

Important : ce document d'information a pour but de vous donner un aperçu des principales couvertures et exclusions relatives à cette assurance. Il n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations qui y sont reprises ne sont pas exhaustives. Pour toute information complémentaire concernant l'assurance choisie et vos obligations, veuillez consulter les conditions précontractuelles et contractuelles relatives à cette assurance.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Il s'agit d'une assurance maladie liée à l'activité professionnelle qui garantit aux travailleurs des administrations locales et provinciales victimes d'une maladie professionnelle reconnue par Fedris (Agence fédérale des risques professionnels) l'octroi d'une indemnisation complémentaire (dite extra-légale) pour les dommages reconnus par Fedris et indemnisés conformément à sa décision.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ Les personnes désignées dans les conditions particulières.
- ✓ Pour autant qu'ils fassent l'objet d'une indemnisation préalable conforme à la décision de Fedris, Ethias indemnise, dans les limites définies par les conditions générales et particulières, les dommages suivants :
 - les frais de soins de santé (les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'appareils orthopédiques y compris les frais de réparation et/ou de remplacement) ;
 - l'incapacité temporaire de travail ;
 - l'incapacité permanente ;
 - en cas de décès : les frais funéraires et l'indemnité aux ayants droit.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les dommages antérieurs à la date de prise d'effet du contrat.
- ✗ Les maladies professionnelles pour lesquelles Fedris a retenu une date de consolidation antérieure à la date de prise d'effet du contrat.
- ✗ Les dommages liés à tout écartement, à titre temporaire ou définitif, d'un environnement de travail nuisible ou à l'application d'autres mesures ayant pour but de prévenir la survenance de maladies professionnelles.
- ✗ Les frais de déplacement et de séjour exposés par la victime ou sa famille.
- ✗ L'allocation complémentaire pour aide d'une tierce personne.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

- ! **Limite de la garantie :** la rémunération de base utilisée pour le calcul des indemnités en cas d'incapacité temporaire, d'incapacité permanente et de décès correspond à la rémunération réelle de la victime comprise entre le maximum légal et 125.000,00 euros.
- ! **Limite d'intervention :** le remboursement des frais de soins de santé s'effectue sous déduction de l'intervention de l'assurance maladie invalidité (ou de tout autre organisme en tenant lieu) et de l'intervention de Fedris, et ce jusqu'à concurrence de maximum 100 % du barème de l'INAMI.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ L'assurance est valable pour les maladies professionnelles survenant dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

- **Déclaration**

L'employeur (preneur d'assurance) doit introduire une demande d'intervention auprès d'Ethias dans les 6 mois à dater de la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle par Fedris.

- **Transmission des justificatifs**

Lorsque l'employeur communique à la victime sa décision prise sur la base des conclusions de Fedris, il doit transmettre à Ethias une copie de la lettre de notification de la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle accompagnée d'une copie des conclusions rendues par Fedris ainsi que tout document attestant de la nature des dommages et du détail des indemnisations accordées.

La victime ou le preneur d'assurance communique à Ethias une copie des documents justificatifs des frais de soins de santé accompagnée du décompte d'intervention de la mutuelle (ou de l'organisme qui en tient lieu), le décompte d'intervention de Fedris ainsi que le montant de la rémunération de la victime.

Ethias pourra réclamer la communication de toute pièce qu'elle jugerait nécessaire pour la gestion du dossier.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime est payable annuellement par anticipation sur présentation de la facture ou de l'avis d'échéance.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent cours au lendemain du versement de la première prime, et au plus tôt à 00 heure de la date d'effet mentionnée aux conditions particulières.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an.

À chaque échéance annuelle de la prime, il est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an à moins qu'il ne soit résilié par le preneur d'assurance.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier votre contrat d'assurance au plus tard trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat.

La résiliation du contrat doit se faire par envoi recommandé, par exploit d'huissier ou par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé.