

Assurances

27 octobre 2020

Introduction

Le présent document doit servir de fil conducteur à notre client et l'aider à choisir la bonne assurance, en fonction du risque qu'il souhaite couvrir ou de son objectif financier. Ce document est basé sur les informations que la banque a recueillies avec le plus grand soin, en particulier sur les informations disponibles sur le site web d'Assuralia, l'union professionnelle des entreprises d'assurances. N'hésitez donc pas à consulter assuralia.be si vous souhaitez en savoir plus.

Information précontractuelle

Après avoir analysé minutieusement votre situation et vos besoins, nous vous soumettrons une proposition d'assurance.

Afin que vous disposiez d'informations complètes, la proposition s'accompagne des informations suivantes :

Liste des Tarifs Assurances	Commissions perçues par la banque auprès de la compagnie d'assurances.
Fiche d'information	Fiche produit élaborée par la compagnie d'assurances, résumant les principales caractéristiques de la formule d'assurance choisie.
Conditions générales	Conditions générales de la formule d'assurance choisie, décrivant en détail les risques couverts et les conditions annexes à remplir.
Fiche client	Document résumant vos besoins spécifiques et mentionnant la solution que nous vous avons présentée.
Proposition d'assurance	Présente tous les détails des risques assurés et la prime demandée par la compagnie pour la couverture. Lorsque vous acceptez la proposition en la signant, nous créons un contrat.

Attentive au développement durable, notre banque privilégie la mise à disposition de ces informations au format numérique. Cependant, si vous ne disposez pas d'une adresse e-mail, nous vous les fournirons évidemment au format papier.

Information contractuelle

Après signature de la proposition d'assurance, la compagnie d'assurances crée la police d'assurance.

Information pendant la durée du contrat

Vous recevez une annexe pour toute modification apportée à votre contrat.

Pour les assurances de type branche 21, 23 et 26, vous recevez chaque année un extrait qui vous donne un aperçu de votre placement en date du 31 décembre de l'année précédente.

1. Assurances épargne et placement

Les **assurances épargne et placement** sont des contrats d'assurance vie nominatifs conclus auprès d'un assureur.

Principales différences par rapport à un titre classique

Outre la compagnie d'assurances, le contrat d'assurance implique :

- le **preneur d'assurance**, qui détient les droits sur le contrat ;
- l'**assuré**, qui résilie le contrat à son échéance en cas de vie ou avant son échéance en cas de décès ;
- les **bénéficiaires de la prestation en cas de vie ou de décès**, qui touchent le capital (ou une rente) à l'échéance en cas de vie de l'assuré ou avant l'échéance en cas de décès de l'assuré.

Outre la partie placement, vous pouvez souscrire une ou plusieurs assurances complémentaires, par exemple une assurance décès complémentaire.

L'assurance placement ne peut être cédée à des tiers. Vous pouvez toutefois céder les droits d'un contrat à des tiers dans certains cas.

Les **branches 21, 23 et 26** sont les assurances placements les plus courantes.

1.1. Branche 21

La **branche 21** comprend les produits d'assurance vie avec capital garanti et généralement aussi un rendement garanti (taux d'intérêt hors frais). Contrairement à la branche 23, le rendement de la branche 21 n'est pas lié à un instrument financier (par exemple un fonds de placement). L'assureur garantit généralement à l'assuré un rendement fixe sur chaque prime versée qui reste investie dans le contrat ; il peut s'agir d'une prime unique (un seul versement) ou de primes successives (plusieurs versements). Outre le rendement fixe garanti, la compagnie d'assurances peut octroyer chaque année une participation bénéficiaire. Cette participation bénéficiaire n'est cependant pas garantie et elle dépend du résultat de l'assureur. Ces placements sont généralement exprimés en euros.

Types de formules

Les **plans d'épargne fiscale** donnent droit à un avantage fiscal:

- pour les indépendants et personnes morales : pension libre complémentaire pour indépendants – engagement individuel de pension, convention de pension pour indépendants
- pour les personnes physiques : épargne pension, épargne à long terme

Les **plans d'épargne et de placement non fiscaux** ne donnent pas droit à un avantage fiscal, mais ils sont exonérés de précompte mobilier sous certaines conditions. On parle souvent de **comptes d'assurance** (placement offrant une grande flexibilité en termes de retraits et de versements, plus ou moins comparable à un compte bancaire produisant des intérêts) et de **bons d'assurance** (placement offrant un rendement garanti variable dans le temps, plus ou moins comparable à un bon de caisse ou à un compte à terme).

Principaux risques

Risque d'insolvabilité

Le risque d'insolvabilité est pratiquement négligeable, car il s'agit de placements auprès de compagnies d'assurances étroitement surveillées par l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA) et la Banque nationale de Belgique (BNB). A l'instar des banques, les compagnies d'assurances sont tenues d'adhérer au système de protection des dépôts et des instruments financiers, qui indemnise les investisseurs en cas de faillite d'une compagnie d'assurances. Le montant de cette indemnité est plafonné à 100 000 euros par personne et par compagnie. Les assurances placements du deuxième pilier, telles que les assurances groupe ou la pension libre complémentaire pour indépendants, ne sont pas couvertes par ce système de protection.

Risque de liquidité

Ce risque varie selon les possibilités de retrait (et les éventuels frais correspondants) offertes par les contrats d'assurance.

Risque de change

Il n'y a pas de risque de change, dans la mesure où il s'agit d'assurances libellées en euros.

Risque de taux

Il n'y a pas de risque de taux, car le taux d'intérêt est fixé au versement de la prime et ne change pas sur toute la durée de placement convenue. Cela ne s'applique pas en cas de retrait ou de sortie avant l'échéance. Comme pour les titres à revenu fixe, il y a alors un risque de perte de valeur, car les compagnies d'assurances comptent des frais de sortie, ainsi qu'une indemnité financière en cas de hausse des taux d'intérêt.

1.2. Branche 23

La **branche 23** comprend les assurances vie dont le rendement est lié à l'évolution d'un ou plusieurs fonds de placement ou d'autres instruments financiers. Si l'instrument financier lié au contrat de branche 23 n'est pas garanti, ce contrat n'est assorti d'aucune garantie de capital ou de rendement. La durée du contrat peut aussi être limitée par l'instrument financier, s'il s'agit par exemple d'une obligation structurée, d'un fonds avec une période de souscription limitée ou d'un fonds fermé.

Une assurance vie de la branche 23 liée à un fonds de placement (la forme la plus courante) présente deux **différences majeures par rapport à une assurance vie de la branche 21** :

- les primes d'assurance versées dans le cadre de la branche 23 sont exprimées en unités de compte d'un fonds de placement ou d'un autre instrument financier. Contractuellement, le client acquiert donc un certain nombre d'unités de compte d'un fonds de placement dont la valeur change au fil du temps ;
- l'assureur ne prend pas d'engagement de résultat. Il n'offre aucune garantie de capital ou de rendement : la valeur du placement augmente ou diminue selon l'évolution des marchés financiers et le rendement dépend du rendement de l'instrument financier sous-jacent. Le preneur d'assurance supporte le risque de contrat. A l'échéance convenue ou au décès de l'assuré, le bénéficiaire empêche la valeur des unités de compte. Sous certaines conditions, les revenus des assurances vie de branche 23 peuvent être exonérés d'impôt.

Types de formules

Les **plans d'épargne fiscale** donnent droit à un avantage fiscal:

- pour les indépendants et personnes morales : pension libre complémentaire pour indépendants – engagement individuel de pension, convention de pension pour indépendants
- pour les personnes physiques : épargne pension, épargne à long terme

Les **plans d'épargne et de placement non fiscaux** ne donnent pas droit à un avantage fiscal, mais ils sont exonérés de précompte mobilier sous certaines conditions. On parle souvent de **comptes d'assurance** (placement offrant une grande flexibilité en termes de retraits et de versements, plus ou moins comparable à un compte bancaire produisant des intérêts) et de **bons d'assurance** (placement offrant un rendement garanti variable dans le temps, plus ou moins comparable à un bon de caisse ou à un compte à terme).

Principaux risques

Les investisseurs de la branche 23 ne sont pas couverts par le système de protection des dépôts et des instruments financiers. Contrairement à un titre, les actifs des fonds de placement des contrats de branche 23 sont la propriété de la compagnie d'assurances. Les valeurs représentatives des provisions techniques des contrats d'assurance vie de

la branche 23 constituent cependant un patrimoine distinct dans le bilan de l'assureur. Ce patrimoine revient aux investisseurs : ils bénéficient d'un privilège sur les actifs sous-jacents du fonds de la branche 23 par rapport aux autres créanciers.

Le **risque d'insolvabilité** est presque négligeable, car il s'agit d'investissements auprès de compagnies d'assurances faisant l'objet d'une surveillance étroite de la part de la FSMA. L'investisseur court toutefois les risques inhérents à l'instrument financier lié au contrat de branche 23.

Baloise & NN, partenaire préférentiel pour les branches 21 et 23

Au terme d'une analyse de marché approfondie, la banque a décidé de commercialiser le produit Fidea Dyna-Safe Plan, NN Strategy en NN Life Long Income pour leur excellent rapport qualité-prix et les formules flexibles permettant de proposer des solutions sur mesure au client. Pour en savoir plus sur ce produit, consultez votre conseiller Nagelmackers.

1.3. Branche 26

La **branche 26** comprend les contrats de capitalisation et a les mêmes caractéristiques d'investissement que la branche 21, car l'assureur garantit le capital (hors frais) et le rendement. A cette garantie peut s'ajouter une participation bénéficiaire annuelle en fonction des résultats de la compagnie d'assurances.

La branche 26 diffère de la branche 21 (et de la branche 23) par ses caractéristiques inhabituelles pour un contrat d'assurance : il n'y a pas d'assuré ni de bénéficiaires, seul un preneur d'assurance. La branche 26 n'a pas non plus le même statut fiscal, car elle ne bénéficie pas de l'exonération du précompte mobilier. Par conséquent, la branche 26 peut être assimilée à un dépôt auprès d'une compagnie d'assurances (au lieu d'une banque).

Principaux risques

Les principaux risques sont identiques à la branche 21, à l'exception du fait que la branche 26 ne bénéficie pas du système de protection des dépôts et des instruments financiers.

Le **risque d'insolvabilité** est presque négligeable, car il s'agit d'investissements auprès de compagnies d'assurances faisant l'objet d'une surveillance étroite de la part de la FSMA et de la BNB.

2. Assurances solde restant dû

L'**assurance solde restant dû** est une assurance vie liée à un crédit. Une assurance solde restant dû correctement établie suit le schéma de remboursement du crédit et compense le solde restant dû en cas de décès de l'assuré avant l'échéance du crédit. Autrement dit, en cas de décès de l'assuré, la compagnie d'assurances acquitte la dette encore due par l'assuré au prêteur.

Prime

Facteurs importants dans le calcul de la prime :

- Pourcentage du montant emprunté assuré
- Durée du crédit
- Antécédents médicaux de l'assuré
- Assuré fumeur

Le preneur d'assurance peut verser la prime de plusieurs façons.

Vous pouvez verser soit une prime unique soit une prime périodique. Celle-ci peut alors être mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle, au choix, durant une période prédéfinie, par exemple les 2/3 de la durée du crédit. En fonction de la formule d'assurance choisie, les primes périodiques peuvent être variables ou constantes.

Acceptation

Etant donné que la compagnie d'assurances devra rembourser le solde restant dû sur le crédit (ou une partie) en cas de décès de l'assuré, elle va vérifier si le candidat preneur d'assurance est en bonne santé. Un questionnaire lui permettra d'établir si le risque de décès de l'assuré est accru par certains facteurs. Sur la base du questionnaire, un médecin désigné par l'assureur transmettra un avis positif à l'assureur ou demandera de fournir des renseignements médicaux complémentaires. Il peut s'agir d'une série de questions supplémentaires au candidat preneur d'assurance, d'un questionnaire pour son médecin ou spécialiste, ou d'une invitation à un examen médical, généralement pratiqué par un médecin agréé par l'assureur. L'assureur ne proposera une couverture définitive qu'après accord médical. Le médecin peut aussi recommander à l'assureur de demander une surprime pour certaines pathologies.

NN, partenaire préférentiel

Pour ses assurances solde restant dû, la banque collabore avec NN en tant que partenaires préférentiels.

Vous trouverez de plus amples informations sur l'assurance solde restant dû sur nn.be ou nagelmackers.be. La banque se fera un plaisir de vous soumettre une proposition sur mesure.

3. Assurances dommages

3.1. Assurances incendie/habitation

Couverture

L'assurance incendie, aussi appelée assurance habitation, couvre les dommages à l'habitation et à son contenu. La garantie incendie est la principale composante de l'assurance habitation, mais d'autres dommages à l'habitation et à son mobilier sont également couverts. De plus, cette assurance couvre votre responsabilité civile si votre habitation ou son mobilier devaient occasionner des dommages à des tiers. Voici les garanties de base :

- Incendie et risques associés
- Tempête, grêle, pression de la neige et de la glace
- Dégâts des eaux
- Bris de vitre
- Catastrophes naturelles
- Responsabilité civile
- Protection juridique bâtiment (pour les propriétaires)

Outre ces garanties de base, vous pouvez souscrire d'autres garanties, moyennant une surprime :

- Vol
- Objets de valeur
- Assainissement du sol
- Risques de construction
- Protection juridique locataire
- Pertes d'exploitation (uniquement pour les titulaires de professions libérales).

Pour qui ?

Tant le propriétaire que le locataire ont intérêt à souscrire une assurance incendie/habitation.

Prime

Le montant de la prime versée pour l'assurance incendie dépend de divers paramètres : situation, mitoyenneté, niveau de finition, nombre de chambres, garanties complémentaires, etc.

Pour calculer correctement la prime, mieux vaut utiliser la grille d'évaluation de la compagnie d'assurances. Vous éviterez ainsi d'être sous-assuré.

Vous pouvez également opter pour une assurance au « premier risque ». Dans ce cas, vous ne tenez pas compte de la valeur réelle des biens assurés, mais déterminez vous-même le montant de ceux-ci. Si les biens assurés subissent des dommages, votre compagnie d'assurances indemnise les biens à hauteur du montant que vous avez déterminé pour ces biens. Si les dommages réels sont supérieurs à la valeur assurée, vous devrez compenser vous-même la différence.

En principe, vous payez la prime de votre assurance incendie une fois par an. Moyennant un supplément, vous pouvez l'échelonner.

Baloise, partenaire préférentiel

Pour ses assurances IARD, la banque collabore avec Baloise en tant que partenaire préférentiel. Pour en savoir plus, cliquez [ici](#).

Vous trouverez de plus amples informations sur l'assurance habitation de Baloise sur [Baloise.be](#) ou sur [nagelmackers.be](#). La banque se fera un plaisir de vous soumettre une proposition sur mesure.

3.2. Assurances auto

Couverture

Qui parle d'assurance auto pense automatiquement à l'assurance couvrant la responsabilité civile. Cette **assurance RC auto** (RC signifiant responsabilité civile) indemnise les dommages corporels et matériels causés par vous-même ou un tiers à des tiers lors de l'utilisation du véhicule. Cette assurance est **imposée par la loi pour tous les véhicules** circulant sur la voie publique. Etant donné qu'il s'agit d'une obligation légale, la loi prévoit également les conditions minimales auxquelles doivent satisfaire toutes les assurances RC auto.

Parallèlement à l'assurance RC auto obligatoire, pour assurer les dommages occasionnés sur votre véhicule, mieux vaut souscrire une **assurance omnium**. Vous avez deux options :

- **Omnium complète** : tous les dommages occasionnés à votre véhicule sont assurés, même si vous êtes responsable de l'accident ou qu'il n'y a pas de tiers impliqué.
- **Omnium partielle** : seuls les dommages aux véhicules relevant de certaines catégories de risques sont assurés.

Bien que ce ne soit pas obligatoire, il est recommandé de souscrire également une **assurance protection juridique**. Celle-ci vous offre une assistance juridique en cas de litige à la suite d'un sinistre impliquant votre véhicule ou pour votre défense au pénal. Cette assurance peut être souscrite comme garantie complémentaire de votre assurance auto, mais vous pouvez très bien la souscrire auprès d'un assureur indépendant spécialisé en protection juridique. L'impartialité sera ainsi toujours garantie.

Par ailleurs, vous pouvez souscrire plusieurs autres garanties complémentaires. Il existe par exemple diverses formules de protection pour les pannes ou les accidents en voyage. Une assurance conducteur prévoit une indemnisation des dommages corporels du conducteur à la suite d'un accident, généralement jusqu'à un plafond prédéfini. Une garantie complémentaire peut également être souscrite pour les dommages corporels des passagers.

Pour qui ?

Tout propriétaire d'un véhicule doit obligatoirement souscrire une assurance RC auto.

Prime

Une foule de paramètres déterminent le montant de la prime de l'assurance RC auto et de l'assurance omnium, notamment la marque du véhicule, sa puissance, son âge, sa valeur catalogue, votre domicile, votre sinistralité, etc.

En principe, vous payez la prime de votre assurance auto une fois par an. Moyennant un supplément, vous pouvez l'échelonner.

Baloise, partenaire préférentiel

Pour ses assurances IARD, la banque collabore avec Baloise en tant que partenaire préférentiel. Pour en savoir plus, cliquez [ici](#).

Vous trouverez de plus amples informations sur l'assurance auto de Baloise sur [Baloise.be](https://www.baloise.be) ou sur [nagelmackers.be](https://www.nagelmackers.be). La banque se fera un plaisir de vous soumettre une proposition sur mesure.

3.3. Assurances RC familiale

Couverture

L'assurance RC familiale, aussi appelée assurance familiale, RC familiale ou RC vie privée, indemnise les dommages occasionnés à un tiers dont vous êtes civilement responsable dans la sphère privée, en dehors de vos obligations contractuelles.

Concrètement, cette assurance indemnise, après déduction de l'éventuelle franchise, les lésions corporelles (par exemple une blessure) ou les dommages matériels (détérioration de biens) que vous causez à un tiers dans le cadre de votre vie privée.

Cette assurance couvre les dommages causés par vous-même ou par des personnes vivant sous votre toit, mais aussi par exemple par votre femme de ménage ou votre babysitter lors de l'exercice de leur fonction, ou encore par des animaux domestiques. La couverture s'applique généralement à l'échelle mondiale.

Si vous souscrivez la garantie facultative **personnel de maison**, vous êtes également assuré contre les accidents de travail survenant avec votre femme de ménage, votre jardinier ou tout autre personnel chez vous.

Pour qui ?

L'assurance familiale n'est pas obligatoire, mais il est recommandé de souscrire une telle police.

Prime

La prime consiste généralement en un montant forfaitaire fonction de votre situation familiale. En principe, vous payez cette prime une fois par an. Moyennant un supplément, vous pouvez l'échelonner.

Baloise, partenaire préférentiel

Pour ses assurances IARD, la banque collabore avec Baloise en tant que partenaire préférentiel. Pour en savoir plus, cliquez [ici](#).

Vous trouverez de plus amples informations sur l'assurance familiale de Baloise sur [Baloise.be](https://www.baloise.be) ou sur [nagelmackers.be](https://www.nagelmackers.be). La banque se fera un plaisir de vous soumettre une proposition sur mesure.

4. Assurances hospitalisation

Couverture

L'assurance hospitalisation rembourse les frais de séjour en hôpital et certains autres frais.

En fonction de la formule choisie, cette assurance paie une partie ou la totalité des frais que le patient devrait normalement payer avec l'intervention de l'assurance maladie obligatoire de la mutualité. Cette assurance fait donc partie des assurances maladie complémentaires.

Dans la plupart des cas, une franchise est prévue. Autrement dit, l'assuré supporte lui-même une partie des frais.

En complément, vous pouvez aussi vous assurer pour les frais ambulatoires ou les soins dentaires.

Pour qui ?

Bien que presque tout le monde soit affilié à une mutualité en Belgique, une assurance hospitalisation complémentaire est recommandée pour que le coût des hospitalisations reste abordable.

Prime

L'âge est un facteur déterminant dans le calcul de la prime. Lors de la souscription de cette assurance, vous devez aussi remplir un questionnaire. Si vous avez des antécédents médicaux, l'assureur peut accepter de vous assurer, mais vous devez généralement payer une surprime.

Vous payez en principe la prime de votre assurance incendie une fois par an. Moyennant une surprime, vous pouvez l'échelonner.

DKV, partenaire préférentiel

Au terme d'une analyse de marché approfondie, la banque a décidé de commercialiser par défaut les produits DKV. Cet assureur propose en effet un excellent rapport qualité-prix et est la référence sur le marché belge.

Votre conseiller Nagelmackers vous prodiguera toutes les informations nécessaires sur les formules proposées par DKV. Pour en savoir plus, rendez-vous sur [dkv.be](https://www.dkv.be).

5. Assurances protection juridique

Couverture

L'assurance protection juridique sert à vous informer de vos droits et, si nécessaire, à défendre vos droits tel que prévu dans la police, que vous introduisiez une réclamation ou deviez vous défendre. Cela ne doit pas forcément donner lieu à une procédure judiciaire, administrative ou autre : dans de nombreux cas, un accord à l'amiable peut déjà résoudre le litige. Si ce n'est pas possible, l'assurance protection juridique couvrira les frais de procédure ainsi que les honoraires des avocats et des experts.

L'assurance protection juridique n'est pas obligatoire. Cependant, elle est souvent proposée en complément d'une autre assurance. L'assurance RC familiale comprend ainsi souvent un volet protection juridique. De même, l'assurance RC auto (avec ou sans omnium) peut généralement être assortie d'une protection juridique. Cette assurance protection juridique s'inscrit alors dans le cadre de l'assurance souscrite. Il est également possible de souscrire une assurance protection juridique distincte (généralement plus étendue). Il existe plusieurs formules, chacune avec ses garanties spécifiques.

Pour qui ?

L'assurance protection juridique n'est pas obligatoire, mais tout le monde peut en souscrire une. Il est souvent recom-

mandé de faire appel à un assureur en protection juridique indépendant, afin que l'impartialité soit garantie dans toutes les situations.

Prime

La prime varie en fonction de la formule choisie. Par exemple, elle ne sera pas la même pour un véhicule et pour des litiges contractuels.

Signalons que tous les assureurs en protection juridique sont tenus de proposer une assurance protection juridique pour 144 euros. Les garanties prévues par cette assurance sont fixées par arrêté royal. L'objectif du législateur est de permettre à chaque citoyen de faire valoir ses droits.

DAS, partenaire préférentiel

Au terme d'une analyse de marché approfondie, la banque a décidé de collaborer par défaut avec DAS, spécialiste hors pair des assurances protection juridique.

Votre conseiller Nagelmackers vous prodiguera toutes les informations nécessaires sur les formules proposées par DAS. Pour en savoir plus, rendez-vous sur das.be.

6. Assistance (voyage)

Il existe plusieurs sortes d'assurances assistance (voyage) : pour les personnes, pour un véhicule, en cas d'annulation ou pour les bagages.

Couverture

Que couvre une assurance d'assistance aux personnes ?

L'étendue géographique peut varier selon le type de contrat. Certaines prestations sont couvertes tant en Belgique qu'à l'étranger, d'autres uniquement à l'étranger.

Avant de partir en voyage, votre service d'assistance en Belgique peut vous aider efficacement en vous prodiguant des informations en matière de santé ou de bien-être. En cas de maladie ou d'accident durant un voyage, il peut également vous porter assistance à domicile pendant et après une période d'hospitalisation (par exemple tâches ménagères, garde d'enfants de moins de 16 ans, etc.).

A l'étranger, outre l'assistance médicale étendue et le remboursement des soins de santé, il garantit souvent le paiement des frais médicaux encourus à l'étranger ainsi que des frais médicaux encourus en Belgique qui sont consécutifs aux soins couverts à l'étranger.

En fonction des garanties choisies, le service d'assistance peut également :

- dans certains cas, avancer les frais d'hospitalisation ;
- payer les frais de recherche et de sauvetage (par exemple sur piste de ski) ;
- organiser la visite d'un proche en cas d'hospitalisation prolongée ;
- prendre en charge (rapatriement, accompagnement, etc.) les autres assurés, en particulier les enfants ;
- rapatrier la dépouille en cas de décès ;
- organiser un retour anticipé en cas d'hospitalisation ou de décès d'un proche ou en cas de graves dégâts à l'habitation ;
- en cas de changement de la date de retour, intervenir dans les frais de transport supplémentaires pour le retour ainsi que dans les éventuels frais de prolongation d'un séjour ;
- envoyer des lunettes, prothèses ou médicaments sur le lieu de séjour si ceux-ci ne sont pas disponibles sur place ;
- envoyer sur place des titres de transport, documents de voyage importants ou bagages en cas de vol ou de perte ;

- faire rapatrier le véhicule de l'assuré par un chauffeur de remplacement ;
- fournir une assistance à des animaux domestiques ;
- ...

Que couvre une assurance d'assistance aux véhicules ?

L'assistance aux véhicules garantit le dépannage sur place (si possible) ou le remorquage du véhicule en cas de panne ou d'accident. Certains contrats prévoient aussi la mise à disposition d'un véhicule de remplacement. Ces garanties complètent votre **assurance RC auto obligatoire** ou votre **assurance omnium**.

L'objectif est de permettre à l'assuré de reprendre rapidement sa route, tant en Belgique qu'à l'étranger (par exemple après un accident, plein avec le mauvais carburant, pneu crevé, batterie à plat, problème électrique, etc.). Soit le dépanneur résout le problème technique sur place, soit le véhicule est remorqué vers un garage et l'assuré reçoit un véhicule de remplacement.

Outre le dépannage, l'assistance au véhicule comprend toute une série de garanties :

- assistance à la remorque ou la caravane ;
- frais de gardiennage du véhicule ;
- rapatriement du véhicule ;
- assistance en cas de vol du véhicule ;
- assistance pour les formalités lors de l'abandon ou de la restitution du véhicule assuré ;
- assistance dans l'attente des réparations : prolongation du voyage avec un véhicule de remplacement, hébergement sur place ou rapatriement du véhicule et de ses passagers (ainsi que les animaux de compagnie, bagages, remorques et bateaux de plaisance). En fonction de l'endroit et de la distance du domicile, le rapatriement s'effectue par remorquage, par véhicule de remplacement, en train, en taxi ou en avion ;
- envoi de pièces de rechange en cas de problème technique ;
- dépannage pour l'ouverture des portes en cas d'oubli des clés à l'intérieur du véhicule assuré ;
- ...

Que couvre l'assurance annulation ?

L'assurance annulation couvre la perte financière qui résulterait d'une impossibilité, pour vous et votre famille, d'effectuer le voyage prévu. Elle peut aussi prévoir le remboursement des jours de vacances non consommés en cas d'interruption du voyage.

Selon la couverture choisie, vous êtes assuré contre divers types de causes pouvant rendre le voyage impossible :

- raisons médicales : maladie, accident, décès, transplantation, complications durant la grossesse ;
- raisons familiales : divorce ;
- raisons professionnelles : licenciement économique, nouveau contrat à durée indéterminée, suppression de congés déjà accordés ;
- raisons matérielles : dommages matériels à l'habitation, à la résidence secondaire ou aux locaux professionnels ;
- raisons administratives : convocation pour mission militaire ou humanitaire, pour l'adoption d'un enfant ou en tant que témoin ou membre d'un jury dans un procès ;
- raisons liées aux pouvoirs publics : refus d'un visa ;
- autres raisons : examens de rattrapage, retard à l'embarquement à cause d'une panne ou d'un accident, annulation par votre compagnon de voyage.

Les causes médicales qui empêchent l'assuré d'effectuer son voyage peuvent concerner l'assuré lui-même, mais également d'autres personnes qui n'accompagnent pas l'assuré lors du voyage : le conjoint, les parents (jusqu'au deuxième degré), ainsi que la personne chez qui l'assuré allait loger à titre gratuit à l'étranger.

Que couvre l'assurance bagages ?

Cette assurance ne couvre que l'assuré ou sa famille en cas de vol avec effraction, vol simple ou détournement, détérioration ou destruction des bagages et disparition ou retard de livraison des bagages par une entreprise de transport.

La garantie couvre tout objet qui est la propriété de l'assuré, qu'il emporte en voyage pour son usage personnel ou qu'il achète durant le voyage pour le ramener chez lui.

La couverture peut être étendue aux frais de blocage et d'attribution d'une nouvelle carte de crédit ou aux frais de reconstitution de documents officiels (passeport, permis de conduire, etc.).

Pour la garantie vol ou détournement, les objets de valeur doivent parfois être déclarés pour être couverts et font toujours l'objet de limitations particulières (appareils photo, bijoux, caméras, vélos, skis, planches de surf, lunettes correctrices, etc.). Les espèces ne sont également couvertes que dans certaines limites.

En cas de retard de livraison des bagages, l'assureur prendra les mesures qui s'imposent et restera en contact avec la compagnie aérienne et/ou la société de transport jusqu'à la restitution de vos bagages. Dans l'intervalle, il peut prévoir une intervention forfaitaire pour les achats urgents dans le pays de destination. L'assureur peut également expédier une valise avec des effets personnels de remplacement.

La perte n'est couverte que lorsque les bagages sont sous la responsabilité de la société de transport. Par exemple, si vous enregistrez vos bagages, mais ne les retrouvez pas à l'atterrissage parce que la compagnie aérienne les a perdus, l'assurance interviendra. Par contre, si vous oubliez vos bagages sur le quai, l'assurance n'interviendra pas.

Pour qui ?

Tout le monde peut souscrire une assurance assistance (voyage).

Prime

La prime varie en fonction de la formule choisie et du nombre de personnes à assurer.

Il existe des polices temporaires, qui vous couvrent durant une période donnée, ainsi que des contrats annuels, qui sont prolongés tacitement.

Europ Assistance, partenaire préférentiel

Au terme d'une analyse de marché approfondie, la banque a décidé de collaborer par défaut avec Europ Assistance, spécialiste hors pair des assurances assistance.

Votre conseiller Nagelmackers vous prodiguera toutes les informations nécessaires sur les formules proposées par Europ Assistance. Pour en savoir plus, rendez-vous sur europ-assistance.be.