

Dit informatiedocument heeft tot doel u een overzicht te geven van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen betreffende deze verzekering. Het document is niet gepersonaliseerd op basis van uw specifieke behoeften en de informatie die erin opgenomen is, is niet exhaustief. Voor alle bijkomende informatie betreffende de gekozen verzekering en uw verplichtingen kan u de precontractuele en contractuele voorwaarden betreffende deze verzekering raadplegen. Contacteer uw adviseur of kantoorhouder voor meer informatie. Of ga naar www.federale.be.

Welk soort verzekering is dit?

De verzekering Huispersoneel komt tussen wanneer het personeel dat u thuis in dienst heeft en waarmee u een arbeidsovereenkomst heeft (bv. poetsvrouw, tuinman) het slachtoffer is van een ongeval tijdens het werk of op zijn heen- of terugweg.



Wat is verzekerd?

✓ Basisdekking

Indien een van de personen die u thuis in dienst heeft het slachtoffer is van een ongeval tijdens het werk of op zijn heen- of terugweg, wordt hij (of zijn nabestaanden) vergoed, volgens de wettelijke plafonds, in geval van:

- ✓ Medische kosten
- ✓ Tijdelijk arbeidsongeschiktheid
- ✓ Blijvende arbeidsongeschiktheid
- ✓ Noodzakelijke hulp van een ander persoon
- ✓ Overlijden (begrafeniskosten, levenslange rente voor de echtgeno(o)t(e), rente voor de kinderen zolang zij recht hebben op kinderbijslag)

Het contract dekt maximum één persoon, maar wordt automatische uitgebreid tot personen die helpen in het kader van bijzondere gelegenheden (bv. babysitting, grote schoonmaak, familiefeesten, recepties, tuinonderhoud), op voorwaarde dat deze werkzaamheden niet méér dan 30 werkdagen per verzekeringsjaar bedragen.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Er is geen vergoeding voor:
 - ✗ Stoffelijke schade.
 - ✗ Morele schade.
- ✗ Ziektes die niet het gevolg zijn van een ongeval.
- ✗ Opzettelijk door het slachtoffer veroorzaakte ongevallen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! De vergoeding in geval van tijdelijke arbeidsongeschiktheid is wettelijk vastgelegd op 90% van het basisloon (met beperking tot het wettelijke loonplafond).
- ! Indien u niet voor de verzekering arbeidsongevallen excessant (aanvullende wet) heeft gekozen, wordt het basisloon dat gebruikt wordt voor de berekening in geval van tijdelijke of blijvende arbeidsongeschiktheid beperkt tot het wettelijke loonplafond.
- ! De medische kosten worden terugbetaald op basis van RIZIV-tarieven.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ De verzekering is overal ter wereld geldig voor zover de Belgische wetgeving op het ogenblik van het ongeval van toepassing is, onder voorbehoud van bepaalde voorwaarden.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- U dient ons bij het sluiten van het contract alle bekende omstandigheden mee te delen die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico.
- U dient ons alle wijzigingen die zich voordoen tijdens de looptijd van het contract en die een aanzienlijke en blijvende vermindering of verzwaring van het risico inhouden mee te delen.
- U dient een schadegeval en de omstandigheden ervan te melden binnen de termijn voorzien in de algemene voorwaarden.



Wanneer en hoe betaal ik?

U heeft de verplichting om de premie jaarlijks te betalen en ontvangt hiertoe een uitnodiging tot betaling.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De begindatum van de verzekering wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden. Het contract heeft een looptijd van een jaar en wordt stilzwijgend verlengd voor een periode die gelijk is aan de initiële duur.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kan het verzekeringscontract opzeggen door ons hier ten minste drie maanden voor de jaarlijkse vervaldag van op de hoogte te brengen. U kan dit doen per aangetekende brief, bij deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.