

# Assurance Accident Corporel Vie Privée

Document d'information sur le produit d'assurance  
Allianz Benelux SA – Entreprise d'assurances belge – BCE n° 0403.258.197

**New Family Accidents**

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 et obligations 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. Retrouvez sur [www.allianz.be](http://www.allianz.be) l'info complète sur le produit, ainsi que les obligations de la compagnie et les vôtres.

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

Nous garantissons le paiement des prestations prévues au contrat lorsque l'assuré est victime d'un accident corporel de la vie privée, c'est-à-dire autre que celui survenant lors d'une activité professionnelle ou rémunérée ou relevant de la législation sur les accidents du travail ou sur le chemin du travail.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

Nous versons une somme d'argent (dont le montant est déterminé en fonction du capital assuré stipulé en conditions particulières) ou remboursons des frais de traitement lorsque vous ou les membres de votre famille (désignés aux conditions particulières) subissez des lésions corporelles à la suite d'un accident de la vie privée (événement soudain et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme, y compris l'effort violent).

#### 1. Garantie Décès

- ✓ Versement du capital assuré défini en conditions particulières.
- ✓ Aux bénéficiaires désignés en conditions particulières ou, à défaut, au conjoint, à défaut aux enfants, à défaut aux héritiers légaux de l'assuré.
- ✓ Si l'assuré décède dans les 5 ans du jour de l'accident.

#### 2. Garantie Incapacité permanente

- ✓ Versement du capital assuré.
- ✓ Après détermination, par un médecin-conseil, du degré d'incapacité (fixé selon BOBI) causée par l'accident.
- ✓ En fonction de la formule choisie en conditions particulières, le capital versé est doublé en cas d'incapacité supérieure à 25 % et triplé en cas d'incapacité supérieure à 50 %.
- ✓ Si, un an après l'accident, le degré d'incapacité n'est pas fixé définitivement, une provision est versée.



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

#### Exclusions principales

- ✗ Participation à des troubles tels que grèves, émeutes, attentats, actes de violence, ...
- ✗ Accidents ou lésions provoqués par la faute intentionnelle de l'assuré ou du bénéficiaire.
- ✗ Suicide ou tentative de suicide.
- ✗ Accidents causés par l'ivresse, la consommation de drogues, l'absorption de médicaments qui privent l'assuré du contrôle de ses actes.
- ✗ Aggravation des conséquences du sinistre qui résulterait de la négligence de l'assuré à suivre un traitement médical régulier.
- ✗ Lumbagos, sciatiques et varices.
- ✗ Accidents survenus lors de la pratique de sports réputés dangereux tels que alpinisme, parapente, saut à l'élastique, ...



## Qu'est ce qui est assuré ? (suite)

### 3. Garantie Incapacité temporaire

- ✓ Versement d'une indemnité journalière, telle que prévue aux conditions particulières, calculée en fonction du degré d'incapacité fixé par le médecin.
- ✓ Après un délai de carence (7 jours) ou dès une hospitalisation de 48h au moins.
- ✓ Au maximum pendant 365 jours, consécutifs ou non, sans jamais dépasser 3 ans après l'accident.

### 4. Garantie frais de traitement

- ✓ Remboursement des frais de traitement, prescrits par un médecin et indispensables à la guérison, à concurrence de la somme indiquée en conditions particulières jusqu'à la consolidation des lésions et pendant maximum 3 ans après l'accident.
- ✓ Une provision de 250 euros est versée en cas d'hospitalisation de plus de 48 heures sur présentation d'un justificatif médical.
- ✓ Sont compris dans les frais de traitement :
  - les frais de transport médicalement nécessaires
  - les frais de premier appareil orthopédique ou de prothèse provisoire
  - les frais de rapatriement
- ✓ Les indemnités sont acquises en complément et après épuisement des interventions des tiers payeurs.

### 5. Cas particuliers

- ✓ Les garanties décrites aux points 1 à 4 sont également acquises pour les accidents survenus lors de :
  - La pratique de tous les sports non dangereux exercés à titre amateur
  - L'utilisation des moyens de transport, y compris lorsque l'assuré est passager d'un avion. L'usage de motocyclettes lorsque l'assuré en est le propriétaire ou le conducteur habituel est exclu.



## Y a-t-il des restrictions de couverture ?

- ! En cas de décès lié à l'accident et survenant dans les 5 ans de celui-ci, le montant déjà versé au titre d'incapacité permanente est déduit du capital décès.
- ! Sports : en cas d'accident lors de la pratique de la spéléologie, de la plongée sous-marine avec bouteilles et lors de la participation à des concours et courses hippiques, les capitaux assurés sont réduits de 50%.
- ! Nos prestations ne portent que sur les suites directes de l'accident, à l'exclusion de l'état antérieur de la victime.



## Où suis-je couvert ?

Vous êtes assuré dans le monde entier pour autant que vous ayez votre résidence habituelle en Belgique.



## Quelles sont mes obligations ?

- ✓ Lors de la souscription du contrat, veillez à fournir à Allianz une information complète, transparente. Pensez à la mettre à jour tout au long de votre contrat.
- ✓ En cas de sinistre, veuillez contacter rapidement votre intermédiaire d'assurance et/ou Allianz et nous informer de manière complète sur les circonstances du sinistre.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

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 ?

Les conditions particulières indiquent la date de début et la durée de l'assurance. 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 2 mois avant la date d'échéance annuelle par envoi recommandé, par exploit d'huissier ou par la remise d'une lettre de résiliation avec accusé de réception. Si vous souscrivez le contrat d'assurance en tant que consommateur, vous bénéficiez du droit, à partir de la deuxième année d'assurance, de résilier votre contrat à tout moment, sans frais ni pénalité. Cette résiliation prendra effet au terme d'un délai de deux mois, à compter du lendemain de votre notification de résiliation.