

Assurance Collective Droit Commun

Document d'information sur le produit d'assurance



AXA Belgium - Belgique - S.A. d'assurances - BNB n° 0039

Collective Droit Commun

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 ?

L'assurance Collective Droit Commun assure le preneur d'assurance, les membres de son personnel et leurs ayants droit contre les conséquences d'un accident survenu dans le cadre de la vie professionnelle – en complément ou non d'une assurance accidents du travail - ou de la vie privée. Une assistance est prévue d'office.



Qu'est ce qui est assuré ?

- ✓ Des indemnités en cas de décès, d'incapacité de travail temporaire, d'incapacité de travail permanente et frais médicaux en cas d'accident survenu dans le cadre de la vie professionnelle à ceux qui ne sont pas assujettis à la loi sur les accidents du travail, ou dans le cadre de la vie privée.
- Moyennant surprime en complément ou non d'une assurance accidents du travail : indemnités en cas de décès, d'incapacité de travail temporaire, d'incapacité de travail permanente et frais médicaux :
 - aux partenaires cohabitants légaux qui ne tirent aucun droit de la loi sur les accidents du travail en cas d'accident dans le cadre de la vie professionnelle
 - aux télétravailleurs et autres travailleurs à domicile qui ne tirent aucun droit de la loi sur les accidents du travail en cas d'accident dans le cadre de la vie professionnelle
 - en cas d'accident – non reconnu comme un accident du travail - survenu sur le chemin ou durant une manifestation sportive, sociale ou culturelle
 - en cas d'accident - non reconnu comme un accident du travail - survenu lors d'une mission professionnelle à l'étranger



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Certains accidents sportifs : les sports motorisés en compétition, le canyoning, kitesurfing, les sports aériens, certains sports de combat et de défense
- ✗ Les accidents résultant :
 - D'un fait intentionnel (les personnes étrangères à ce fait intentionnel restent assurées)
 - D'une intoxication alcoolique, de stupéfiants
 - De paris, défis ou d'actes notoirement téméraires
 - D'un cataclysme naturel
 - D'attentats ou d'agressions
 - D'une guerre (civile), de faits de même nature (sauf si la victime est surprise à l'étranger par le déclenchement des hostilités)
 - D'un risque nucléaire
- ✗ D'opérations médicales sur sa propre personne
- ✗ D'un suicide ou d'une tentative de suicide
- ✗ De maladies (professionnelles)



Y a-t-il des restrictions de couverture?

- ! Pas de garantie pour un travailleur absent depuis plus de 12 mois consécutifs.
- ! Faute de bénéficiaire, limitation de l'intervention, en cas de décès, aux frais funéraires.
- ! Pas de cumul des indemnités en cas de décès avec celles en cas d'incapacité permanente.
- ! Les indemnités en cas d'incapacité temporaire sont payées après l'expiration du délai de carence convenu - pendant lequel aucune indemnité n'est due - et après déduction de l'intervention éventuelle de la mutuelle.
- ! Les frais médicaux sont limités au montant pris en considération dans le cadre de la loi sur les accidents du travail, sous déduction de l'intervention de la mutuelle.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Dans le monde (à l'exception des territoires en guerre)



Quelles sont mes obligations ?

- A la conclusion du contrat : déclarer exactement toutes les circonstances qui vous sont connues et que vous devez raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.
- En cours de contrat :
 - déclarer les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui impliquent une aggravation sensible et durable du risque (par exemple le déplacement d'un assuré vers un pays présentant un risque de guerre).
 - prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir un sinistre
 - déclarer les rémunérations
- En cas de sinistre :
 - informer sans délai et au plus vite la compagnie du sinistre, fournir tous les renseignements et transmettre dans les plus brefs délais le certificat médical de manière confidentielle au conseiller médical de la compagnie
 - aviser immédiatement la compagnie d'un décès à la suite de l'accident



Quand et comment effectuer les paiements ?

Vous avez l'obligation de payer soit la prime forfaitaire, soit les avances sur une prime faisant l'objet d'un décompte à terme échu, à l'échéance indiquée dans les conditions particulières. Vous recevez pour cela une invitation à payer. Sous certaines conditions, vous pouvez opter, sans frais, pour le fractionnement de votre prime. Vous effectuez le paiement de la prime faisant l'objet d'un décompte à terme échu, une fois le décompte annuel reçu.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La durée, l'échéance annuelle et la date de prise d'effet de l'assurance sont indiquées dans les conditions particulières. Le contrat se souscrit pour une durée minimale d'un an et est reconductible tacitement. La couverture entre en vigueur après paiement de la première prime.



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. La résiliation 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.