



Conditions générales « couverture provisoire décès par accident »

Les présentes conditions générales s'appliquent à la couverture provisoire « décès par accident » que nous accordons en attendant la souscription définitive d'un contrat « Hypo Care », « Hypo Care+ », « Omni Care », « Succession Care » ou « Donation Care ». Dans certains cas, la souscription d'un tel contrat dépend en effet d'un examen médical et/ou financier. La couverture provisoire « décès par accident » a pour but, pendant une période limitée et pour un montant limité, de déjà couvrir l'assuré contre le risque de décès par accident dans l'attente des formalités médicales et/ou financières à accomplir.

1. Que dois-je entendre, dans les présentes conditions générales, par ... ?

« Nous/notre »

NN Insurance Belgium S.A., la compagnie d'assurances

« Vous »

Le preneur d'assurance. La personne qui souscrit l'assurance.

« L'assuré »

La personne dont le risque de décès par accident fait l'objet du présent contrat et qui est citée dans la lettre de confirmation.

« Le bénéficiaire »

La personne à qui un capital est versé en cas de décès par accident de l'assuré. Il peut également s'agir de plusieurs personnes. Dans les présentes conditions générales, nous parlons toujours du « bénéficiaire » pour la lisibilité.

« Le capital assuré »

Le montant mentionné dans la lettre de confirmation que nous versons au bénéficiaire en cas de décès de l'assuré, à réduire des éventuelles retenues légalement obligatoires.

« Accident »

Un événement soudain pendant la durée de cette garantie provisoire ayant pour conséquence directe la mort de l'assuré dans les 365 jours qui suivent la survenance de cet événement et dont la cause est externe, c'est-à-dire ne peut être attribuée à l'état mental ou physique de l'assuré.

« La lettre de confirmation »

La lettre que nous avons rédigée et qui vous est adressée et qui confirme la couverture provisoire « décès par accident ». La lettre de confirmation fait référence à une proposition d'assurance et doit toujours être lue en même temps que cette proposition d'assurance et les présentes conditions générales. Il n'y a couverture que si la proposition d'assurance à laquelle il est fait référence dans la lettre de confirmation a été signée par vous (soit manuellement, soit électroniquement) et remise à l'intermédiaire et si l'intermédiaire a signé la lettre de confirmation.



2. Tout accident est-il couvert ?

Ne sont pas considérés comme accident :

- Suicide ou décès suite à une tentative de suicide ;
- Un acte intentionnel commis à votre initiative ou avec votre accord, celui de l'assuré ou de toute autre personne ayant un intérêt à une allocation ;
- Une condamnation judiciaire, un crime ou un délit intentionnel, commis par l'assuré.

Nous n'accordons pas non plus de couverture si le décès est lié à des accidents qui sont la conséquence directe ou indirecte :

- De la consommation par l'assuré d'alcool ou d'autres stupéfiants ;
- De la participation de l'assuré à des (entraînements pour des) concours de vitesse ;
- D'une pratique sportive professionnelle par l'assuré ;
- D'un acte téméraire de l'assuré ;
- D'une guerre, d'une émeute ou de terrorisme ;
- D'accidents nucléaires ;
- De l'utilisation en tant qu'occupant (pilote, équipage, passager) d'un aéronef dans le cadre d'une compétition, d'une démonstration, d'un essai de vitesse, d'un raid aérien, d'un vol d'entraînement ou d'essai, d'un record ou d'une tentative de record ou lorsque l'aéronef était un prototype ou un aéronef militaire non destiné au transport.

3. Quel montant est assuré ?

Le capital assuré est mentionné dans la lettre de confirmation et est égal au montant assuré (initial) tel que mentionné dans la proposition d'assurance, mais limité à un maximum absolu de 500 000 EUR.

4. Cette couverture est-elle cumulable avec d'autres couvertures, provisoires ou non ?

Un versement éventuel de cette couverture est cumulable avec d'autres couvertures provisoires « décès par accident » pour le même assuré, mais le montant total versé est dans tous les cas limité à 500 000 EUR. Le cas échéant, le versement de cette couverture provisoire sera limité au prorata de la somme des couvertures provisoires « décès par accident ».

Un éventuel versement de cette couverture est également cumulable avec d'autres couvertures déjà en cours en cas de décès du même assuré, mais le cas échéant, le maximum absolu de la couverture « décès par accident », soit 500 000 EUR, sera diminué de la somme des autres couvertures déjà en cours. (Si la somme des autres couvertures déjà en cours est supérieure à 500 000 EUR, aucun versement ne peut par conséquent avoir lieu pour la couverture provisoire « décès par accident », quel que soit le montant mentionné dans la lettre de confirmation).

Les versements éventuels de cette couverture ne sont en aucun cas cumulables avec les versements de la police établie d'après la proposition d'assurance.



5. Quand commence et s'achève cette couverture ?

Cette couverture provisoire « décès par accident » commence immédiatement à courir lors de l'établissement de la lettre de confirmation. Comme mentionné au point 1, il n'y a toutefois couverture que si la proposition d'assurance à laquelle il est fait référence dans la lettre de confirmation a été signée par vous (soit manuellement, soit électroniquement) et remise à l'intermédiaire et si l'intermédiaire a signé la lettre de confirmation.

Cette couverture provisoire « décès par accident » prend fin :

- Au moment où votre contrat définitif, découlant de la proposition d'assurance, est établi ; ou
- Au moment où nous vous informons que nous ne souhaitons pas conclure le contrat ; ou
- Lorsque vous nous communiquez ou communiquez à l'intermédiaire que vous ne souhaitez pas conclure le contrat ; ou
- Dans tous les cas, au plus tard un mois après la rédaction de la lettre de confirmation.

6. Qui est le bénéficiaire de cette couverture provisoire ?

Le bénéficiaire est celui indiqué dans la proposition d'assurance à laquelle il est fait référence dans la lettre de confirmation.

7. Comment se déroule la déclaration et l'allocation ?

Tout accident doit nous être signalé au plus tard dans les 30 jours. En cas de déclaration tardive, nous pouvons réduire notre intervention du dommage que nous avons subi à la suite de la déclaration tardive. La déclaration doit mentionner le lieu, la date, l'heure et les circonstances du décès.

Les documents suivants doivent nous être transmis dans les meilleurs délais :

- un extrait de l'acte de décès ;
- un certificat médical attestant que le décès est la conséquence d'un accident ;
- une copie de l'acte de notoriété (si nécessaire) ;
- une copie de la carte d'identité du bénéficiaire. Si le bénéficiaire est mineur, une attestation de tutelle et une copie de la carte d'identité du représentant.

En général, ces documents nous suffiront, mais si nous le jugeons nécessaire, nous pourrions exiger des informations complémentaires sur les circonstances du décès.

Sur la base de ces informations, nous communiquons au bénéficiaire dans quelle mesure nous allons intervenir. Nous partons du principe que le bénéficiaire accepte ceci s'il n'a pas fait savoir après 30 jours qu'il n'était pas d'accord. Le versement se fait ensuite dans les 30 jours suivant l'accord du bénéficiaire (ou après expiration de la période de 30 jours pour réagir). S'il y a plusieurs bénéficiaires, nous pouvons demander qu'un seul bénéficiaire soit autorisé à recevoir l'allocation au nom de tous les bénéficiaires.

Nous versons le montant net. Il s'agit du montant assuré après déduction des éventuelles retenues légales et des frais ou indemnités qui seraient encore dus à nous ou à des tiers (par exemple un créancier gagiste).

Nous pouvons refuser d'effectuer le versement ou récupérer la somme versée en cas de fraude dans la déclaration.



Nous n'indemnisons pas d'intérêts pour un retard dans un quelconque versement en raison d'une circonstance indépendante de notre volonté, comme lorsque les prestations ne sont pas réclamées, que les pièces ne sont pas complètes ou pas en ordre, etc.

8. Quel est le montant de la prime ?

Cette couverture provisoire « décès par accident » est gratuite. Vous ne devez donc pas payer de prime à cet effet.

9. Pouvons-nous modifier ces conditions générales complémentaires ?

Oui, mais uniquement pour des motifs fondés (par exemple, modification de la législation ou de la réglementation) et de bonne foi. Dans ce cas, nous vous en informerons par écrit et vous indiquerons à partir de quand ces nouvelles conditions générales complémentaires seront d'application.

10. Comment communiquer avec nous ?

Vous pouvez communiquer avec nous par courrier ou par voie électronique, sauf si la loi exige une autre solution. Si vous communiquez avec nous par voie électronique, nous pouvons également répondre par voie électronique. La communication entre vous et nous a lieu à la dernière adresse connue communiquée entre nous.

11. Comment pouvez-vous formuler une réclamation ?

Les plaintes peuvent être introduites auprès de :

- NN Insurance Belgium, Quality Care Center, Avenue Fonsny 38, 1060 Bruxelles, plaintes@nn.be
- l'Ombudsman des assurances : Square De Meeus 35, 1000 Bruxelles,
Site web: www.ombudsman-insurance.be
Email: info@ombudsman-insurance.be

Le dépôt d'une plainte auprès de notre service des plaintes ou de l'Ombudsman ne vous prive pas du droit de porter votre affaire devant un tribunal, mais seuls les tribunaux belges sont compétents.

12. Comment gérons-nous les éventuels conflits d'intérêts ?

Notre politique à cet égard est décrite sur notre site web www.nn.be. Vous pouvez également obtenir ce document sur simple demande.

13. Où puis-je trouver d'autres documents ?

Vous trouverez tous les documents pertinents (tels que les présentes conditions générales, notre politique en matière de conflits d'intérêts, des fiches d'information financière...) sur notre site web www.nn.be sous la rubrique : « Documents Légaux ». Vous pouvez également obtenir tous ces documents sur simple demande.

09-2022

NN Insurance Belgium SA, prêteur en crédit hypothécaire agréé par la FSMA et entreprise d'assurances agréée par la BNB sous le numéro 2550 pour les Branches 1a, 2, 21, 22, 23, 25, 26.

Siège social : Avenue Fonsny 38, B-1060 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0890.270.057 – BIC : BRUBEBB - IBAN : BE28 3100 7627 4220