

Assurance accidents

Document d'information sur le produit d'assurance



Vivium, marque de P&V Assurances

SOCIÉTÉ COOPÉRATIVE À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (SCRL) - BELGIQUE - BNB N° 58

Assurance Individuelle

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 vous indemnise pour les dommages corporels à la suite d'un accident couvert, dont vous et/ou les membres de votre famille êtes victimes dans le cadre de votre vie privée ou de vos activités professionnelles. Conformément aux conditions spécifiques et dans le cadre de certaines limites d'indemnisation prévues dans votre contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

À la suite d'un accident couvert survenu dans la vie privée et/ou la vie professionnelle, nous prévoyons les prestations suivantes pour le(s) assuré(s) suivant les garanties et les montants choisis, tels que décrits dans votre contrat :

- ✓ Nous assurons les accidents en qualité de sportif amateur non rémunéré.
- ✓ Si votre contrat couvre à la fois la vie privée et la vie professionnelle, nous prenons en charge le football, le ski terrestre et les courses hippiques à concurrence de 50 % sans surprime.
- ✓ L'usage d'une motocyclette et certains sports dangereux peuvent néanmoins être assurés moyennant le paiement d'une surprime et la mention dans les conditions particulières !
- ✓ En qualité de passager de tous aéronefs agréés pour le transport de personnes.
- ✓ Les activités exécutées en service commandé pendant le service militaire ou la période de rappel de l'assuré par l'Armée belge.
- ✓ Les rallyes touristiques sans impératif de vitesse ou de temps
- ✓ Sont assimilés, par extension, aux accidents par exemple la rage, le charbon et le tétanos...

En cas de décès de l'assuré :

- ✓ Dans le délai de trois ans après l'accident, nous payons le montant convenu aux bénéficiaires désignés ou, à défaut, aux héritiers légaux ;
- ✓ Nous doublons le montant convenu si le même accident cause le décès de l'assuré et de son conjoint.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Nous n'indemnisons en aucun cas les dommages causés à l'assuré ou à l'ayant droit/aux ayants droit pour un accident ou les effets de celui-ci dans les circonstances suivantes :

- ✗ Les courses hippiques, courses cyclistes et compétitions de véhicules automoteurs (entraînements ou épreuves préparatoires compris).
- ✗ Les sports dangereux, tels que l'alpinisme, la plongée sous-marine, le bobsleigh, le skeleton, la spéléologie, le parapente, le saut à l'élastique, le parachutisme, le rafting, la boxe, le planeur, le deltaplane et l'ULM.
- ✗ L'usage d'une moto.
- ✗ Les lésions dues uniquement à un état de santé physique ou psychique déficient.
- ✗ Les activités professionnelles en tant que membre d'équipage à bord d'un avion ou en relation avec l'appareil.
- ✗ Les accidents survenus du fait d'une faute lourde (par exemple état d'ivresse, acte délibéré...)
- ✗ La mobilisation ou l'état de siège, ainsi que l'alpinisme, le parachutisme et les déplacements par transport aérien ne sont pas assurés pendant le service militaire.
- ✗ Occasionnés par des armes, explosifs, produits, rayonnements et tous engins, sources ou substances comparables (de nature nucléaire, radioactive ou similaire...).
- ✗ Cette énumération n'est pas limitative.



Qu'est-ce qui est assuré ? (suite)

En cas d'incapacité permanente (IP) :

- ✓ si l'accident a pour conséquence une invalidité physiologique reconnue définitive dans un délai de trois ans (consolidation), nous vous indemnisons proportionnellement au taux d'invalidité fixé selon le Barème officiel belge des Invalidités ;
- ✓ vous pouvez bénéficier en option d'une augmentation progressive jusqu'à cinq fois le montant convenu en fonction de la variante choisie.

En cas d'incapacité temporaire (IT) :

- ✓ Si vous êtes en incapacité de travail totale temporaire, nous vous indemnisons à partir de la fin de la période de carence (7, 14 ou 30 jours), et ce, jusqu'à la consolidation définitive des lésions ;
- ✓ L'indemnité journalière contractuelle dépend du taux d'incapacité à travailler ou à effectuer des activités ménagères (dimanches et jours fériés compris) ;
- ✓ Une incapacité temporaire n'est pas possible pour les enfants.

Indemnité journalière d'hospitalisation

Les **frais de traitement**, tels que les frais de soins hospitaliers, des appareils orthopédiques ou des prothèses... après l'intervention de la mutualité ou de toute autre institution similaire.

- ✓ Ces garanties sont toujours limitées. Pour les dispositions applicables, veuillez consulter soigneusement les conditions générales et les conditions particulières que vous avez souscrites.



Y a-t-il des restrictions de couvertures ?

- ! En cas de **décès** de l'assuré, nous couvrons les frais de rapatriement à concurrence de | 239,47 € par personne assurée.
- ! Nous ne payons aucune indemnité à l'état ou à tout autre créancier, ni aux conjoints divorcés ou séparés de corps et de biens.
- ! Les indemnités assurées pour les cas de décès et d'**invalidité permanente** ne pourront jamais se cumuler.
- ! Si l'assuré n'exerce pas de profession le jour de l'accident, l'indemnité journalière **en cas d'incapacité temporaire** sera versée tant que l'assuré est alité, et ce, proportionnellement à la diminution de la capacité à effectuer des tâches ménagères.
- ! Nous assurons les frais de recherche et de sauvetage à concurrence de 2 478,94 € et les frais de rapatriement à concurrence de maximum | 239,47 €.
- ! Nous prenons en charge **les frais de soins hospitaliers** à partir d'un séjour excédant 24 heures et à concurrence de maximum 12,5 € par jour.
- ! Le jour de l'accident ne donne droit à aucune indemnité.
- ! Les **frais de traitement** sont remboursés maximum pendant trois ans après l'accident et à concurrence de 4 957 € (non indexé).
- ! L'indemnité ne peut en aucun cas excéder celle qui serait due s'il n'y avait pas eu d'infirmités, de maladies, de causes ou de circonstances indépendantes de l'accident.
- ! Cette énumération n'est pas limitative. Il est important de vérifier les limites de couverture par garantie et par formule choisie.

* Sauf stipulation contraire, les sommes énumérées sont liées à l'indice des prix à la consommation. L'indice de base est mentionné dans les conditions particulières à la souscription du contrat.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ L'assurance est valable dans le monde entier, pour autant que l'assuré ait son domicile en Belgique.
- ✓ Si l'assuré a établi son domicile ou sa résidence principale à l'étranger, l'assurance prend fin au terme de l'année d'assurance.



Quelles sont mes obligations ?

- À la souscription du contrat, vous devez nous communiquer des informations honnêtes, précises et complètes concernant le risque à assurer.
- Vous devez signaler à la compagnie toute modification apportée à votre situation personnelle ou familiale pendant la durée du contrat, susceptible d'entraîner une aggravation sensible du risque (par exemple autres occupations, autre lieu de résidence effectif, toute forme de cécité, déficience auditive sévère, épilepsie et autres affections ou aggravations).
- Vous devez prendre les mesures nécessaires pour éviter qu'un sinistre se produise.
- Vous devez signaler un sinistre et ses circonstances dans le délai prévu dans les conditions générales. Vous devez par ailleurs prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter et limiter les conséquences d'un sinistre.



Quand et comment effectuer le paiement ?

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 trois mois avant la date d'échéance annuelle du contrat. L'annulation du contrat doit se faire par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par la remise d'une lettre de résiliation avec accusé de réception.