeping bij een controlearts van de verzekeringsmaatschappij. Een afspraak kan steeds gemaakt worden buiten de werkuren.

Wie wordt aangesloten?

- a) Verplichte aansluiting (waarborgen medische kosten, invaliditeit en overlijden)
Voor alle arbeiders en bedienden vanaf de eerstvolgende volledige maand na de dag van indiensttreding. De partner en de kinderen worden vanaf hetzelfde tijdstip en onder dezelfde voorwaarden aangesloten, echter uitsluitend voor de waarborg medische kosten.
De verschuldigde premies zijn voor rekening van de werkgever.

- b) Facultatieve aansluiting (waarborgen invaliditeit en overlijden)
Voor de partner en alle ongehuwde kinderen jonger dan 25 jaar die kinderbijslag genieten en fiscaal ten laste zijn in de personenbelasting, mits indienen van een aansluitingsformulier. De identiteit van partner en kinderen dient te allen tijde meegedeeld te worden aan de werkgever.
**De verschuldigde premies zijn voor rekening van het personeelslid.
(€ 2,95 voor de partner en € 1,60 per kind ten laste).**

Waarborgen en premies (Tarief 1/10/2004)

Waarborg	Dekking	Ten laste van		
		Aansluiting medewerker	Aansluiting kind	Aansluiting partner
Medische kosten	€ 2.231,04 (voor partners & kinderen € 1.239,47)	Werkgever	Werkgever	Werkgever
Overlijden	€ 49.578,70 (voor kinderen : € 2.478,94)	Werkgever	Werknemer	Werknemer
Blijvende Invaliditeit	€ 74.368,06	Werkgever	Werknemer	Werknemer
Tijdelijke Werkongeschiktheid (>31d tot 360d)	€ 12,39	Nvt	Nvt	Werknemer

Wanneer wordt de aansluiting beëindigd?

Zowel voor het personeelslid als voor zijn gezinsleden wordt de aansluiting beëindigd op de dag waarop het personeelslid niet meer effectief aan het werk is in de onderneming.

Daarenboven stopt de aansluiting van de gezinsleden zodra zij niet meer beantwoorden aan de criteria bepaald onder punt 1.

Let op! Schrapingen van *facultatieve leden* gebeuren niet automatisch bij een opgave van wijziging in de gezinstoestand, gericht aan de HR-afdeling.
[\(aangepaste schrappingsformulieren te bevragen bij de HR-afdeling van uw Business Line\)](#)

Bij elke vorm van pensionering wordt de aansluiting gehandhaafd volgens de bepalingen vermeld in punt 6.

Bepaling van een ongeval

Onder “ongeval”, in de zin van de verzekering, dient te worden verstaan: elke plotselinge gebeurtenis die een lichamelijk letsel tot gevolg heeft en waarvan de oorzaak of één van de oorzaken buiten het organisme van het slachtoffer ligt.

Wat wordt door de verzekeringsmaatschappij terugbetaald?

- Medische kosten
- Een kapitaal bij blijvende invaliditeit
- Een kapitaal bij overlijden
- Rente bij tijdelijke ongeschiktheid
(enkel van toepassing voor de partner indien aangesloten)
- Medische expertise

Elke vordering tot betaling van de voorziene vergoedingen verjaart na de wettelijke termijn van drie jaar.

Deze verzekering is in de gehele wereld geldig.

Wat gebeurt er wanneer een personeelslid met brugpensioen of met pensioen gaat?

Bij pensionering of elke vorm van vervroegde pensionering wordt de verzekering verdergezet voor het personeelslid en alle gezinsleden die op dat ogenblik bij het plan zijn aangesloten, tenzij de gepensioneerde de wens heeft deze verzekering niet verder te zetten.

De verschuldigde werkgevers-en werknemerspremies blijven tot de leeftijd van 65 jaar verrekend via het loon, daarna zijn de verschuldigde premies voor rekening van de gepensioneerde en worden ze rechtstreeks door de maatschappij geïnd.

Premies en waarborgen (Formule 4)

	Gepensioneerde + gezin, weduw(e)(naar)
Overlijden	€ 49.578,70
Blijvende Invaliditeit	€ 74.368,06
Tijdelijke werkongeschiktheid	-
Medische kosten	€ 1.239,47
Premie	€ 3,06 per aangesloten verzekerde

De maximale leeftijdsgrens voor dekking voor de gepensioneerden is bepaald op 75 jaar. Nadien kan de dekking van jaar tot jaar verlengd worden, maar mits voorlegging van een medisch attest.

Opmerking:

Onderhavige samenvatting werd opgesteld met het doel ze binnen het bereik van het personeel te brengen. Meer uitgebreide informatie vindt u in het Sociaal Memento.

Enkel en alleen de geschreven en ondertekende tekst van de overeenkomst is rechtsgeldig.

Voor vragen kan u steeds terecht bij de HR-Afdeling van uw Business Line.