

easyPROTECT PRO – Accident entreprise

Document d'information sur le produit d'assurance

LALUX Assurances - Produit: easyPROTECT-PRO

Avertissement: le présent document n'est pas personnalisé en fonction de vos besoins spécifiques et les informations et obligations prévues dans le présent document ne sont pas exhaustives. Pour toute information complète quant aux droits et obligations de l'entreprise d'assurances et de l'assuré, veuillez consulter les conditions générales et/ou particulières relatives au produit d'assurance choisi.

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

La Compagnie garantit le paiement des prestations convenues aux Conditions Particulières, lorsque pendant la durée de validité du contrat, l'assuré est victime d'un accident (événement qui survient indépendamment de la volonté de l'assuré et qui agit soudainement et violemment de l'extérieur sur le corps de l'assuré, et qui entraîne soit le décès, soit une lésion corporelle constatée médicalement). Cette couverture est accordée aussi bien au patron de l'entreprise qu'aux employés.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Accident Entreprise

Qu'est-ce qui est considéré comme un accident ?

- ✓ Lésions corporelles causées par la foudre et l'électricité
- ✓ Élongation et rupture de muscles, de tendons ou de ligaments suite à un effort physique
- ✓ Empoisonnement et asphyxie, lorsqu'ils sont la conséquence soudaine de l'absorption involontaire d'un produit non destiné à cet usage ou d'un dégagement fortuit de gaz ou de vapeur
- ✓ Noyade, lorsqu'elle ne résulte pas d'une congestion
- ✓ Infections du sang, les congélations et les insulations, mais seulement lorsqu'elles sont la conséquence directe d'un accident garanti
- ✓ Piqûres ou morsures d'animaux ou insectes

Garanties de base

Prestations en cas de décès :

- ✓ Si l'assuré décède des suites d'un accident garanti, immédiatement ou dans un délai de deux ans à compter du jour de l'accident, la Compagnie garantit aux bénéficiaires désignés le versement du capital décès stipulé aux Conditions Particulières. À défaut de désignation de bénéficiaires, le capital est versé aux héritiers légaux de l'assuré.

Prestations en cas d'invalidité permanente :

- ✓ Si l'assuré est atteint, à la suite d'un accident garanti, d'une invalidité permanente, la Compagnie lui garantit le paiement d'une indemnité calculée par application du taux d'invalidité permanente au capital invalidité permanente totale stipulée aux Conditions Particulières. Le taux de l'invalidité permanente est déterminé, sans tenir compte de la profession de l'assuré, selon le Barème des invalidités permanentes repris dans les Conditions Générales Communes.

Remboursement des frais médicaux :

- ✓ La Compagnie garantit dans la limite de la somme assurée, le remboursement des Frais Médicaux^{*)} exposés par l'assuré pendant la durée de deux ans à la suite d'un accident garanti.

^{*)} Frais Médicaux: p.ex. frais de médecin et de prothèse, frais pharmaceutiques et frais de soins paramédicaux engagés sur prescription médicale, frais de prothèses endommagées par l'accident ou devenues nécessaire à la suite de l'accident, frais de transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

✗ Morsures d'animaux:

Ne sont pas couverts les accidents causés par les morsures des chiens de races Staffordshire Terrier et American Staffordshire terrier (Pitbull, notamment), Tosa et Mastiff, dont les personnes assurées sont propriétaires, détenteurs ou gardiens.

✗ Personnes non assurables:

Ne sont pas assurables dans le cadre de l'assurance Accident Entreprise les personnes paralytiques, épileptiques, aliénées ou atteintes d'apoplexie ou de delirium tremens. Si l'une de ces maladies ou affections existait déjà à la souscription du contrat, toutes les primes perçues depuis sa date d'effet sont à rembourser, à la requête de la partie la plus diligente.

Exclusions spécifiques :

- ✗ Les maladies, états malades de toute nature et leurs suites directes ou indirectes, y compris les affections allergiques, de même que les opérations chirurgicales et leurs suites, à moins que ces maladies et opérations ne soient la conséquence directe d'un accident garanti
- ✗ Les varices et leurs suites, les durillons, eczémas et dermatoses, même lorsqu'ils sont produits par des agents extérieurs
- ✗ Les lumbagos, les sciatiques et les hernies de toute nature
- ✗ Les lésions causées par les appareils à rayons et les substances radioactives utilisés pour les diagnostics et la pratique de la radiothérapie, sauf si elles résultent pour la personne traitée d'un fonctionnement défectueux ou d'une fausse manipulation, ou sont la conséquence d'un traitement auquel l'assuré est soumis à la suite d'un sinistre garanti.

Liste non exhaustive



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

! Prestations en cas de décès :

Pour un seul et même accident, les indemnités pour décès et invalidité permanente ne peuvent se cumuler.

! Frais médicaux :

Les frais de transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier compétent le plus proche ne sont remboursés que pour une distance de 200 km au maximum.

Liste non exhaustive



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ L'assurance est valable dans toute l'Europe.

Par extension, elle est valable dans le monde entier à l'occasion de séjours hors de l'Europe qui **ne dépassent pas une durée de trois mois**.



Quelles sont mes obligations ?

A la souscription :

- Faire une description aussi complète et précise que possible du risque à assurer, sans fausse déclaration ou omissions.

En cours de contrat :

- Déclarer à la compagnie toute circonstance nouvelle qui peut aggraver le risque ou en créer de nouveaux
- Avertir la compagnie de toute modification des données reprises au contrat, en particulier en cas de changement d'adresse ou de changement de compte bancaire
- Payer vos primes d'assurances en respectant les délais stipulés sur votre contrat. En cas de non paiement, la compagnie peut suspendre des garanties ou annuler le contrat.

En cas de sinistre :

- Déclarer tout sinistre dans les 8 jours de sa survenance et obtenir l'accord de la compagnie avant toute action engageant son intervention
- Transmettre tous les éléments demandés par la compagnie nécessaires au règlement du sinistre. Les Procès Verbaux, constats d'accident et autres documents officiels sont à transmettre dans les plus brefs délais.

Si le preneur d'assurance et/ou l'assuré ou ses ayants-droit ne remplissent pas l'une des obligations prévues aux Condition Générales et qu'il en résulte un préjudice pour la Compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi. La Compagnie peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré ou ses ayants-droit n'ont pas exécuté l'une de ces obligations.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- Le montant indiqué sur l'avis d'échéance annuel est payable le premier jour du mois de l'échéance
- Une mensualisation est possible par domiciliation bancaire, sans frais supplémentaire



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- Le début (date d'effet) et l'expiration du contrat sont mentionnés aux Conditions Particulières
- Le contrat se prolonge d'année en année sauf résiliation par le client ou la compagnie (reconduction tacite)



Comment puis-je résilier le contrat ?

- La résiliation est à demander par lettre recommandée 30 jours avant la date d'échéance annuelle du contrat, dans le mois suivant la résiliation d'une garantie ou d'un autre contrat par la compagnie après sinistre ou dans les 60 jours après une augmentation de tarif notifiée par la compagnie
- La compagnie peut résilier le contrat après sinistre, en cas de fraude, en cas de défaut de paiement, ou suivant notification 60 jours avant la date d'échéance annuelle du contrat