

Vergoedingen bij een arbeidsongeval

In deze folder geeft Fedris een overzicht van de mogelijke vergoedingen indien u een arbeids(weg)ongeval had in de privésector.

Tijdelijke arbeids-ongeschiktheid (TAO)

De verzekeraar betaalt de vergoeding voor TAO voor elke kalenderdag, ook zaterdag en zondag, totdat u het werk hervat (ongeveer 90 % van uw loon).

Medische en farmaceutische kosten

De verzekeraar betaalt levenslang alle medische en farmaceutische kosten die het rechtstreeks gevolg van uw ongeval zijn.

De **medische kosten** worden terugbetaald op basis van de RIZIV-tarieven. U betaalt geen remgeld.

U vraagt best vooraf het akkoord van de verzekeraar

- als u geneeskundige verzorging nodig hebt die niet in de RIZIV-nomenclatuur voorkomt;
- als u lange tijd na uw arbeidsongeval opnieuw medische kosten hebt.

Farmaceutische kosten betaalt de verzekeraar volledig terug.

Als u in een **ziekenhuis** moet opgenomen worden, dan neemt de verzekeraar de normale verpleegdagprijs (ligdagprijs) ten laste.

Alle **persoonlijke onkosten** (TV, telefoon, drank, enz.) en de opleg voor een eenpersoonskamer moet u zelf betalen.

Verplaatsings- en bezoekkosten

De verzekeraar betaalt uw **verplaatsingskosten** terug als u zich moet laten onderzoeken, verzorgen of behandelen ingevolge uw arbeidsongeval of als u zich op vraag van de verzekeraar of de rechtbank moet verplaatsen. Een traject van minder dan 5 km heen en terug wordt niet terugbetaald.

Wat wordt terugbetaald?

- De werkelijke kosten van het openbaar vervoer.
- Voor verplaatsingen met de wagen krijgt u 0,2479 euro per km.
- Verplaatsingen per ziekenwagen of per taxi worden alleen om ernstige medische redenen terugbetaald. U vraagt best vooraf toestemming aan de verzekeraar.

Hoe krijgt u uw kosten terugbetaald?

- U stuurt het formulier “terugbetaling van verplaatsingskosten” ingevuld naar uw verzekeraar terug.
- Indien u het openbaar vervoer gebruikt, voegt u de bewijzen (tickets of kaarten) bij het formulier. Uw verzekeraar stuurt u automatisch een nieuw blanco formulier terug.

Indien u minstens 2 dagen in het ziekenhuis verblijft, heeft uw echtgenoot of een kind of een ouder recht op terugbetaling van bezoekkosten.

Bij langer verblijf of bij levensgevaar gelden andere regelingen. De verzekeraar kan u de nodige inlichtingen verstrekken.

De bezoeken worden op dezelfde wijze terugbetaald als de verplaatsingskosten.

Prothesen

De verzekeraar neemt de prothesen die u door uw ongeval nodig hebt, levenslang volledig ten laste. Deze prothesen worden in de overeenkomst tussen u en de verzekeraar opgenomen.

Als een bestaande prothese bij uw arbeidsongeval beschadigd wordt, dan neemt de verzekeraar het herstel of de vervanging ervan ten laste.

Blijvende arbeidsongeschiktheid (BAO)

U wordt uitsluitend vergoed voor de aantasting van uw verdienvermogen. Dit wordt uitgedrukt in een % BAO.

Morele schade wordt niet vergoed.

BAO = 0 % (genezing)

- Indien u minder dan 8 dagen tijdelijk arbeidsongeschikt was, ontvangt u geen afzonderlijk bericht van genezenverklaring.
- Vanaf 8 dagen TAO krijgt u van de verzekeraar een bericht van genezenverklaring.

Indien u niet akkoord gaat met de genezing kan u binnen een termijn van 3 jaar reageren.

% BAO	U ontvangt:
Minder dan 10 %	Jaarlijks een verminderde
Van 10 % tot minder dan 16 %	Maandelijks een niet-geïndexeerde vergoeding.
Vanaf 16 %	Maandelijks een geïndexeerde vergoeding.
Vanaf 19 %	Na de herzieningstermijn kan u 1/3 van de rente in kapitaal opvragen.

De vergoeding voor BAO vangt aan op de datum waarop de restletsels gestabiliseerd zijn (consolidatie).

Indien u door uw ongeval in het dagelijkse leven nood hebt aan **hulp van een derde** persoon, dan kan hiervoor een vergoeding bepaald worden.

De vergoedingen worden vastgesteld bij overeenkomst tussen u en de verzekeraar. In geval van betwisting beslist de rechtbank.

Als u een rust- of overlevingspensioen geniet, wordt uw vergoeding voor BAO beperkt tot een vast bedrag.

Na de definitieve regeling

Tijdens de herzieningstermijn

De herzieningstermijn is de periode van 3 jaar die volgt op de definitieve regeling van uw ongeval bij overeenkomst of vonnis.

Indien u opnieuw TAO wordt, dan neemt de verzekeraar deze ongeschiktheid ten laste. Door een nieuw medisch feit kan uw % BAO nog veranderen.

Na het verstrijken van de herzieningstermijn

Vanaf een BAO van 10 % blijft de verzekeraar de tijdelijke verergering vergoeden.

Een nieuw medisch feit kan uw % BAO nog wijzigen: vanaf een BAO van 10 % na verergering kunt u recht hebben op een forfaitaire verergeringsbijslag. De toekenning van deze bijslag heeft echter niet altijd tot gevolg dat uw vergoeding verhoogt.

Nog vragen?

U kan met uw vragen terecht op de zittingen van Fedris. U vindt de lijst van die zittingen op de website van Fedris of u vraagt ze op per telefoon of e-mail.

U kan u moeilijk verplaatsen of hebt veel vragen? Een **sociaal assistent(e)** van Fedris kan u thuis bezoeken. U maakt hiervoor **op donderdag** een afspraak op het nummer **02 272 28 22**.

U kan ook schriftelijk contact opnemen met de verzekeraar of Fedris. U vermeldt in uw brief best uw naam, voornaam, geboortedatum, de datum van uw ongeval, het referentienummer van uw dossier en de naam van de verzekeraar.

Fedris

Sterrenkundelaan 1, 1210 Brussel
Tel.: 02 272 20 00
inspect@fedris.be
www.fedris.be