Assurance Accident Vie Privée

Document d'information sur le produit d'assurance

DVV assurances

DVV assurances

Assurance Accident Vie Privée

DVV est une marque et un nom commercial de Belins SA - entreprise d'assurances belge agréée sous le numéro 0037, RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064 - Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles
IPID/0037-2-1A-7033-F-112020/102024

Ce document 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, veuillez consulter les conditions précontractuelles et contractuelles qui se rapportent à cette assurance.

Quel est ce type d'assurance ?
L'assurance Accident Vie privée est un contrat d'assurance par lequel l'assureur s'engage à verser à l'assuré les indemnités convenues en cas d'accident corporel générant des frais de traitement, des frais supplémentaires suite à une incapacité, une invalidité permanente ou le décès de l'assuré. Cet accident doit s'être produit pendant votre vie privée.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Lorsque vous subissez un accident, c'est-à-dire un évènement soudain dont l'une des causes est étrangère à l'organisme de l'assuré et qui entraîne une lésion corporelle ou la mort.

Garanties Assurables:

- ✓ **Décès :** Si la victime décède au plus tard dans les 3 ans qui suivent l'accident, l'indemnité convenue sera payée au bénéficiaire désigné.

- ✓ **Invalidité permanente :** L'invalidité est fixée lors de la consolidation des lésions, au plus tard 3 ans après l'accident, sur base des degrés d'invalidité prévus au Barème Officiel Belge des Invalidités. En cas de non consolidation après 1 an, une provision peut-être versée sur demande à l'assuré.

- ✓ **Frais de traitement** médical sur prescription du médecin, y compris les frais de chirurgie plastique consécutifs à un accident couvert. Sont également compris les frais de première prothèse et orthopédie ainsi que les frais de prothèse et d'orthopédie provisoire, les frais de transport vers le domicile ou l'hôpital en Belgique, les frais de transport et rapatriement de la dépouille mortelle et les frais de recherche et sauvetage de l'assuré. Ces frais sont remboursés après épuisement des interventions dues par des organismes de sécurité sociale ou analogues. Les indemnités sont payées sur présentation des justificatifs.

- ✓ **Frais supplémentaires suite à une incapacité :** Frais supplémentaires lorsque l'assuré est dans l'incapacité d'exercer ses tâches habituelles comme travaux ménagers, déplacement divers,…
- ✓ **Assistance :** En cas d'invalidité permanente, la centrale d'assistance intervient pour : la recherche d'un véhicule adapté, l'assistance psychologique, recherche d'un nouveau logement ou d'une maison de repos,…

  En cas de décès d'un assuré, l'appel à la centrale d'assistance est possible pour : l'organisation de funérailles y compris la rapatriement de la dépouille mortelle, une assistance psychologique, une assistance administrative et juridique,…

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les garanties ne couvrent notamment pas:

- × l'aggravation des conséquences d'un accident en raison de lésions ou de maladies préexistantes
- × les accidents survenus durant une activité professionnelle
- × les accidents survenus à l'assuré lorsque celui-ci est en état d'ivresse, intoxication alcoolique ou sous influence de stimulants ou de stupéfiants à moins que l'assuré démontre qu'il n'y a aucun lien de cause à effet entre ces évènements et l'accident
- × les accidents résultant de paris, défis ou faute grave
- × les accidents causés ou aggravés intentionnellement par le preneur d'assurance, l'assuré ou un bénéficiaire
- × le suicide et les conséquences d'une tentative de suicide
- × les accidents causés par un fait de guerre, une guerre civile, une émeute, une insurrection ou un état de siège sauf lorsque l'accident survient pendant les quatorze jours qui suivent les hostilités, que la Belgique n'est pas impliquée et que l'assuré est surpris par ces évènements
- × la pratique lucrative des sports, des sports de combat, d'escalade, du bobsleigh, du deltaplane, du parachutisme, de la plongée sous-marine, des sauts à ski, du ski nautique, de la spéléologie, et autres sports mentionnés dans les conditions générales
- × les accidents qui surviennent alors que l'assuré conduit une moto de plus de 50 cc ou pilote un véhicule aérien ou un speed boat

Y a-t-il des restrictions de couverture ?

Invalidité permanente et décès : Les indemnités de décès et d'invalidité permanente ne peuvent être cumulées.

Décès : Lorsque l'assuré ne laisse aucun bénéficiaire ou lorsque l'assuré n'a pas atteint l'âge de 5 ans ou que l'assuré a atteint l'âge de 75 ans, le versement de l'indemnité de décès est remplacé par la prise en charge des frais funéraires avec un maximum de 2.500 EUR ou 10 % du capital décès si ce montant est supérieur.

Invalidité permanente : Lorsque l'assuré a atteint l'âge de 75 ans, la règle cumulative permettant le calcul de l'indemnité n'est pas d'application et l'indemnité est toujours calculée sur base du montant assuré en conditions particulières.

Frais de traitement/ Frais supplémentaires suite à une incapacité : la couverture prévoit une franchise de 50 EUR*.

*Non indexée

Où suis-je couvert ?

Cette assurance est valable dans le monde entier.

Quelles sont mes obligations ?

- Déclarer le risque conformément à la réalité lors de la souscription du contrat.
- Avertir l'assureur en cas de modification du risque
- Prendre toutes les dispositions nécessaires afin d'éviter la survenance d'un sinistre.
- En cas de sinistre, déclarer celui-ci dans les délais indiqués dans les conditions générales et limiter le sinistre. Prendre toutes les dispositions nécessaires afin de prévenir ou limiter les circonstances de ce dernier.

Quand et comment puis-je payer ?

Vous avez l'obligation de payer la prime dès réception de l'invitation à payer. La prime doit être payée chaque année avant l'échéance annuelle fixée au contrat. Lorsqu'un échelonnement est possible (semestriel, trimestriel, mensuel), ce dernier peut générer des frais supplémentaires.

Quand la couverture prend cours et se termine ?

L'assurance prend effet à la date indiquée dans les conditions particulières, après signature de la police d'assurance par les deux parties et paiement de la première prime. Le contrat est conclu pour une durée d'un an et reconduit tacitement par périodes successives d'un an.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier le contrat d'assurance au plus tard deux mois avant la date d'échéance annuelle du contrat. Après la première année, vous pouvez résilier le contrat à tout moment moyennant un préavis de deux mois, sans frais ni pénalités. La résiliation du contrat doit se faire par envoi recommandé, par exploit d'huissier ou par remise d'une lettre de résiliation avec accusé de réception.