

Assurance incapacité de travail

Document d'information sur le produit d'assurance



PRECURA

ASSOCIATION D'ASSURANCE MUTUELLE (AAM) – BELGIQUE – BNB N°. 2790

Revenu garanti – Assurance chiffre d'affaires

Version dd : 01/04/2019

Disclaimer : Ce document d'information vise à vous donner un aperçu des principales garanties et exclusions spécifiques à cette assurance. Ce document n'est pas adapté à vos besoins spécifiques et les informations et obligations contenues dans ce document ne sont pas exhaustives. Pour tout renseignement complémentaire concernant les droits et obligations de la compagnie d'assurance et de la personne assurée, veuillez consulter les Conditions Générales et/ou Particulières concernant le produit d'assurance choisi.

En quoi consiste cette assurance?

Cette assurance Incapacité de travail en cas de maladie et d'accident a pour but d'octroyer au preneur d'assurance-société une rente mensuelle afin de compenser la perte de revenus professionnels et de compléter les prestations légales de la Sécurité Sociale Belge.



Qu'est-ce qui est assuré?

- ✓ La perte de revenus due à une incapacité de travail résultant d'une maladie ou d'un accident.
- ✓ Les indemnités mensuelles versées au preneur d'assurance-société, titulaire de la police, combinés à tout autre revenu de remplacement professionnel, dont l'assuré(e) bénéficie, y compris les indemnités de la compagnie d'assurance, ne peuvent jamais excéder 60% du chiffre d'affaires du preneur d'assurance pour une période comparable.
- ✓ Le droit aux prestations est accordé quand l'incapacité de travail est de plus de 65 % et à condition que l'assuré(e) ait cessé toute activité professionnelle personnelle et ait suspendu ou arrêté l'exercice de tout mandat politique, administratif ou autre.
- ✓ La prime et la rente prévue sont indexées chaque année à la date d'échéance de la prime avec 2,5%, étant entendu que l'indexation annuelle ne s'applique pas à la rente pour un sinistre en cours au moment de la date d'échéance annuelle de la prime.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

L'incapacité résultant, favorisée ou aggravée par:

- ✗ Un état préexistant.
- ✗ Un sinistre survenant pendant la période d'attente.
- ✗ Un accident survenu lors d'un exercice physique pendant une compétition ou une exhibition sportive où l'on s'expose à des risques exceptionnels, pour laquelle l'organisateur perçoit des droits d'inscription et pour lequel les participants perçoivent une rémunération sous quelque forme que ce soit.
- ✗ Un accident survenu à l'occasion de la pratique d'un sport ou d'une activité où l'on s'expose à des risques exceptionnels, comme entre autres les courses de voitures ou de motos, les rallyes, les sports aériens, la plongée sous-marine, les activités spéléologiques et stratosphériques.
- ✗ Une faute grave :
 - état d'ivresse ou intoxication alcoolique de plus 1,5 pour mille;
 - être sous l'influence de drogues, de stupéfiants ou d'excitants;
 - consommation abusive de médicaments;
 - incitation à des paris ou à des défis ou participation à ceux-ci;
 - pratique d'activités sportives dans de telles circonstances que celles-ci sont considérées par des spécialistes comme des actes téméraires;
 - participation volontaire à des rixes ou autres actes de violence
- ✗ Un fait de guerre, une guerre civile, une émeute ou une insurrection populaire.
- ✗ L'emploi d'armes ou d'engins nucléaires susceptibles d'exploser du fait de la modification de la structure du noyau atomique.
- ✗ Syndrome de la fatigue chronique (CVS) ou fibromyalgie.



Y a-t-il des restrictions?

- ! La période de carence est la période durant laquelle il n'y a pas d'intervention. Celle-ci commence à la date du début de l'incapacité de travail. Pendant cette période, vous assumez vous-même le risque.
- ! A partir de la date d'entrée en vigueur de la garantie, un délai d'attente de six mois est d'application (aucun délai n'est prévu en cas d'une incapacité de travail causée par un accident). Un délai d'attente de 24 mois est toujours prévu pour l'incapacité de travail résultant d'une maladie ou d'une affection psychiques.
- ! Pour l'/les incapacité(s) de travail qui est/sont la conséquence d'une maladie ou affection psychique, au total, c'est-à-dire pour toutes les périodes d'incapacité de travail reconnue ensemble, des indemnités sont payées pendant maximum 5 années.



Où suis-je assuré?

- ✓ Les garanties s'appliquent dans le monde entier pour autant qu'au début de l'Incapacité de travail, l'assuré ait son domicile et sa résidence principale en Belgique et que les contrôles puissent toujours être effectués en Belgique.



Quelles sont les obligations de l'assuré(e)?

- Toute incapacité de travail pouvant donner lieu à une intervention auprès de la compagnie d'assurance doit être signalée au plus tard quatre jours calendrier avant la fin de la période de carence et au plus tard 14 jours après le début de l'incapacité de travail.
- Le certificat médical prolongeant une incapacité de travail, doit être envoyé au plus tard dans les huit jours calendrier suivant la fin de la période d'Incapacité de travail
- Prendre toutes les mesures nécessaires pour que le Médecin Conseil puisse examiner l'assuré en Belgique à tout moment.
- Informer l'assureur au préalable:
 - Lors d'un changement de statut
 - Lors d'une modification du revenu
 - Si je cesse d'exercer ma profession ou je commence à pratiquer un autre métier



Quand et comment dois-je payer?

Le preneur d'assurance a l'obligation de payer la prime chaque année sur le numéro de compte bancaire indiqué par la compagnie d'assurance. Une invitation à payer lui sera envoyée à cet effet.



Quand la couverture commence et finit-elle?

La date de début et la durée de l'assurance sont indiquées dans les conditions particulières.



Comment puis-je annuler mon contrat?

Le preneur d'assurance peut résilier chaque année le contrat d'assurance à la date d'échéance de la prime annuelle. La résiliation ne prendra effet qu'à la réception de la compagnie d'assurance d'une lettre recommandée au plus tard 3 mois avant la date d'échéance de la prime annuelle.