

ASSURANCE SALAIRE GARANTI

CONDITIONS GENERALES

DEFINITIONS

La Société :

Fédérale Assurance, Société Coopérative d'Assurance contre les Accidents, l'Incendie, la Responsabilité Civile et les Risques Divers SC, rue de l'Etuve 12, 1000 Bruxelles, Belgique, RPM Bruxelles TVA BE 0403.257.506 — Société d'assurance agréée sous le n° 87 par la Banque Nationale de Belgique.

Sinistre :

tout événement susceptible d'entraîner l'application du contrat.

Le Preneur d'assurance :

l'employeur, personne physique ou morale, qui souscrit le contrat.

Article 1 Objet

L'assurance a pour objet, dans les limites des conditions générales et particulières du contrat, de garantir le Preneur d'assurance des charges qui lui incombent en vertu des prescriptions de la législation et de la réglementation sur le salaire garanti en cas :

1. d'accidents du travail ou du chemin du travail, conformément à la loi en la matière ;
2. d'incapacité de travail à cause de maladie, autre que de maladie professionnelle;
3. d'accident de la vie privée.

Le contrat peut prévoir le remboursement des charges sociales patronales de sécurité sociale. Toute modification légale portée à ces charges pourra entraîner une modification du taux de la prime.

Article 2 Prise d'effet de la garantie

La garantie du contrat d'assurance prend effet aux date et heure fixées dans les conditions particulières.

Article 3 Durée du contrat

La durée du contrat est d'un an.

Sauf si une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an.

Article 4 Description du risque - Obligation de déclaration du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assurance des éléments d'appréciation du risque.

Article 5 Modifications du risque - Obligation de déclaration du Preneur d'assurance

En cours d'exécution du contrat, le Preneur d'assurance a l'obligation de déclarer les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une diminution ou une aggravation sensible et durable du risque.

Il doit faire connaître par écrit tout contrat semblable souscrit auprès d'une autre Société.

Article 6 Prime

Le Preneur d'assurance est redevable à la Société d'une prime annuelle déterminée en multipliant le taux applicable à son risque par le montant des rémunérations annuelles allouées à tous les membres de son personnel déterminés dans les conditions particulières de son contrat d'assurance.

Ces rémunérations comprennent entre autres: les salaires proprement dits, les primes, commissions, gratifications, participations bénéficiaires, indemnités de vie chère, indemnités de déplacement (à l'exclusion de la quotité compensant les frais de transport et de logement réellement supportés) salaires en nature (logement, nourriture, etc.) et en général tout ce qui est pris en considération pour le calcul du salaire normal.

Une prime provisionnelle est perçue anticipativement par trimestre calendrier et payable au plus tard pour la fin du premier mois du trimestre concerné.

Cette prime est revue chaque année sur base de la prime de l'exercice précédent.

Pour la première année d'assurance, la prime provisoire est fixée forfaitairement en fonction des éléments repris sur la proposition d'assurance.

En conséquence, le Preneur d'assurance doit inscrire régulièrement dans le livre du personnel et sur les comptes individuels, les renseignements imposés par les lois et arrêtés en la matière. Pour l'établissement des cotisations, le Preneur d'assurance est tenu d'adresser à la Société, sur les formulaires qu'il fournit et, sauf convention contraire, dans les 20 jours à partir de leur réception, la déclaration certifiée exacte de la totalité des rémunérations définies ci-dessus, allouées au cours de l'année écoulée.

Si le Preneur d'assurance omet de faire connaître dans le délai imparti le chiffre définitif des rémunérations payées au cours de l'année précédente, la prime pourra être établie sur la même base que celle de l'exercice antérieur, majorée de 50 % et exigible immédiatement.

En ce cas, la Société a le droit de vérifier les livres et feuilles de salaires. Cette vérification pourra donner lieu à majoration de prime.

Indépendamment de ce qui précède, pendant la durée du contrat, la Société se réserve le droit de faire vérifier la bonne tenue des livres et feuilles de salaire, l'exactitude des indications y mentionnées et la parfaite concordance de celles-ci avec les relevés annuels susdits.

Aux fins précitées, elle pourra à tout moment, requérir la production de registres et pièces de comptabilité au Preneur d'assurance.

Article 7 Défaut de paiement de la prime

En cas de défaut de paiement de la prime, la Société peut suspendre la garantie ou résilier le contrat à condition que le Preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension de la garantie ou la résiliation du contrat ont effet à l'expiration d'un délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Le paiement des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à la suspension. Par paiement on entend la réception par la Société des montants dus, augmentés des intérêts.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la Société de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le Preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Dans ce cas, la mise en demeure rappelle la suspension de garantie.

Le droit de la Société est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Article 8 Taxes

Tous impôts, droits ou taxes, généralement quelconques exigibles du fait du contrat sont à charge du Preneur d'assurance.

Article 9 Modification du tarif et des conditions d'assurance

Si la Société modifie son tarif, elle a le droit de modifier le tarif du présent contrat à partir de l'échéance annuelle de prime suivante.

Si le Preneur d'assurance est averti de la modification au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat trois mois au moins avant cette échéance. De ce fait, le contrat prend fin à cette échéance.

Si le Preneur d'assurance est averti de la modification moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat dans un délai de trois mois à compter de la notification de modification. Dans ce cas, le contrat prend fin à l'expiration d'un délai d'un mois, à compter du lendemain du dépôt à la poste de la lettre recommandée de résiliation, mais au plus tôt à la date d'échéance annuelle qui suit la notification de modification.

Les principes énoncés en matière de modification tarifaire sont d'application en cas de modification des conditions d'assurance.

La faculté de résiliation prévue aux deuxième et troisième alinéas n'existe pas lorsque la modification tarifaire ou la modification des conditions d'assurance résulte d'une disposition légale ou réglementaire.

Article 10 Contrôle

Le Preneur d'assurance est tenu d'admettre dans ses travaux, chantiers, entreprises, etc. la visite des délégués de la Société chargés de vérifier l'organisation et le mode d'exécution des travaux, ainsi que l'efficacité des mesures prises à l'effet d'éviter les accidents.

Le Preneur d'assurance est également tenu de fournir à ces délégués tous renseignements que ceux-ci jugeront nécessaire ou utile de lui demander.

Article 11 Sinistres

Tout événement susceptible d'entraîner l'application du contrat doit être déclaré par le Preneur d'assurance à la Société immédiatement et au plus tard dans les 24 heures de sa survenance ou de sa connaissance.

Cette déclaration doit se faire au moyen de formulaires imposés, dûment complétés.

Le Preneur d'assurance doit fournir sans retard à la Société tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Si le Preneur d'assurance ne remplit pas ces obligations la Société a le droit non seulement de réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'il a subi, mais, en cas de fraude, elle peut décliner sa garantie.

Article 12 Bénéficiaire de l'assurance

Le Preneur d'assurance a seul qualité de réclamer les garanties accordées par le présent contrat.

Article 13 Subrogation - Abandon de recours

1. De convention expresse, la Société est subrogée dans tous les droits, actions et recours du Preneur d'assurance contre les auteurs responsables d'un sinistre.

Le règlement de la totalité de la rémunération normale dont bénéficie le membre du personnel victime d'un accident du travail ou survenu sur le chemin du travail, en vertu de la loi instaurant le salaire garanti, se fera à l'intervention du Preneur d'assurance qui en obtiendra remboursement de la Société sur production des documents justificatifs. A cet effet, le Preneur d'assurance déclare subroger la Société dans ses droits, actions et recours contre les assureurs accidents de travail auprès desquels il est assuré.

2. Le Preneur d'assurance renonce à exercer contre la Société toute action en remboursement d'indemnités de préavis ou autres qu'il serait amené à payer à certains de ses préposés, suite à des décisions prises par lui-même, même sur base de renseignements fournis par la Société.

Article 14 Direction des litiges

La Société a seule la direction des litiges, mais l'assuré reste tenu de lui fournir tous renseignements ou pièces justificatives nécessaires.

Article 15 Changement de Preneur d'assurance

1. Décès du Preneur d'assurance.

En cas de transmission, à la suite du décès du Preneur d'assurance, de l'intérêt assuré, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt.

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et la Société peuvent notifier la résiliation du contrat, le premier, par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, la seconde, par lettre recommandée à la poste dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

2. Faillite du Preneur d'assurance.

En cas de faillite du Preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la Société du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite.

La Société et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat.

Toutefois, la résiliation du contrat par la Société ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite, tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

3. Concordat judiciaire par abandon d'actif du Preneur d'assurance.

En cas de concordat judiciaire par abandon d'actif du Preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers aussi longtemps que les biens composant l'actif n'ont pas été entièrement réalisés par le liquidateur.

Celui-ci et la Société peuvent toutefois mettre fin de commun accord au contrat d'assurance.

La prime est payée par le liquidateur et fait partie des débours prélevés par privilège sur les sommes à répartir entre les créanciers.

4. Autres hypothèses de changement de Preneur d'assurance.

En cas de maintien d'activité mais de changement de personne physique ou morale sous quelque forme juridique que ce soit et pour toute autre cause que celles visées à l'art. 15.1., 15.2. et 15.3., le Preneur d'assurance ou ses héritiers ou ayants cause s'engagent à faire continuer le contrat par leurs successeurs.

En cas de manquement à cette obligation, la Société peut exiger du Preneur d'assurance ou de ses héritiers ou ayants cause, indépendamment des primes échues, une indemnité de résiliation égale à la dernière prime annuelle. Le contrat prend alors fin à la date de ce changement ou de cette reprise.

En cas de continuation comme prévu dans le premier alinéa, la Société peut néanmoins refuser le transfert du contrat et le résilier. Dans ce cas, la Société doit assurer la couverture du contrat actuel jusqu'à l'expiration d'un délai de 45 jours qui commence à courir le jour où la lettre recommandée de résiliation adressée par la Société au Preneur d'assurance est remise à la poste. La Société garde alors le droit aux primes échues correspondant aux périodes couvertes.

Article 16 Résiliation du contrat

La résiliation du contrat se fait par exploit d'huissier, par lettre recommandée à la poste ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé. Sauf dans le cas visés aux articles 3 et 7, la résiliation n'a effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

Sans déroger aux autres dispositions prévues en la matière dans le présent contrat, la Société et le Preneur d'assurance peuvent également résilier le contrat après chaque déclaration de sinistre, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité. La résiliation prend effet au plus tôt trois mois après la date de la notification.

Toutefois, la résiliation par la Société après la déclaration de sinistre prend effet un mois après la date de sa notification lorsque le preneur d'assurance a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur. Cette résiliation est soumise aux modalités prévues par l'article 31 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.

Le contrat est résilié de plein droit lorsque les sièges d'exploitation sont établis hors de Belgique ou en cas de cessation définitive des activités du preneur d'assurance.

Article 17 Communications et notifications

Pour être valables, les communications ou notifications destinées à la Société doivent être faites à son siège en Belgique, ou à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle que la Société aurait ultérieurement notifiée.

Celles de la Société au Preneur d'assurance sont faites valablement à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle que le Preneur d'assurance aurait ultérieurement notifiée.

ASSURANCE SALAIRE GARANTI

STIPULATIONS PARTICULIERES

21.80.029/20

3. SALAIRE GARANTI DES EMPLOYES: CALCUL DE L'INDEMNITE

Les indemnités sont calculées sur base de 1/30ème du salaire mensuel brut, par jour calendrier d'incapacité.

5. ASSURANCE LIMITEE AU CONTROLE MEDICAL

Il est précisé que, sauf en cas de circonstances exceptionnelles, la Société procédera, dans un délai de deux jours ouvrables à dater de la réception de la déclaration faite par le Preneur d'assurance, à un contrôle des incapacités pour maladies et accidents non professionnels tels qu'ils sont définis par les lois et règlements en la matière.

L'assurance se limite à faire part au Preneur d'assurance du résultat du contrôle, à l'exclusion de tout conseil d'ordre juridique ou de remboursement d'indemnités de quelque nature que ce soit.

DISPOSITION DIVERSES

A. Fraude

Dans le cadre des présentes dispositions, on entend sous le terme « fraude à l'assurance », la tromperie de la Société ou d'une entreprise d'assurance lors de la conclusion ou en cours du contrat d'assurance ou lors de la déclaration ou du traitement d'un sinistre en vue d'obtenir une couverture d'assurance ou une prestation d'assurance.

L'attention du Preneur d'assurance est attirée sur le fait que toute fraude ou tentative de fraude est sanctionnée selon la législation applicable et/ou les dispositions des conditions générales ou particulières, et le cas échéant, peut entraîner des poursuites pénales.

B. Sanctions

Les garanties définies dans ce contrat seront considérées sans effet si par le fait d'accorder ces garanties, la Société s'expose à des sanctions, interdictions ou limitations dans le cadre de l'Organisation des Nations unies ou des sanctions commerciales ou économiques suivant des Lois et Règlements de l'Union européenne, du Royaume Uni ou des Etats-Unis d'Amérique.

C. Protection de vos données personnelles

Conformément au Règlement Général sur la protection des données, nous portons à votre connaissance les informations suivantes.

Finalités des traitements des données – Destinataires des données – Base légale

Les données à caractère personnel transmises sont traitées par Fédérale Assurance, responsable du traitement, en vue des finalités suivantes : l'évaluation des risques, l'émission du contrat d'assurance et son adaptation, l'exécution des prestations parmi lesquelles la gestion des sinistres consécutifs à cette assurance, la détection et la prévention de la fraude, le respect des obligations légales, la gestion de la relation commerciale et la surveillance du portefeuille.

A ces seules fins, elles peuvent être communiquées aux entreprises qui font partie du groupe Fédérale Assurance, aux personnes physiques ou entreprises qui interviennent comme prestataire de service ou sous-traitant pour le compte de Fédérale Assurance, aux tiers dans le cadre d'une exécution d'une obligation légale, aux réassureurs, à toute personne ou entité qui exerce un recours ou contre qui un recours est exercé en relation avec l'assurance en question.

La base juridique du traitement de données est constituée par le contrat d'assurance, ainsi que par l'obligation, découlant de ce contrat et de ses éventuels avenants, pour l'assureur, responsable du traitement, de procéder à l'indemnisation éventuelle. Le traitement se fonde en outre sur l'intérêt légitime de l'assureur de prévenir la fraude à l'assurance, d'élaborer des statistiques et sert à des fins de marketing direct.

Dans l'hypothèse où ces documents ne seraient pas remplis de manière adéquate, l'assureur se trouverait dans l'impossibilité d'exécuter ses obligations consécutives à ce contrat d'assurance et de donner suite à toute demande d'intervention.

Confidentialité

Des mesures techniques et organisationnelles ont été prises afin de garantir la confidentialité et la sécurité de vos données. L'accès à vos données personnelles est limité aux personnes qui en ont besoin dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions.

Conservation des données traitées

Les données traitées sont conservées par Fédérale Assurance pendant au moins la période de garantie de l'assurance ou pendant la durée de la gestion du sinistre, qui sera adaptée chaque fois que les circonstances l'exigent. Cette durée sera prolongée du délai de prescription afin que l'assureur puisse faire face aux éventuels recours qui seraient engagés après la clôture du dossier sinistre.

Droit d'accès, de rectification et d'opposition

Les personnes concernées peuvent prendre connaissance des données et, le cas échéant, les faire rectifier au moyen d'une demande accompagnée d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressée à Fédérale Assurance à l'attention du Data Protection Officer – Rue de l'Etuve 12 à 1000 Bruxelles ou via mail à privacy@federale.be. Lesdites personnes peuvent en outre, selon les mêmes modalités et dans les limites prévues par le Règlement Général sur la protection des données, s'opposer au traitement des données ou demander la limitation de ces traitements et s'opposer à ce qu'elles soient utilisées à des fins de marketing direct. Elles peuvent aussi demander l'effacement ou la portabilité des données les concernant.

Si vous transmettez à Fédérale Assurance des données à caractère personnel de personnes avec qui nous n'avons pas de relations directes, nous vous demandons de les informer de ce transfert de données et de leurs droits y afférents.

Des données de contact

De plus amples informations peuvent être trouvées sur <http://www.federale.be> ou être obtenues en s'adressant à privacy@federale.be ou Fédérale Assurance à l'attention du Data Protection Officer – Rue de l'Etuve 12 à 1000 Bruxelles. Une réclamation peut être introduite auprès de l'Autorité de protection de données.