



Arbeidsongeval

Hier vind je basisinformatie die van pas kan komen wanneer je slachtoffer geworden bent van een arbeidsongeval.

We bespreken wat je moet doen als de algemene Arbeidsongevallenwet op jou van toepassing is. Dit is doorgaans zo als je in de privésector werkt.

Neem contact op met het ACV:

- als je in de overheidssector werkt;
- als je voor een Plaatselijk Werkgelegenheidsagentschap (PWA) werkt;
- als je cursist bent in het kader van een beroepsopleiding.

De informatie is in twee delen opgesplitst:

1. Schadeloosstelling bij arbeidsongevallen
2. Gevolgen van arbeidsongevallen: t.a.v. je werkgever; t.a.v. het ziekenfonds; t.a.v. betaald verlof; t.a.v. feestdagen; t.a.v. eindejaarspremie.

Wie staat in voor de schadeloosstelling?

Je werkgever is verplicht inzake arbeidsongevallen verzekerd te zijn. Naam en adres van de verzekeraar vind je o.a. in de bijlagen van het arbeidsreglement, op de afschriften van je individuele rekening, enz. Om de uitkeringen te krijgen waarop je recht hebt, wend je je rechtstreeks tot die verzekeraar. Een overheidsinstelling, nl. het Fonds voor Arbeidsongevallen, controleert of de verzekeraar jouw dossier conform de wet behandelt.

Wat is een arbeidsongeval?

Een arbeidsongeval is een ongeval (m.a.w. een "plotse gebeurtenis") dat plaatsvindt tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst. De wet voorziet in schadeloosstelling van de lichamelijke schade. Andere schade, bij voorbeeld schade aan je goederen, wordt niet gedekt.

Als slachtoffer moet je het bewijs van drie elementen leveren:

- het bestaan van de "plotse gebeurtenis";
- het feit dat het ongeval tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst plaats had;
- je schade, met andere woorden de letsels.

De overige elementen (het oorzakelijk verband tussen het ongeval en de uitvoering van de arbeidsovereenkomst of tussen de letsels en het ongeval) worden wettelijk vermoed: gaat de verzekeraar niet akkoord, dan moet hij het tegenbewijs leveren.

De wet dekt ook ongevallen die plaatsvinden op de weg van en naar het werk, m.a.w. op het normale traject tussen de plaats waar je woont en de plaats waar je werkt en omgekeerd.

Waarop heb je recht bij een arbeidsongeval?

De wet dekt je lichamelijke schade:

1. Geneeskundige verzorging die het ongeval noodzakelijk maakt

In tegenstelling tot het ziekenfonds past de verzekeraar geen "remgeld" toe. Maar let op: voor prestaties die de ziekteverzekering terugbetaalt, past de verzekeraar de officiële RIZIV-tarieven toe. Als je dokter niet geconventioneerd is, of als je in het ziekenhuis in een eenpersoonskamer ligt, riskeer je toeslagen te moeten betalen.

De tegemoetkoming van de verzekeraar blijft evenwel niet beperkt tot de prestaties die het ziekenfonds terugbetaalt. Orthopedische prestaties en prothesen worden bijvoorbeeld veel ruimer terugbetaald dan door het ziekenfonds.
Wens je hierover meer informatie, neem dan contact op met het Fonds voor Arbeidsongevallen.

2. Bij arbeidsongeschiktheid

- Vergoeding wegens loonderving bij "tijdelijke arbeidsongeschiktheid", dus bij werkonderbreking tot aan de genezing of de stabilisatie van de letsels ("consolidatie");
- Vergoeding wegens verlies van verdienvermogen bij blijvende arbeidsongeschiktheid na consolidatie

3. Bij overlijden

- Terugbetaling van de kosten voor de overbrenging van het stoffelijk overschot;
- Vergoeding voor begrafenis kosten;
- Rente aan weduwe (of weduwnaar), kinderen, soms andere familieleden;
- Je verplaatsingskosten, als je je op vraag van de verzekeraar, de rechtbank, enz. moet verplaatsen

4. Hoe verloopt de procedure?

Aangifte van het ongeval

Je werkgever moet aangifte doen van het ongeval binnen de 10 werkdagen. Hij gebruikt daarvoor een speciaal formulier.

Deze formaliteit en deze termijn zijn geen toekenningsvoorwaarden voor de uitkeringen: als slachtoffer mag je ook het ongeval zelf aangeven. De enige termijn die echt telt is een verjaringstermijn van drie jaar. Maar we raden uiteraard aan de reglementaire procedure te volgen: een aangifte die de werkgever niet steunt, die te laat wordt verstuurd of die niet op het speciale formulier wordt ingevuld, loopt bijna altijd uit op een geschil met de verzekeraar. Vergeet niet alle bewijzen waarover je beschikt (getuigen, enz.) bij de aangifte te voegen of te laten voegen. Als je zelf aangifte doet, of als je voorgesteld wordt de verklaring van je werkgever mee te ondertekenen, let er dan op dat de feiten correct zijn weergegeven. Vooral als je strikt genomen niet over bewijzen beschikt, zorg dan voor een coherente verklaring en wijzig ze niet in de loop van de procedure. Vraag eventueel je vakbondsafvaardiging of leden van het Comité Preventie en Bescherming op het werk in je onderneming om advies.

Beslissing van de verzekeraar

Als je verzekeraar het ongeval erkent, zal hij je zeggen wat je moet doen om je medische kosten terugbetaald te krijgen en zal hij je de vergoedingen uitbetalen waarop je recht hebt. Als hij weigert tegemoet te komen, moet hij je dit schriftelijk laten weten. Hij moet zijn weigering meedelen aan het Fonds voor Arbeidsongevallen, dat een onderzoek kan instellen. Je kan zelf contact opnemen met het Fonds als je advies wil.

De verzekeraar moet zijn weigering ook meedelen aan je ziekenfonds. Die mededeling staat gelijk met het indienen van een geneeskundig getuigschrift, voor de betaling van ziekte-uitkering (zie info-pakket "Ziekte"). Als de verzekeraar de beslissing blijft uitstellen (wat kan gebeuren als de zaak in betwisting ligt), houdt niets je tegen om zelf een getuigschrift in te dienen bij het ziekenfonds. Zo ben je zeker van een inkomen. Als de verzekeraar het ongeval erkent, moet je natuurlijk het ziekenfonds het bedrag terugbetalen dat de verzekeraar je zal uitkeren.

De verzekeraar stelt je voor het werk te hervatten

Tijdens de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid kan de verzekeraar je voorstellen het werk bij je werkgever te hervatten. Het moet uiteraard gaan om een "passend" aanbod dat rekening houdt met je gezondheidstoestand, je kwalificaties, enz. Maar het hoeft niet noodzakelijk te betekenen dat je het werk hervat onder de normale voorwaarden: het kan een andere functie zijn (en dus een ander loon), een deeltijdse baan, enz. De verzekeraar betaalt het eventuele verschil tussen je vroegere loon en je nieuwe loon.

Als je niet akkoord gaat met het voorstel, kan je bij de arbeidsgeneesheer advies inwinnen. Je kan ook altijd een beroep doen op je vakbondsafvaardigde of iemand van het Comité voor Preventie en Bescherming.

Als je het voorstel afwijst zonder geldige reden, kan de verzekeraar je schadevergoeding verminderen. Dat is ook het geval wanneer je door eigen toedoen het werk niet kan hervatten, bijvoorbeeld als je ontslag neemt.

Onderhandelen over je schadevergoeding

Als het ongeval blijvende letsels veroorzaakt, heb je recht op de uitkering wegens blijvende arbeidsongeschiktheid. Het tarief van deze vergoeding is in principe vastgelegd in een overeenkomst tussen jou en de verzekeraar, op het moment dat de letsels zijn

geconsolideerd, m.a.w. gestabiliseerd. Als je aangesloten bent bij het ACV, kunnen onze diensten je bij deze onderhandeling helpen, o.a. aan de hand van medisch advies. Die overeenkomst geeft ook aan welke prothesen in je gezondheidstoestand noodzakelijk zijn en welk bedrag wordt besteed aan hun onderhoud. Als je toestand langdurige zorg vereist (bijvoorbeeld revalidatie of kinesitherapie), kan je dit in de overeenkomst laten vermelden. De overeenkomst wordt voorgelegd aan het Fonds voor Arbeidsongevallen, dat controleert of ze conform de wet is opgesteld. Als je het niet eens geraakt, of als het FAO weigert de overeenkomst goed te keuren, wordt de zaak beslecht voor de arbeidsrechtbank.

Je gezondheidstoestand verergert nadien

Gedurende een termijn van drie jaar kunnen de verzekeraar en jij zelf om een herziening van de uitkering vragen.

Let op: de herzieningstermijn is de termijn om de zaak aan de arbeidsrechtbank voor te leggen, wanneer je geen akkoord met de verzekeraar kon bereiken. Wil je een proces vermijden, wacht dan niet tot het laatste moment om een minnelijke herziening te vragen.

Na deze termijn wordt de schadeloosstelling definitief vastgelegd. Als de letsels later nog verergeren kan je alleen, onder bepaalde voorwaarden, "verergeringsbijslagen" ontvangen.

Uitbetaling in kapitaal

Het merendeel van de vergoedingen wordt periodiek uitbetaald (per maand, trimester of jaar, afhankelijk van het geval).

Het is echter mogelijk een deel (maximum één derde) van de vergoeding in kapitaal uitbetaald te krijgen:

- als het gaat om de rente voor blijvende arbeidsongeschiktheid, na de herzieningstermijn;
- als het gaat om een rente bij overlijden.

Gevolgen t.a.v. je werkgever

In principe zijn de algemene verplichtingen bij ziekte ook van toepassing bij arbeidsongeval. Als je door het ongeval niet meer in staat bent je werk te doen, moet je de werkgever op de hoogte brengen en eventueel een medisch getuigschrift afleveren (zie info-pakket "Ziekte"). Deze formaliteiten zijn uiteraard dikwijls overbodig bij een arbeidsongeval, vooral als het gaat om een ongeval in de bedrijfsruimten.

De eerste dagen van de arbeidsongeschiktheid heb je recht op een gewaarborgd loon. In de praktijk komt dat erop neer dat je nettoloon één maand doorbetaald wordt.

In theorie heeft je werkgever het recht om, zoals bij ziekte, je arbeidsongeschiktheid te controleren (zie info-pakket "Ziekte"). In de praktijk laten de meeste werkgevers het dossier beheren door de verzekeraar. De beslissing om je arbeidsongeschiktheid niet te erkennen of het voorstel om het werk te hervatten komt dan ook gewoonlijk van de verzekeraar (zie hoger).

Als je door het ongeval je werk niet meer kan hervatten, heeft de werkgever de plicht, in de mate van het mogelijke, je een andere baan aan te bieden. Neem hierover contact op met het ACV.

Gevolgen t.a.v. het ziekenfonds

In principe maakt de tegemoetkoming van de verzekeraar die van de ziekenfonds overbodig. Als de verzekeraar weigert tegemoet te komen, moet hij zijn weigering meedelen aan het ziekenfonds, en deze mededeling geldt als indiening van het medisch getuigschrift. Zodra je aangifte doet van een arbeidsongeval, is het dus wettelijk niet meer noodzakelijk ook je ziekenfonds op de hoogte te brengen.

Niettemin is het raadzaam om in bepaalde gevallen ook het ziekenfonds op de hoogte te brengen en de adviserend geneesheer een getuigschrift te bezorgen (zie info-pakket: "Ziekte"). Dat is bijvoorbeeld het geval als er verwickelingen in het dossier te verwachten zijn (de werkgever was niet verzekerd, de verzekeraar aarzelt om het ongeval te erkennen, enz.).

Hetzelfde geldt als je deeltijds werkt en een sociale uitkering geniet (uitkering van de RVA bij loopbaanonderbreking of tijdkrediet, inkomensgarantie-uitkering bij deeltijds werk "met behoud van rechten", enz.).

Uiteraard zal het ziekenfonds zijn eigen tegemoetkoming beperken tot het bedrag dat je van de arbeidsongevallenverzekering zal ontvangen.

Gevolgen t.a.v. betaald verlof

De periodes van werkonderbreking die te wijten zijn aan een arbeidsongeval worden gelijkgesteld wat betaald verlof betreft, voor zover het gaat om een tijdelijke arbeidsongeschiktheid (zie hoger). Als je bediende bent, valt het vakantiegeld ten laste van de werkgever: die gelijkstelling geldt dus alleen als je gedurende die periode een arbeidsovereenkomst hebt. Deze beperking geldt niet voor arbeiders, vermits hun vakantiegeld door een fonds wordt uitbetaald.

Als je slachtoffer bent van een arbeidsongeval vóór je met vakantie gaat, kan je je vakantie uitstellen, zelfs als met je werkgever al een datum was overeengekomen of als je onderneming een collectieve verlofregeling hanteert.

Gevolgen t.a.v. feestdagen

Feestdagen die vallen binnen een bepaalde termijn na het begin van de arbeidsongeschiktheid moet de werkgever uitbetalen.

Gevolgen t.a.v. eindejaarspremie

Er bestaat geen nationale wetgeving over eindejaarspremies. Je moet dus kijken naar de toekenningsvoorwaarden die van toepassing zijn in je sector of onderneming.

Het merendeel van de cao's voorziet in de gelijkstelling van de periodes van werkonderbreking tengevolge van een arbeidsongeval. Sommige cao's verwijzen naar de wetgeving inzake jaarlijkse vakantie (periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid: zie hoger).