

Volet C Assurances complémentaires Accidents

1. Quelle assurance souhaitez-vous ?

Uniquement une assurance «accidents du travail».

Une assurance «accidents du travail» **et** une assurance «accidents de la vie privée».

2. **Quelle formule souhaitez-vous ?** (voir note «cotisations et indemnités en cas d'accident»)

D

E

F

G

H

I

X

3. **A quelle date l'assurance doit-elle prendre cours** (au plus tôt le jour suivant l'envoi de votre demande) ?

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (jour, mois, année)

L'ENTREPRISE DANS LE PAYS OÙ VOUS TRAVAILLEZ

4. *Quelle est l'activité de l'entreprise ?*

5. *A quelle distance de l'entreprise y a-t-il :*

- un médecin:..... km ?
- une polyclinique:..... km ?
- un hôpital: km ?

6. *Par quel moyen de transport une victime est-elle emmenée à l'hôpital ?*

VOTRE TRAVAIL

7. *Donnez une courte description de votre travail :*

.....

8. *Donnez une courte description de la région dans laquelle vous travaillez (ville, campagne, zone industrielle, état des routes...)*

.....

9. *Que faites-vous comme type de travail ?*

surtout du travail administratif ou intellectuel :

exclusivement dans un bureau ou

parfois souvent > dans un atelier, sur un chantier ou en usine (plusieurs réponses possibles)

autre.....

surtout du travail manuel (plusieurs réponses possibles).

avec les machines suivantes :

comme chef d'équipe travaillant parfois avec celle-ci.

comme conducteur de voiture ou de camion.

dans un laboratoire. autre.....

10. *Quel moyen de transport utilisez-vous principalement dans le pays où vous travaillez ?*

l'avion l'hélicoptère les transports en commun ou le taxi la voiture autre.....

11. *Votre travail présente les risques particuliers suivants :*

Travail à bord d'un navire en qualité de membre d'équipage ; Arrimage ; Dragage ; Essai de bateau en mer ;

Travaux sur des plates formes pétrolières off et on shore ; Travaux sous l'eau – plongée sous-marine ;

Exploitation de chemins de fer ; Secteur de l'armement ; Secteur de la sécurité (garde du corps, installations) ;

Secteur de la sécurité (garde du corps, installations) ;

Fabrication ou utilisation de cartouches, fusées, dynamite, nitroglycérine, explosifs et produits azotés ;

Construction et réparation de tunnels, ponts, barrages et batardeaux ;

Extraction et raffinage de combustibles gazeux ; Travaux dans des fabriques chimiques ;

Travaux dans des mines souterraines ;

Travaux dans des carrières avec usage d'explosifs ; Entreprises de transport aérien

Travaux exécutés en hauteur (tours, clochers, bâtiments de plus de 30 m, ou similaires) ;

Usage d'avions bimoteurs et de monomoteurs petits porteurs, hélicoptère ou U.L.M. ; Sauts en parachute.

Volet D Adresse de correspondance et choix de la langue de traitement de votre dossier

4. MON ADRESSE DE CORRESPONDANCE³

Adresse :

Numéro de téléphone : Mon adresse électronique⁴ :

Je souhaite correspondre en : français néerlandais allemand

La confirmation de votre participation ainsi que les éventuels contrats souscrits vous seront envoyés à votre adresse mail. Si vous désirez que ces documents vous parviennent par un autre biais, veuillez cocher ci-dessous :

par mon adresse mail et à mon adresse de correspondance

Uniquement à mon adresse de correspondance

Volet E Clauses particulières, date et signature.

Je m'engage à porter immédiatement à la connaissance de l'ONSS – sécurité sociale d'outre-mer, par écrit, tout changement relatif à cette demande (situation professionnelle, adresse de correspondance ou e-mail,...)

Je m'engage aussi à communiquer, avant qu'elle se produise, la DATE DE FIN DE MA PARTICIPATION.

Je désire donner procuration a un tiers pour gérer mon dossier en mon absence. Je complète le **volet F** page suivante

Je désire payer mes cotisations : d'initiative

par le biais d'une domiciliation bancaire. Je complète le **volet G** page suivante

Date et signature du souscripteur

Envoyez ce formulaire complété et signé par mail aux adresses reprises en début de formulaire ou par courrier postal à l'ONSS DG VII, Place Victor Horta 11, 1060 Bruxelles.

¹ Vos données sont traitées dans le respect de la loi sur la protection de la vie privée (Loi du 08/12/1992). Vous pouvez consulter et rectifier vos données à tout moment. Celles-ci sont uniquement utilisées pour traiter votre demande.

² La date ne pourra pas être antérieure au premier jour du mois de réception par l'Office.

³ Cette adresse sera reprise pour l'ensemble des courriers concernant votre affiliation.

⁴ En communiquant une adresse e-mail, j'autorise l'ONSS à se servir des données transmises par le biais de cette adresse pour gérer mon dossier. J'autorise également l'ONSS à envoyer à cette adresse des informations personnelles relatives à mon dossier. **Les accusés de réception de vos paiements seront envoyés à cette adresse e-mail sauf avis contraire de votre part.**

