Assurance Accidents Vie Privée

Document d'information sur le produit d'assurance

VIVIUM

Compagnie :

P&V Assurances, dont Vivium est une marque

SOCIÉTÉ COOPÉRATIVE - BELGIQUE - BNB N° 58

Produit :

VIVIUM **Accidents Vie Privée**

Disclaimer: *Ce document d'information a pour but de vous donner un aperçu des principales couvertures et exclusions relatives à cette assurance. Ce document n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations qui y sont reprises ne sont pas exhaustives. Pour toutes informations complémentaires concernant l'assurance choisie et vos obligations, veuillez consulter les conditions précontractuelles et contractuelles relatives à cette assurance.*

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Cette assurance garantit une assistance après un accident couvert et vous indemnise pour vos dommages corporels et les conséquences qui en découlent après un accident survenant dans le cadre de votre vie privée dont vous et/ou un des membres de votre famille êtes victimes. Ceci conformément aux conditions spécifiques et dans le cadre des limites d'indemnisation prévues dans votre contrat.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Cette assurance paie les montants convenus contractuellement suite à un accident corporel couvert dont l'assuré est victime durant la vie privée conformément à une des formules forfaitaires choisies (basic, medium, full)

Garantie de base dans les 3 formules (basic, medium, full):

1. Blijvende ongeschiktheid (BO):

- ✓ Nous vous payons le montant prévu contractuellement (25 000 €, 50 000 € ou 75 000 €), proportionnellement au taux d'incapacité physiologique qui est déterminé par le Barème Officiel Belge des Invalidités (BOBI) dès qu'une invalidité physiologique définitive (consolidation) est connue et au plus tard 3 ans après le jour de l'accident ;
- ✓ Le montant est multiplié par 2.5 dès que le taux d'incapacité physiologique permanente est supérieur à 67% ;
- ✓ Indemnisation sur le montant calculé dès le premier pourcentage d'incapacité physiologique permanente.

2. Incapacité Temporaire (IT):

- ✓ Nous vous payons le montant prévu (15 €, 20 € of 25 € par jour) proportionnellement au taux de diminution de votre aptitude au travail, à savoir l'incapacité ménagère ou l'incapacité de travail
  - Si vous exercez une profession, la diminution de votre aptitude au travail est évaluée sur base l'incapacité à travailler
  - Si vous n'exercez aucune profession, la diminution de votre aptitude au travail est évaluée sur base de l'incapacité ménagère
- ✓ Nous vous payons à partir du 31ème jour qui suit le jour de l'accident, dimanche et jours de fêtes inclus jusqu'à consolidation ou jusqu'à maximum 3 ans après l'accident.

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Nous n'indemnisons jamais les dommages à l'assuré ou au bénéficiaire dans le cas d'un accident ou des conséquences de celui-ci :

- ✗ Accidents survenus sur le lieu de travail ou sur le chemin du travail.
- ✗ Maladies, à moins que celles-ci ne soient une conséquence directe de l'accident couvert.
- ✗ L'exercice d'activités sportives en tant que professionnel ou amateur rémunéré.
- ✗ Tous les sports aériens.
- ✗ Toutes participations ou préparations de courses de vélo et concours avec des véhicules automoteurs ou bateaux à moteur
- ✗ Courses équestres.
- ✗ Sports à risques : alpinisme, spéléologie, bobsleigh, saut à ski, boxe, kickboxing, taekwondo, boxe thaïlandaise, saut en benji, ropeswing, canyoning.
- ✗ Catastrophes naturelle en Belgique : tremblement de terre, inondations
- ✗ Lésions ou aggravation de lésions dues purement à une insuffisance physique ou affection psychologique préexistantes à l'accident couvert
- ✗ Acte intentionnel ou complicité de l'assuré ou du bénéficiaire.
- ✗ Accident survenu lorsque l'assuré est en état d'ivresse
- ✗ La conduite d'un engin aérien ou l'exercice d'une activité ayant un lien avec la navigation aérienne.

Cette liste n'est pas limitative.

8.960F - 01.2025

Qu'est ce qui est assuré ? (suite)

3. Frais de traitement :

Nous vous remboursons d'une part les frais médicaux nécessaires pour le traitement et d'autre part les frais complémentaires liés jusqu'au montant maximum assuré contractuellement (2500 €, 3500 €, 5000€).

- ✓ Les frais médicaux comprennent entre autres les frais pour soins infirmiers hospitaliers à domicile, revalidation, frais pour les premiers appareils orthopédiques définitifs ou prothèses (prothèses ou appareils orthopédiques temporaires inclus), …
- ✓ Les frais complémentaires liés comprennent entre autres les frais de rapatriement après décès de l'assuré, frais de traitement + frais pharmaceutiques des animaux domestiques blessés après un accident de la circulation couvert, …
- ✓ Le remboursement de frais de chirurgie plastique pour les enfants jusqu'à 5000 €, en plus des montants assurés contractuellement

4. Assistance

L'assuré peut faire appel à l'assistance suite à un accident couvert pour autant que la situation médicale et familiale le justifie. Cette assistance consiste entre autres en :

- ✓ L'aide-ménagère (repassage, nettoyage ou entretien habituel normal de l'habitation et du jardin) ;
- ✓ Le remboursement de la prise en charge des enfants cohabitants et des animaux domestiques jusqu'à 1 an après l'accident ;
- ✓ La livraison à domicile de repas préparés jusqu'à maximum 2 ans après l'accident ;
- ✓ Le transport entre le domicile et la clinique/le thérapeute ;
- ✓ Le transport des enfants cohabitants jusqu'à l'école, l'activité sportive, les hobbys
- ✓ L'assistance psychologique (maximum jusqu'à 1 an après l'accident et 5 consultations par personne assurée)

Ces garanties sont toujours limitées. Pour les dispositions d'application veuillez consulter attentivement les conditions générales ainsi que les conditions particulières que vous avez souscrites.

Garantie optionnelle dans les trois formules (basic, medium, full) :

Décès :

- ✓ Nous payons le montant prévu (10000 €, 25000 € ou 50000 €) aux bénéficiaires de l'assuré
- ✓ En cas de décès de l'assuré dans un délai de 3 ans après l'accident couvert et pour autant que le décès soit une conséquence directe de l'accident.

Y a-t-il des restrictions de couverture ?

- ! L'utilisation d'une motocyclette est couverte jusqu'à 50% des montants assurés ou des prestations en fonction de la formule choisie. Moyennant le paiement d'une surprime et la mention dans votre contrat, les garanties sont assurées à 100% des montants assurés ou des prestations.
- ! Le capital décès est diminué des indemnités déjà payées pour incapacité permanente pour le même accident
- ! En cas d'incapacité temporaire, l'indemnité journalière est versée à partir du jour qui suit l'accident et n'est plus redevable si l'assuré peut poursuivre ou reprendre le travail ou les activités ménagères.
- ! L'incapacité temporaire n'est pas d'application pour les enfants âgés de moins de 24 ans qui ne perçoivent aucun revenus professionnels ou revenus de remplacement.
- ! Pour la garantie frais de traitement il y a un seuil minimum de 25 € par accident couvert pour avoir droit à une intervention (franchise Anglaise).
- ! Pour la garantie frais de traitement, tous les frais sont remboursés jusqu'à maximum 3 ans après l'accident et après intervention de la mutualité ou de tout autre tiers-payant.
- ! Nous prenons en charge les frais journaliers pour hospitalisation jusqu'à maximum 1 an après l'accident et à concurrence de 1250 € par accident pour tous les assurés ensembles.
- ! Cette liste n'est pas limitative. Il est important de vérifier par garantie quelles sont les limites de couverture.

* Sauf mention contraire, les montants indiqués ne sont pas soumis à l'indexation

Qu'est ce qui est assuré ? (suite)

Garantie optionnelle dans la formule full :

Indemnisation journalière pour hospitalisation

- ✓ Nous payons 25 € par jour, à partir du jour qui suit l'accident, dans le cas où l'hospitalisation de l'assuré est nécessaire pour une durée de plus de 24 heures.

Les situations suivantes sont également assurées :

- ✓ Accidents pendant l'exercice d'activités sportives non rémunérées et en tant qu'amateur, même dans le cadre d'une compétition ;
- ✓ L'assurance couvre l'usage en tant que conducteur et passager d'un véhicule à moteur et d'un bateau ;
- ✓ En tant que passager d'un appareil aéronautique autorisé pour le transport des personnes, pour autant que l'assuré ne soit pas membre de l'équipage ou n'y exerce une activité professionnelle

Ces garanties sont toujours limitées. Pour les dispositions d'application veuillez consulter attentivement les conditions générales ainsi que les conditions particulières que vous avez souscrites

Où suis-je couvert ?

- ✓ L'assurance est valable dans le monde entier. Sauf mention contraire, les interventions dans le cadre de la garantie assistance sont uniquement d'application en Belgique.

Quelles sont mes obligations ?

- Au moment de la souscription du contrat, vous devez nous fournir des informations complètes, exactes et honnêtes sur le risque à assurer
- Si des changements dans votre situation ou votre situation familiale se présentent en cours de contrat et que ceux-ci peuvent aggraver le risque de manière significative (par exemple : naissance d'un enfant, conduite d'une motocyclette, …) vous devez en informer la compagnie.
- Vous devez prendre toutes les mesures possibles pour limiter la survenance d'un sinistre.
- Vous devez signaler à la compagnie un sinistre et les circonstances de celui-ci dans les délais prévus dans les conditions générales. De plus, vous devez prendre toutes les mesures possibles pour prévenir et limiter les conséquences d'un sinistre.

Quand et comment dois-je payer ?

Vous avez l'obligation de payer annuellement la prime et vous recevez pour cela une invitation à payer. Une prime fractionnée est possible moyennant certaines conditions et des coûts supplémentaires éventuels.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date de début et la durée de l'assurance sont indiquées dans les conditions particulières du contrat. Le contrat dure un an et est reconductible tacitement.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier votre contrat d'assurance au plus tard deux mois avant la date d'échéance annuelle du contrat. L'annulation du contrat doit se faire par envoi recommandée, par exploit d'huissier ou par la remise d'une lettre de résiliation avec accusé de réception.