



ACCIDENTS INDIVIDUELS

CONTENU

Votre police comprend les présentes Conditions Générales ainsi que les Conditions Particulières. Les conditions qui vous concernent, en tant que preneur d'assurance, sont mentionnées dans les Conditions Particulières.

Vos Conditions Particulières s'appliquent toujours avec priorité sur les présentes Conditions Générales.

Nous vous conseillons de lire les deux attentivement.

LES GARANTIES

P. 3

Décès

Invalidité permanente

Indemnité journalière en cas d'incapacité de travail temporaire

Indemnité journalière en cas d'hospitalisation

Frais médicaux

LES EXTENSIONS DE GARANTIE

P. 4

LES LIMITATIONS DE GARANTIE

P. 5

REGLEMENT DE SINISTRES ET INDEMNISATIONS

P. 6

Vos obligations en cas de sinistre

Collaboration

Indemnisations

Décès

Invalidité permanente

Indemnité journalière en cas d'incapacité de travail temporaire

Indemnité journalière en cas d'hospitalisation

Frais médicaux

Subrogation

DIVERS

P. 9

DEFINITIONS

P. 11

Accident

Accident de la circulation

Assuré

Cataclysmes

Consolidation

Preneur d'assurance

Vie privée

Vous retrouverez les explications des mots en *italique* dans les 'Définitions', à la fin des présentes Conditions Générales.

LES GARANTIES

Nous indemnisons l'assuré étant victime d'un accident. Nous assurons un indépendant ou un praticien d'une profession libérale tant dans sa vie privée que dans sa vie professionnelle en qualité d'indépendant.

Nous assurons un salarié uniquement dans sa vie privée.

Les garanties que vous avez choisies, sont mentionnées dans vos Conditions Particulières.

Nous vous offrons les garanties suivantes.

DÉCÈS

Nous indemnisons lorsque l'*assuré* vient à décéder à cause d'un *accident* assuré ou dans les 3 ans après et à cause d'un *accident* assuré.

INVALIDITÉ PERMANENTE

Nous indemnisons l'invalidité physiologique permanente pour des dommages corporels encourus par un *accident* assuré.

Le degré d'invalidité permanente est fixé lors de la *consolidation*. Si les lésions ne sont pas encore consolidées 3 ans après l'*accident*, le degré d'invalidité physiologique permanente à prévoir est fixé par notre médecin-conseil.

Cela se fait uniquement par décision médicale et selon les critères du 'Barème Officiel belge des Invalidités'. L'invalidité physiologique fixée ne peut jamais dépasser 100 %.

Les lésions à des membres présentant déjà des infirmités ou des déficiences fonctionnelles ne sont prises en considération que pour la différence entre l'état du membre avant et après l'*accident*.

INDEMNITÉ JOURNALIÈRE EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL TEMPORAIRE

En cas d'incapacité de travail temporaire à la suite d'un *accident* assuré, nous payons l'indemnité journalière convenue dans vos Conditions Particulières.

Les périodes d'incapacité de travail temporaire sont fixées par notre médecin-conseil.

INDEMNITÉ JOURNALIÈRE EN CAS D'HOSPITALISATION

Nous payons une indemnité journalière à l'*assuré* en cas d'hospitalisation après un *accident* assuré.

FRAIS MÉDICAUX

Nous indemnisons les frais médicaux pour le traitement médical prescrit, préalable à la *consolidation* des lésions.

Nous indemnisons les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, de kinésithérapie et d'hospitalisation, de la première prothèse et du transport adapté nécessaire pour le traitement.

Nous payons également les frais du séjour durant 30 jours d'un membre de la famille qui passe la nuit à l'hôpital auprès de l'*assuré* hospitalisé.

LES EXTENSIONS DE GARANTIE

DOUBLEMENT DU MONTANT ASSURÉ

Spécifiquement pour ce qui est de la garantie Décès:

Si vous et votre conjoint décédez à cause du même *accident* et que vous laissez des enfants qui tombent toujours à votre charge au moment de l'*accident*, nous doublons la somme assurée qui revient à ces enfants.

Spécifiquement pour ce qui est de la garantie Frais médicaux:

Si les personnes qui habitent sous le toit de l'*assuré* sont impliquées dans le même *accident de la circulation* que l'*assuré*, nous doublons pour chacun d'eux le montant assuré pour des frais médicaux.

Spécifiquement pour ce qui est de la garantie Indemnité journalière en cas d'hospitalisation:

En cas d'hospitalisation de l'*assuré* à l'étranger, nous doublons le montant de la garantie Indemnité journalière en cas d'hospitalisation.

FRAIS FUNÉRAIRES

En plus du montant assuré pour décès, nous remboursons un montant de 3.098,67 EUR (125.000 BEF) au maximum pour des frais funéraires.

DÉGÂTS AUX VÊTEMENTS

Nous indemnisons également les dégâts aux vêtements encourus par l'*assuré* au cours d'un *accident de la circulation* assuré.

Notre intervention s'élève à 619,73 EUR (25.000 BEF) au maximum par sinistre au cours d'un *accident de la circulation* assuré.

ACTIVITÉS SPORTIVES

Nous accordons nos garanties pour *accidents* lors de l'exercice d'activités sportives.

Sauf mention contraire dans vos Conditions Particulières, nous limitons nos versements à la moitié des indemnités normales pour les sports suivants: le football (en salle), le minifoot, le hockey, le rugby, le ski terrestre ainsi que tous les sports de combat et de défense.

BRICOLER DANS LA VIE PRIVÉE

Nous accordons nos garanties pour *accidents* lors du bricolage dans votre *vie privée*.

LES LIMITATIONS DE GARANTIE

NOUS N'ACCORDONS JAMAIS NOS GARANTIES EN CAS DE SINISTRE:

- causé volontairement par l'assuré;
 - lorsque l'assuré n'est pas en possession d'un permis de conduire ou de navigation valable;
 - lors de l'usage de motocyclettes, sauf si nous l'assurons dans les Conditions Particulières;
 - résultant d'une faute grave, c'est-à-dire en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou un état similaire à la suite de l'usage de produits autres que des boissons alcoolisées;
 - résultant d'un dérangement mental;
 - survenu lors de la préparation de et de la participation à des concours de vitesse, de régularité ou d'adresse avec des véhicules automoteurs. Toutefois, les rallyes et circuits touristiques restent assurés;
 - résultant de rixes commises ou provoquées par l'assuré, d'agressions ou d'attentats, de participation à des bagarres, de suicide ou de tentative de suicide;
 - dû à des maladies et à des infirmités préexistantes;
 - résultant de *cataclysmes*;
 - résultant de guerre, de guerre civile, de conflits du travail, de grève et de lock-out, d'attentats, d'émeute, de mouvement populaire, d'actes de terrorisme ou de sabotage;
 - résultant de réactions atomiques, de radioactivité et de radiations ionisantes, sauf en cas de radiations nécessaires du point de vue médical à la suite d'un sinistre assuré;
- survenu à l'assuré au cours de voyages aériens:
 - avec un appareil qui n'est pas destiné au transport de personnes;
 - en tant que pilote, membre de l'équipage ou en exerçant une activité au cours du vol qui se rapporte au vol ou à l'appareil;
 - relevant de la Loi sur les accidents du travail lorsqu'il est stipulé dans vos Conditions Particulières que le risque est limité aux *accidents* dans la *vie privée*.

L'EXTENSION DE GARANTIE ACTIVITÉS SPORTIVES N'EST PAS D'APPLICATION:

- lors de l'exercice d'un des sports suivants: de l'alpinisme, de la spéléologie, du vol à voile, du parachutage, du parapente, du saut à l'élastique, du deltaplane, des concours de vitesse ainsi qu'au cours de leurs entraînements préparatoires avec usage d'un moyen de transport, du quad, des concours hippiques, du bobsleigh, du ski avec saut au tremplin, des concours de ski et de traineau, du skeleton, des sports sous-marins avec appareil respiratoire autonome, de la pratique du canoë et du rafting et de tous les sports peu pratiqués et particulièrement dangereux;
- lors de l'exercice de toutes les activités sportives professionnelles ou lucratives.

REGLEMENT DE SINISTRES ET INDEMNISATIONS

VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, vous êtes tenu de nous en informer immédiatement et au plus tard dans les 8 jours suivant l'*accident*.

Informez-nous aussi amplement que possible.

Ajoutez à la déclaration de sinistre un certificat médical décrivant clairement les lésions et mentionnant la durée de l'incapacité de travail. Nous faisons de notre mieux pour vous indemniser au plus vite.

COLLABORATION

Après l'*accident*, l'*assuré* doit immédiatement se faire soigner par un médecin.

En effet, nous n'indemnisons pas les aggravations résultant d'un retard de l'intervention médicale ou du refus de l'*assuré* de se soumettre à un traitement.

L'*assuré* consent à visiter ou à recevoir les délégués et les médecins que nous avons désignés et à se faire examiner par ces derniers.

L'*assuré* demandera à son médecin traitant de répondre à toutes les questions qui lui sont posées par notre médecin-conseil.

INDEMNISATIONS

Décès

Nous payons le montant assuré au bénéficiaire désigné dans vos Conditions Particulières.

Si aucun bénéficiaire n'est désigné, nous indemnisons dans l'ordre suivant:

- le conjoint de l'*assuré*, non séparé de corps ou ne se trouvant pas en état de séparation de fait;
- à défaut, les enfants de l'*assuré*, en tranches égales;
- à défaut, les héritiers légaux de l'*assuré* jusqu'au 4^{ième} degré inclus, selon leurs droits respectifs à l'héritage.

Avons-nous déjà payé des indemnités dans le cadre de notre garantie Invalidité permanente et l'*assuré* décède-t-il à la suite de l'*accident*? Nous remboursons la différence entre le capital Décès et les indemnités d'invalidité déjà versées.

Est-ce que le montant de ces indemnités d'invalidité versées est supérieur au montant de la garantie Décès? Nous ne réclamons pas la différence.

Invalidité permanente

FORMULE I

Lors de la *consolidation* des lésions ou au plus tard 3 ans après l'*accident*, nous payons à l'*assuré* une indemnité qui est calculée en multipliant le capital assuré dans les Conditions Particulières par le degré d'invalidité physiologique constaté par notre médecin-conseil.

FORMULE II

Lors de la *consolidation* des lésions ou au plus tard 3 ans après l'*accident*, nous payons à l'*assuré* une indemnité en fonction du degré d'invalidité physiologique constaté par notre médecin-conseil.

Nous calculons cette indemnité comme suit:

- si l'invalidité s'élève à 25 % au maximum: le capital assuré multiplié par le degré d'invalidité;
- si l'invalidité s'élève à 50 % au maximum, l'indemnité comprendra la somme de a et de b:
 - a) 25 % du capital assuré;
 - b) 2 fois le capital assuré, multiplié par le degré d'invalidité qui dépasse 25 %;
- si l'invalidité s'élève à 75 % au maximum, l'indemnité comprendra la somme de c et de d:
 - c) 75 % du capital assuré;
 - d) 3 fois le capital assuré, multiplié par le degré d'invalidité qui dépasse 50 %;
- si l'invalidité s'élève à 100 % au maximum, l'indemnité comprendra la somme de e et de f:
 - e) 150 % du capital assuré;
 - f) 6 fois le capital assuré, multiplié par le degré d'invalidité qui dépasse 75 %.

Est-ce que les lésions de l'*assuré* ne peuvent pas encore être consolidées un an après l'*accident*? Nous payons une avance qui est égale à la moitié de l'indemnité qui correspond au degré d'invalidité prévu à ce moment par notre médecin-conseil.

Indemnité journalière en cas d'incapacité de travail temporaire

Chaque mois, nous payons à l'*assuré* l'indemnité journalière convenue dans vos Conditions Particulières, compte tenu du degré d'incapacité de travail temporaire.

Nous indemnisons après le délai d'attente fixé dans vos Conditions Particulières, à compter du lendemain de l'*accident*, jusqu'au jour de la *consolidation* des lésions durant une période maximale fixée dans vos Conditions Particulières.

Est-ce que l'*assuré* doit être hospitalisé durant le délai d'attente pendant au moins 24 heures à cause de l'*accident*? Nous payons durant le délai d'attente l'indemnité journalière pour la période d'hospitalisation.

Nous faisons constater le degré d'incapacité de travail par notre médecin-conseil, compte tenu des activités habituelles du lésé. L'*assuré* peut-il reprendre en partie ses activités habituelles? Nous diminuons notre indemnité proportionnellement.

Indemnité journalière en cas d'hospitalisation

Nous payons à *l'assuré* par jour le montant convenu dans vos Conditions Particulières à partir d'une hospitalisation de 24 heures jusqu'à la durée fixée dans vos Conditions Particulières.

Frais médicaux

Nous remboursons à *l'assuré* les frais médicaux à concurrence du montant convenu dans vos Conditions Particulières. Cette garantie est complémentaire après épuisement de l'intervention des mutuelles et de l'assureur d'accidents du travail.

SUBROGATION

Lorsque nous avons payé une indemnité, nous subrogeons dans tous les droits et créances du bénéficiaire.

Cela signifie que nous pouvons récupérer nos dépenses de tiers responsables.

Cette subrogation est limitée aux frais médicaux, aux frais funéraires et aux dégâts aux vêtements.

DIVERS

Nos garanties prennent effet à partir de la date mentionnée dans les Conditions Particulières, mais pas avant que la première prime ne soit payée.

Elles restent valables pendant toute la durée de validité de votre police, que vous retrouverez dans vos Conditions Particulières.

Nos garanties s'appliquent dans le monde entier, dans la mesure où l'assuré a sa résidence habituelle en Belgique.

Sauf mention contraire dans vos Conditions Particulières, nous indexons les montants assurés et la prime à l'échéance de prime annuelle. Nous la multiplions par l'indice des prix à la consommation du 2^{ème} mois précédant le mois de l'échéance de prime, et nous la divisons par l'indice mentionné dans vos Conditions Particulières.

La prime doit être payée par anticipation à l'échéance. A défaut de paiement de prime, nous pouvons suspendre les garanties ou résilier la police.

Vous pouvez résilier la police entre autres:

- au moins 3 mois avant la fin de chaque période d'assurance;
- après déclaration d'un sinistre;
- lorsque nous résilions au moins une garantie dans une police combinée;
- en cas de modification des conditions d'assurance ou du tarif;
- en cas de faillite, d'accord judiciaire ou de retrait de notre agrément;
- en cas de diminution du risque, si vous ne pouvez pas vous mettre d'accord avec nous sur la nouvelle prime.

Nous pouvons résilier la police:

- au moins 3 mois avant la fin de chaque période d'assurance;
- lorsque vous ne payez pas la prime;
- après déclaration d'un sinistre;
- en cas de faillite ou de décès;
- en cas de suspension de la police;
- en cas de communication fautive involontaire de données concernant la description du risque lors de la souscription de la police, au cas où nous n'aurions jamais assuré le risque ou si vous refusez ou n'acceptez pas la proposition de modification de la police;
- en cas d'aggravation du risque, au cas où nous n'aurions jamais assuré le risque ou si vous refusez ou n'acceptez pas la proposition de modification de la police.

Lorsque nous nous engageons à différentes prestations, soit en raison de la couverture accordée, soit en raison des risques assurés, nous pouvons résilier la police intégrale, même si le motif de la résiliation n'est valable que pour une des prestations.

Sauf en cas de résiliation au moins 3 mois avant l'expiration de la période d'assurance, la résiliation prend effet après un mois.

Veillez nous communiquer sans délai tout changement d'adresse. Les communications qui vous concernent sont valablement faites à la dernière adresse que nous connaissons.

Le droit belge et les dispositions impératives de la loi sur le contrat d'assurance terrestre du 25 juin 1992 et des divers arrêtés d'exécution sont d'application. Les autres dispositions sont également valables, sauf si l'on y déroge dans les Conditions Générales ou Particulières.

Chaque jour, nous faisons de notre mieux pour vous offrir un service optimal.

Vous n'êtes pas tout à fait satisfait?

Téléphonez-nous ou écrivez-nous. Nous trouverons une solution.

Vous pouvez également porter plainte auprès de:

l'Ombudsman des Assurances
square de Meeûs 35
1000 Bruxelles

ou à

l'Office de Contrôle des Assurances
avenue Kortenberg 61
1000 Bruxelles.

DEFINITIONS

ACCIDENT

Un événement subit dont la cause ou une des causes se trouve en dehors de l'organisme de la victime et qui entraîne une lésion corporelle.

Nous considérons également comme accident:

- des affectations de la santé qui constituent la suite directe et exclusive d'un accident garanti ou d'une tentative de sauvetage d'une personne ou d'un bien en danger;
- l'empoisonnement ou l'asphyxie, causés par l'absorption involontaire d'un produit nocif;
- les déboîtements, les déchirures musculaires et les luxations provoquées par un effort soudain;
- les brûlures;
- la noyade.

ACCIDENT DE LA CIRCULATION

Tout sinistre dans la circulation et relatif au trafic sur la voie publique.

ASSURÉ

La personne mentionnée dans les Conditions Particulières en tant qu'assuré.

CATACLYSMES

Des tremblements de terre, des avalanches, de la pression de masses de neige, des inondations et des tourbillons de vent.

CONSOLIDATION

Le moment où la lésion ne peut plus subir de considérables modifications, c'est-à-dire lorsque les conséquences du sinistre ont un caractère permanent.

PRENEUR D'ASSURANCE

La personne qui conclut la présente police.

Le preneur d'assurance est indiqué par 'vous' dans les présentes Conditions Générales.

VIE PRIVÉE

L'ensemble de vos activités non professionnelles et non rémunérées.



Mercator Assurances SA
Siège social Gent
Kortrijksesteenweg 302
9000 Gent
Tél.: 09 242 38 00
Fax: 09 242 36 36

Siège Antwerpen
Desguinlei 100
2018 Antwerpen
Tél.: 03 247 29 99
Fax: 03 247 27 77

Membre du groupe Baloise

www.mercator.be