

TALENSIA

Dispositions communes



CHAPITRE I - DUREE

Article 1 - Quelle est la durée de chaque assurance ?

Article 2 - Pendant quelle période notre garantie est-elle en vigueur ?

Article 3 - Qu'arrive-t-il en cas de décès, transfert, faillite, cessation des activités ?

Article 4 - Comment et quand les parties peuvent-elles mettre fin aux assurances ?

CHAPITRE II - DECLARATIONS

Article 5 - Quels sont les éléments que vous devez porter à notre connaissance ?

Article 6 - Que se passe-t-il en cas de déclaration inexistante, fautive ou incomplète ?

CHAPITRE III - PRIMES

Article 7 - Quelles sont les modalités relatives au paiement de la prime ?

Article 8 - Que se passe-t-il en cas de non-paiement ?

CHAPITRE IV - SINISTRES

Article 9 - Que faire en cas de sinistre ?

Article 10 - Comment s'organise le régime de la subrogation et du recours ?

Article 11 - Comment les dommages sont-ils estimés ?

CHAPITRE V - GENERALITES

Article 12 - Domicile - Correspondance

Article 13 - Divers

CHAPITRE I - DUREE

Article 1 - QUELLE EST LA DUREE DE CHAQUE ASSURANCE ?

La durée du contrat, l'échéance annuelle et la date de prise d'effet de chaque assurance sont indiquées aux conditions particulières.

Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé, au moins trois mois avant l'arrivée du terme de l'assurance, celle-ci est reconduite tacitement pour des périodes successives égales à celle fixée aux conditions particulières.

Article 2 - PENDANT QUELLE PERIODE NOTRE GARANTIE EST-ELLE EN VIGUEUR ?

- A. De façon générale, la garantie de chaque assurance produit ses effets lorsque le sinistre survient pendant la période où elle est en vigueur.
- B. Pour les assurances de responsabilité, notre garantie s'étend aux réclamations introduites après l'expiration de ces assurances lorsque le dommage survient en cours d'assurance.

Article 3 - QU'ARRIVE-T-IL EN CAS DE DECES, TRANSFERT, FAILLITE, CESSATION DES ACTIVITES ?

A. Décès

En cas de décès du preneur d'assurance, vos assurances continuent à courir au bénéfice et à la charge de votre ou vos ayants droit.

Les parties peuvent toutefois résilier les assurances.

Ces résiliations sont notifiées par les ayants droit par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours du décès ou par **nous**, dans les trois mois du jour où **nous** avons eu connaissance du décès.

B. Cession

En cas de cession d'activité ou de biens assurés, vos assurances s'y rapportant prennent fin immédiatement.

Toutefois s'il s'agit d'un bien immeuble, vos assurances prendront fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique. Jusqu'à l'expiration de cette période, vos garanties sont acquises au cessionnaire s'il n'est pas déjà garanti dans le cadre d'une autre assurance.

C. Faillite

En cas de faillite, vos assurances subsistent au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers **nous** du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

Néanmoins, le curateur de la faillite a le droit ainsi que **nous**-mêmes de résilier les assurances, dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite pour ce qui concerne le curateur de la faillite ou au plus tôt trois mois après la déclaration de la faillite pour ce qui **nous** concerne.

D. **Cessation des activités**

En cas de cessation des activités, déclaration écrite doit **nous** en être faite et l'assurance prend fin de plein droit.

Article 4 - COMMENT ET QUAND LES PARTIES PEUVENT-ELLES METTRE FIN AUX ASSURANCES ?

Sauf s'il est stipulé autrement, la notification de la résiliation se fait en principe soit par lettre recommandée à la poste soit par exploit d'huissier soit par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

En règle générale la résiliation ne prend effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste, de la signification ou de la date du récépissé.

Toutefois, en cas de résiliation après sinistre, que ce soit de votre part ou de notre part, la résiliation prend effet trois mois après la date de sa notification, sauf lorsque **vous-même**, l'**assuré** ou le **bénéficiaire** a manqué à une des obligations nées de la survenance du sinistre dans le but de **nous** tromper. En ce cas, ce délai est réduit à un mois.

En assurance Grêle sur récoltes, la résiliation après sinistre ne peut avoir d'effet qu'à l'expiration de la période normale des récoltes.

A. **Vous-même**, sauf dérogations résultant de la loi, ou **nous-mêmes** pouvons résilier une des assurances en cas de sinistre affectant cette assurance et au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou le refus d'intervention.

B. **Vous** pouvez résilier une ou plusieurs assurances :

1. lorsque **nous** résilions une des assurances ou une des garanties d'une assurance;
2. en cas de non-accord sur la nouvelle prime que **nous vous** proposons suite à une diminution sensible et durable du risque. **Vous** pouvez résilier après expiration d'un mois à compter de votre demande de diminution;
3. en cas de non-accord sur la modification des conditions générales que **nous vous** proposons, **vous** pouvez résilier l'assurance ou les assurances concernées dans les trente jours de l'envoi de notre avis de modification.

C. Si **nous** modifions notre tarif pour l'une des assurances faisant partie du plan, **nous** avons le droit de modifier la prime de cette assurance à partir de l'échéance annuelle de prime suivante.

Si **vous** êtes averti de la modification au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, **vous** avez le droit de résilier votre assurance trois mois au moins avant cette échéance. De ce fait, cette assurance prend fin à cette échéance.

Si **vous** êtes averti de la modification moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, **vous** avez le droit de résilier votre assurance dans un délai de trois mois à compter de l'envoi de la notification de modification. De ce fait, cette assurance prend fin à l'expiration d'un délai d'un mois, à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, du dépôt à la poste de la lettre recommandée, mais au plus tôt à la date d'échéance annuelle.

La faculté de résiliation prévue aux deuxième et troisième alinéas n'existe pas lorsque la majoration tarifaire résulte d'une disposition légale ou réglementaire.

- D. **Nous** pouvons résilier une ou plusieurs assurances :
1. en cas d'omission ou de déclaration inexacte non intentionnelle à la conclusion d'une assurance ou en cas d'aggravation sensible et durable du risque, telle que **nous** n'aurions en aucun cas assuré le risque. **Nous** pouvons alors résilier l'assurance dans le mois où **nous** en avons connaissance;
 2. en cas de refus ou de non-acceptation dans le mois de la réception de notre proposition de modification, lorsqu'il y a eu omission ou déclaration inexacte non intentionnelle à la conclusion d'une assurance, ou lorsqu'il y a eu une aggravation sensible et durable du risque, telle que **nous** n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions. **Nous** pouvons alors résilier l'assurance dans les quinze jours;
 3. en cas de faillite du preneur d'assurance, conformément à l'article 3. C. al. 2 ci-dessus;
 4. en cas de non-paiement de prime. La résiliation, dont la notification ne peut se faire par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé, prend effet quinze jours soit à compter de la mise en demeure portant sommation de payer soit à compter du premier jour de la suspension si **nous** nous sommes réservé le droit de résilier dans la mise en demeure;
 5. en cas de refus ou de non respect des mesures de prévention des sinistres que **nous vous** imposons;
 6. en cas de modification apportée aux droits belges ou étrangers pouvant influencer sur l'étendue de la garantie.

CHAPITRE II - DECLARATIONS

Article 5 - QUELS SONT LES ELEMENTS QUE VOUS DEVEZ PORTER A NOTRE CONNAISSANCE ?

Tant à la conclusion qu'en cours d'assurances, **vous** vous engagez à **nous** informer :

- A. de toutes les circonstances qui **vous** sont connues et que **vous** devez raisonnablement considérer comme constituant pour **nous** des éléments d'appréciation du risque;
- B. de la conclusion auprès d'une autre compagnie de toutes assurances ayant le même objet et couvrant le même risque, de leur réduction, annulation ou suspension;
- C. de toute aggravation sensible et durable d'un risque.

Ainsi, particulièrement en Incendie et Vol, constituent notamment des éléments d'aggravation éventuelle :

- la modification de la contiguïté du **bâtiment**, de son usage, du type de son **occupation**, de ses paramètres pris en considération au moment de la conclusion, à savoir notamment la composition des murs extérieurs et de la toiture;
- le changement de **biens désignés**;
- la modification relative à la valeur du **bâtiment** ou de son **contenu** si **vous** avez décidé de fixer **vous-même** les montants assurés;
- la modification des paramètres pris en considération pour l'abrogation de la **règle proportionnelle** de montants.

Constituent d'autres éléments d'aggravation éventuelle, notamment :

- l'utilisation de nouveaux matériaux, **matériels**, procédés et techniques;
- tout changement apporté au **matériel** ainsi qu'à ses conditions de fonctionnement ou d'utilisation;
- la création de nouveaux sièges d'exploitation;
- l'exercice d'activités nouvelles;
- la mise sur le marché de nouveaux produits;
- la modification de la superficie de votre exploitation agricole au-delà de 10 % de la superficie déclarée.

Si **nous** procédons à la visite technique du risque, **nous** renonçons à **nous** prévaloir de toute omission ou inexactitude de votre part quant à la matérialité du risque telle qu'elle a été constatée au moment de la visite. L'estimation des montants assurés n'est pas comprise dans la matérialité du risque.

Article 6 - QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE DECLARATION INEXISTANTE, FAUSSE OU INCOMPLETE ?

- A. Si elle est intentionnelle et qu'elle **nous** induit en erreur sur les éléments d'appréciation d'un risque, l'assurance concernée est nulle. Les primes échues jusqu'au moment où **nous** en avons eu connaissance **nous** restent dues.

Si intentionnellement, **vous** omettez de déclarer l'aggravation sensible et durable survenue en cours d'assurances, **nous** pouvons refuser notre garantie tout en conservant les primes échues jusqu'au moment où **nous** en avons eu connaissance.

- B. Si elle n'est pas intentionnelle :
- si le défaut de déclaration ne peut **vous** être reproché, **nous** sommes tenus de fournir notre prestation;
 - si, par contre, le défaut de déclaration peut **vous** être reproché, **nous** sommes tenus d'effectuer notre prestation, mais seulement dans le rapport entre la prime payée et la prime que **vous** auriez dû payer si **nous** avions été informés de façon correcte et complète (**règle proportionnelle** de primes). Toutefois, si **nous** apportons la preuve que **nous** n'aurions en aucun cas assuré le risque, notre prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement des primes déjà perçues depuis le moment où le risque est devenu non assurable.

CHAPITRE III - PRIMES

Article 7 - QUELLES SONT LES MODALITES RELATIVES AU PAIEMENT DE LA PRIME ?

A. Les conditions particulières de chaque assurance mentionnent si la prime est :

1. fixée forfaitairement d'avance. Elle évolue au cours de son existence par suite du mécanisme d'adaptation automatique de ses montants assurés et/ou par avenant. Elle est payable à la conclusion du contrat, à chaque échéance ou lors de l'émission d'un avenant;
2. payable à terme échu. Les éléments nécessaires au calcul de la prime n'étant connus qu'en fin d'année, il **vous** est demandé de verser une avance à valoir sur la prime définitive. Le montant de l'avance est égal au montant estimé de la première prime annuelle; il est ensuite réajusté chaque année en fonction du montant de la dernière prime définitive échue. **Vous nous** fournissez les éléments nécessaires au calcul de la prime définitive en **nous** renvoyant dans les quinze jours le formulaire de déclaration que **nous vous** avons adressé à la fin de chaque période.

Les éléments de ce calcul sont :

- pour les assurances Responsabilité Civile Exploitation, Responsabilité Civile Après Livraison et Responsabilité Civile extracontractuelle de l'**organisation** du fait de ses **volontaires** :
 - les **rémunérations** annuelles totales,
 - pour les entreprises occupant au maximum l'équivalent de 10 travailleurs salariés, **nous** ajoutons au montant des **rémunérations** déclarées un forfait correspondant à 85 % du maximum légal (montant adapté annuellement par la législation en matière d'Accidents du Travail),
 - le **chiffre d'affaires**;
- pour l'assurance Pertes d'Exploitation Plus : le **chiffre d'affaires**.

Le défaut de renvoi du formulaire de déclaration nécessaire au calcul de la prime pour les assurances à terme échu, dans les quinze jours de l'envoi de notre rappel recommandé, entraîne l'établissement d'un décompte d'office sur la base des chiffres de la déclaration précédente ou, s'il s'agit du premier décompte, des chiffres communiqués à la conclusion de l'assurance, majorés, dans l'un et l'autre cas, de 50 %.

Ce décompte d'office se fera sans préjudice de notre droit d'exiger la déclaration ou d'obtenir le paiement sur la base des **rémunérations** réelles afin de régulariser votre compte.

A défaut de respecter cette obligation, **nous** nous réservons le droit de résilier vos assurances concernées.

Nous nous réservons le droit de vérifier vos déclarations. A cet effet, **vous** vous engagez à mettre à notre disposition et à celle de nos délégués, tous livres comptables et autres documents pouvant servir à contrôler les déclarations.

B. **Vous** ne recevez qu'un relevé de prime pour l'ensemble des assurances et ne payez qu'un seul montant pour le tout.

Ce montant peut être fractionné par semestre, trimestre ou par mois.

Pour les primes payables à terme échu, le décompte, qui fixe les ajustements éventuels de primes, est envoyé séparément.

- C. Les primes comprennent les taxes et les cotisations. Elles sont payables à notre demande ou à la demande de votre intermédiaire d'assurances, porteur de notre relevé de prime ou qui intervient lors de la conclusion ou lors de l'exécution du plan.

Article 8 - QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE NON-PAIEMENT ?

- A. En cas de non-paiement de primes ou avances **nous vous** envoyons une mise en demeure.
- A défaut de paiement dans les quinze jours, à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste, les assurances concernées sont résiliées ou les garanties de chaque assurance concernée sont suspendues. Dans ce dernier cas, les primes ou avances échues durant la période de suspension **nous** restent dues.
- B. L'envoi du rappel recommandé rend exigible des intérêts de retard courant de plein droit et sans mise en demeure à partir du 31^{ème} jour suivant la date de l'établissement du relevé de prime. Les intérêts de retard sont calculés au taux des intérêts légaux.
- C. Les garanties reprennent effet dès paiement du montant des primes échues, majoré s'il y a lieu des intérêts.

CHAPITRE IV - SINISTRES

Article 9 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Il va de soi que **vous-même** et les autres **assurés** devez prendre toutes les mesures raisonnables de prévention et d'atténuation des conséquences du sinistre.

En cas de sinistre, l'**assuré** doit :

1. **nous** déclarer, au plus tard dans les huit jours, à compter du jour où il a pu en avoir connaissance, le sinistre, ses circonstances exactes et ses causes connues ou présumées ainsi que toute autre assurance ayant le même objet ou relative aux mêmes biens.

Toutefois, ce délai est réduit à vingt-quatre heures :

- a. pour des sinistres affectant des animaux;
- b. en cas de **conflit du travail** ou d'**attentat**.

Dès que l'**assuré** a accompli toutes les démarches auprès des autorités compétentes en vue de l'indemnisation des dommages aux biens, **nous** payons l'indemnité. Le **bénéficiaire** de l'assurance s'engage à **nous** rétrocéder l'éventuelle indemnisation des dommages aux biens qu'il obtiendrait des autorités compétentes, dans la mesure où cette indemnité ferait double emploi avec la nôtre;

- c. en cas de vol, de tentative de vol ou d'effraction immobilière, de dégradations immobilières ou de vandalisme.
- Dans ce cas, il doit :
- déposer immédiatement plainte auprès des autorités judiciaires ou de police;
 - prendre toutes les mesures conservatoires, notamment si des titres au porteur, chèques ou autres **valeurs** ont été volés (faire opposition, contacter les organismes de crédit, communiquer les numéros de titres volés, etc.);
 - **nous** informer dès que les biens volés ont été retrouvés;
 - si l'indemnité n'a pas encore été payée, elle n'est due que pour les dommages éventuellement subis par ces biens, sans toutefois pouvoir dépasser ce qui aurait été dû si les biens n'avaient pas été retrouvés;
 - si l'indemnité a déjà été payée, l'**assuré** opte dans les quinze jours pour :
 - ✓ soit reprendre les biens et **nous** restituer dans un délai de quarante-cinq jours l'indemnité, sous déduction éventuelle de la valeur des dommages à ces biens;
 - ✓ soit **nous** abandonner les biens retrouvés et conserver l'indemnité.
- d. pour les sinistres concernant la perte de **marchandises** en frigos, chambres froides, réfrigérateurs, surgélateurs, congélateurs, chambres à atmosphère contrôlée, comptoirs et présentoirs frigos et installations frigorifiques mobiles et la décongélation;
2. afin de déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre :
- a. **nous** transmettre sans délai et **nous** autoriser à **nous** procurer tous les documents utiles et tous les renseignements nécessaires à la bonne gestion du dossier. A cet effet, il veille à rassembler dès la survenance du sinistre toutes les pièces justificatives de dégâts et conserve les pièces endommagées.
- De commun accord, l'**assuré** peut procéder à la réparation des biens endommagés;
- b. accueillir notre délégué ou notre expert et faciliter leurs constatations;
- c. **nous** adresser le plus rapidement possible la déclaration de sinistre, un état estimatif détaillé et signé des dégâts et de la valeur des biens assurés avec indication de l'identité des propriétaires ou ayants droit autres que **vous**-même;
3. dans l'hypothèse où des **tiers** mettraient en cause l'une des responsabilités de l'**assuré** :
- a. **nous** transmettre tous actes judiciaires ou extrajudiciaires relatifs à un sinistre dès leur notification, signification ou remise, comparaître aux audiences et se soumettre aux mesures d'instruction ordonnées par le tribunal.
- Nous** ne nous réservons la direction des négociations avec les **tiers** et du procès civil qu'en l'absence de divergence d'intérêts entre l'**assuré** et **nous**-mêmes. Dans le cas contraire, il conserve seul l'initiative des négociations avec les **tiers** et de la conduite du procès dans la mesure où sont en jeu ses intérêts, distincts des nôtres. **Nous** nous réservons la faculté de suivre le procès pénal;
- b. s'il est naturel que l'**assuré** contribue aux premiers secours pécuniaires et aux soins médicaux d'une victime éventuelle et apporte son témoignage à la matérialité des faits, en revanche il doit s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de toute fixation de dommages, de tout paiement ou promesse d'indemnisation;

4. **nous** justifier de l'absence de créance hypothécaire ou privilégiée, sinon **nous** fournir une autorisation de recevoir délivrée par les créanciers inscrits, à moins que les biens sinistrés n'aient entre-temps été complètement reconstruits ou reconstitués.

5. En ce qui concerne les assurances de personnes :

a. **nous** déclarer tout **accident** par écrit dès que possible et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance ou, à défaut, aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire. En même temps, si possible, ou dans les plus brefs délais, le certificat médical sera adressé, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de notre direction "IARD Entreprises".

Nous devons être avisés immédiatement de tout décès.

Passé ce délai, les indemnités ne sont dues qu'à partir du jour où la déclaration et le certificat médical **nous** parviennent, sans préjudice des dispositions du présent article;

b. suivre pendant tout le temps nécessaire le traitement médical prescrit;

c. **nous** fournir sans retard tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Adresser, dans les 8 jours, sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de notre direction "IARD Entreprises", un certificat médical pour **nous** aviser de chaque changement dans son état.

L'**assuré** doit aussi :

- faciliter nos constatations,
- répondre dans les 8 jours à toute demande de renseignements,
- recevoir nos délégués,
- se soumettre aux contrôles prescrits.

En cas de décès de l'**assuré**, **nous** nous réservons le droit d'exiger l'autopsie et **nous** ne sommes tenus à aucune indemnité si elle **nous** est refusée.

Nous attirons votre attention sur l'importance de ces obligations en matière de sinistre. En effet, en cas d'inobservation, et en vertu de la loi elle-même, **nous** pourrions être fondés à réduire les indemnités dues, voire, évidemment en cas de fraude, à les supprimer ou à réclamer des dommages et intérêts.

Article 10 - COMMENT S'ORGANISE LE REGIME DE LA SUBROGATION ET DU RECOURS ?

En cas de paiement d'une indemnité, **nous** sommes subrogés, à concurrence du montant de celle-ci, dans tous vos droits et actions et ceux des autres **assurés** ou **bénéficiaires**, afin de **nous** permettre d'exercer un recours en récupération contre les **tiers** responsables du dommage.

C'est pourquoi l'**assuré** ne peut renoncer aux recours contre les responsables ou garants sans notre autorisation.

A. **Nous** renonçons à tout recours que **nous** pourrions exercer contre :

1. les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'**assuré** et les personnes vivant à son foyer;
2. les hôtes de l'**assuré**;

3. les membres du personnel et mandataires sociaux de l'**assuré** et les personnes vivant à leur foyer;
 4. les clients de l'**assuré** dans le cadre de la garantie Bris de Vitrages de l'assurance Incendie;
 5. les **locataires** de l'**assuré** pour autant qu'il en soit fait mention aux conditions particulières;
 6. le bailleur de l'**assuré** lorsque cet abandon de recours est prévu dans le bail;
 7. les **tiers** à l'égard desquels l'**assuré** a été conduit à abandonner son recours, comme par exemple les régies et les fournisseurs d'électricité, gaz, eau, etc.
- B. Toutefois, **nous** exerçons notre recours contre ces personnes :
1. en cas de malveillance;
 2. lorsque leur responsabilité est couverte par une autre assurance, jusqu'à concurrence des montants garantis par cette assurance.

Article 11 - COMMENT LES DOMMAGES SONT-ILS ESTIMES ?

A. **Evaluation**

Dès la survenance du sinistre les dommages doivent être évalués. Les mécanismes d'évaluation ne préjugent pas de la prise en charge du sinistre.

Selon les modalités spécifiques à chaque assurance, les dommages sont estimés soit conventionnellement, soit de gré à gré au jour du sinistre, soit par experts.

Il **vous** est toujours loisible de désigner **vous**-même un expert afin de déterminer le montant des dommages en accord avec le nôtre.

En cas de désaccord, un troisième expert est nommé par le Président du Tribunal de Première Instance de votre domicile.

Chacune des parties prend en charge les frais et honoraires de son expert et supporte, le cas échéant, la moitié de ceux du troisième expert ainsi que les frais de sa nomination.

Nous nous engageons à payer l'éventuelle indemnité dans les trente jours de la clôture de l'expertise.

B. **Réversibilité**

Ce point ne concerne que les assurances Incendie, Vol et Grêle sur récoltes.

1. S'il apparaît, au jour du sinistre, que certains montants assurés excèdent ceux qui résultent des modalités d'évaluation convenues à l'article 4 des dispositions spécifiques Incendie Risques Spéciaux ou à la rubrique Estimation des dommages telle que reprise au sein de l'assurance Incendie Risques Simples - Partie commune à toutes les garanties, l'excédent sera réparti entre les montants relatifs aux biens insuffisamment assurés, sinistrés ou non, et ce au prorata de l'insuffisance des montants et proportionnellement aux taux de prime appliqués.

2. La réversibilité n'est accordée que pour les biens appartenant au même ensemble et situés dans un même lieu.

En assurance Vol, la réversibilité ne s'applique qu'au sein du **contenu**.

En assurance Grêle sur récoltes, le principe de réversibilité s'applique :

- entre les classes de récoltes assurées;
- au sein de chaque classe de récoltes assurée.

C. **Règle proportionnelle**

Pour les assurances Incendie et Vol.

1. La **règle proportionnelle** sera appliquée

- a. si, au jour du sinistre, nonobstant l'éventuelle application de la réversibilité, le montant assuré pour le **bien désigné** sinistré est inférieur au montant qui aurait dû être assuré conformément à l'article 4 des dispositions spécifiques Incendie Risques Spéciaux ou à la rubrique Estimation des dommages telle que reprise au sein de l'assurance Incendie Risques Simples - Partie Commune à toutes les garanties (**règle proportionnelle** de montants);
- b. pour les cas de défaut de déclaration non intentionnel des autres assurances, de fausses déclarations, d'omission de déclarer une aggravation dont question à l'article 6 B. ci-dessus la **règle proportionnelle** de primes s'appliquera cumulativement, le cas échéant, avec la **règle proportionnelle** de montants visée ci-dessus.

2. La **règle proportionnelle** de montants n'est toutefois pas appliquée :

- a. lorsque **vous** avez correctement complété le système d'abrogation que **nous vous** avons proposé pour le **bâtiment** et avez, au moins, fait assurer la valeur obtenue sur cette base. Le système que **nous vous** proposons ne peut entraîner des frais supplémentaires à votre charge à la conclusion de l'assurance.

Toutefois, en assurance d'une habitation, si **nous** n'apportons pas la preuve d'avoir proposé un système d'abrogation de la **règle proportionnelle** de montants, cette règle ne sera pas appliquée;

- b. lorsque **vous** avez fait estimer à vos frais le **bâtiment**, conformément à l'article 4 des dispositions spécifiques Incendie Risques Spéciaux ou à la rubrique Estimation des dommages telle que reprise au sein de l'assurance Incendie Risques Simples - Partie Commune à toutes les garanties, par un expert que **nous** avons au préalable agréé, et avez, au moins, fait assurer la valeur obtenue sur cette base;

- c. en assurance de la responsabilité d'un **locataire** ou d'un occupant d'une partie du **bâtiment**

1) si le montant assuré atteint au moins :

- soit la **valeur réelle** de la partie du **bâtiment** que l'**assuré** loue ou occupe;
- soit vingt fois
 - le loyer annuel augmenté de ses charges dans le cas du **locataire** partiel. Les charges visées ne doivent pas comprendre les frais de consommation relatifs au chauffage, à l'eau, au gaz ou à l'électricité. Si ceux-ci sont compris forfaitairement dans le prix du loyer, ils en sont soustraits;
 - la valeur locative annuelle des parties occupées augmentée de ses charges dans le cas de l'occupant partiel.

Si la responsabilité mentionnée ci avant est assurée pour un montant moindre, la **règle proportionnelle** de montants s'applique dans la proportion entre :

- le montant effectivement assuré;
- et
- le montant représentant vingt fois le loyer augmenté de ses charges ou, à défaut de location, vingt fois la valeur locative annuelle des parties occupées du **bâtiment** augmentée de ses charges sans que le montant ainsi obtenu ne puisse dépasser la **valeur réelle** de la partie du **bâtiment** que **l'assuré** loue ou occupe;

2) si **vous** avez correctement complété le système d'abrogation de la **règle proportionnelle** que **nous vous** avons proposé;

- d. aux extensions de garanties consenties au premier risque absolu;
- e. si l'insuffisance du montant assuré ne dépasse pas 10 % du montant qui aurait dû être assuré;
- f. aux garanties afférentes à la responsabilité civile extracontractuelle;
- g. aux assurances conclues en valeur agréée.

Pour l'assurance Bris de machines.

1. La **règle proportionnelle** sera appliquée :

- a. si, au jour du sinistre, le montant assuré pour l'ensemble de votre matériel d'exploitation est inférieur au montant qui aurait dû être assuré conformément à l'article 1 des dispositions spécifiques Bris de machines;
- b. pour les cas de défaut de déclaration non intentionnel des autres assurances, de fausses déclarations, d'omission de déclarer une aggravation dont question à l'article 6. B. ci-dessus la **règle proportionnelle** de primes s'appliquera cumulativement, le cas échéant, avec la **règle proportionnelle** de montants visée ci-dessus.

2. La **règle proportionnelle** des montants n'est toutefois pas appliquée si l'insuffisance du montant assuré ne dépasse pas 10 % du montant qui aurait dû être assuré.

Pour l'assurance .Com.

La **règle proportionnelle** sera appliquée :

- a. si, au jour du sinistre, la valeur totale du matériel assuré excède 115 % de la dernière valeur totale déclarée;
- b. pour les cas de défaut de déclaration non intentionnel des autres assurances, de fausses déclarations, d'omission de déclarer une aggravation dont question à l'article 6. B. ci-dessus la **règle proportionnelle** de primes s'appliquera cumulativement, le cas échéant, avec la **règle proportionnelle** de montants visée ci-dessus.

Pour l'assurance **Matériel** et **Marchandises** transportés.

La valeur assurée par véhicule, indiquée aux conditions particulières de l'assurance, s'entend au premier risque, soit sans application de la règle proportionnelle en cas de **sinistre**. Ce montant constitue, pour chaque **sinistre**, notre engagement maximum.

D. **Frais et intérêts**

1. **Frais de sauvetage**

- a. Dans les assurances de responsabilité civile, les **frais de sauvetage** sont intégralement à notre charge pour autant que leur total et celui de l'indemnité due en principal ne dépassent pas, par preneur d'assurance et par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, les **frais de sauvetage** sont limités à :

- 669.010 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 3.345.049 EUR;
 - 669.010 EUR plus 20 % de la partie de la somme totale assurée comprise entre 3.345.049 EUR et 16.725.242 EUR;
 - 3.345.049 EUR plus 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 16.725.242 EUR, avec un maximum de 13.380.193 EUR.
- b. Dans les assurances de choses, les **frais de sauvetage** sont également à notre charge à concurrence d'un montant égal au montant assuré avec un maximum de 25.087.862 EUR.
- c. Les montants visés aux D. 1. a. et b. sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2008, soit 153,52 (base 1988 = 100).
- d. **Vous** vous engagez à **nous** informer dès que possible des mesures que **vous** avez prises concernant ces frais.

Il est précisé, pour autant que de besoin, que restent à votre charge les frais découlant des mesures tendant à prévenir un sinistre en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté.

Si l'urgence et la situation de danger imminent sont dues au fait que **vous** n'avez pas pris en temps utile les mesures de prévention qui **vous** incombent normalement, les frais ainsi engagés ne seront pas considérés comme des **frais de sauvetage** à notre charge.

- e. Ces **frais de sauvetage** sont à notre charge dans la mesure où ils se rapportent exclusivement à des prestations assurées par la présente assurance. **Nous** ne sommes dès lors pas tenus des frais qui se rapportent à des prestations non assurées.

Ils ne **nous** incombent que dans la proportion de notre engagement. La proportion de notre engagement et du vôtre à l'occasion d'un sinistre pouvant donner lieu à l'application de la présente assurance est déterminée par le pourcentage de la part de chacun dans l'évaluation du montant total en jeu.

2. **Intérêts et frais**

Dans les assurances de responsabilité, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal et les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts sont à notre charge conformément au D. 1. a., c. et e.

CHAPITRE V - GENERALITES

Article 12 - DOMICILE - CORRESPONDANCE

Le domicile des parties est élu de droit, le nôtre en notre siège social, le vôtre à l'adresse indiquée dans les conditions particulières ou à celle qui **nous** aurait été notifiée ultérieurement.

Toute notification est valablement faite à ces adresses, même à l'égard de vos héritiers ou ayants droit, tant que ceux-ci ne **nous** ont pas signifié un changement d'adresse.

En cas de pluralité de preneurs d'assurance signataires, toute communication que **nous** adresserions à l'un de **vous** est valable à l'égard de tous.

Article 13 - DIVERS

- A. L'assurance est régie par la loi belge.
- B. Tout litige judiciaire portant sur l'exécution ou l'interprétation du présent contrat est de la compétence exclusive des tribunaux belges.
- C. Votre interlocuteur privilégié

Votre intermédiaire est un spécialiste qui peut **vous** aider. Son rôle est de **vous** informer à propos de votre contrat et des prestations qui en découlent et d'effectuer pour **vous** toutes les démarches vis-à-vis de **nous**. Il intervient également à vos côtés si un problème devait surgir entre **vous** et **nous**.

Si **vous** ne partagez pas notre point de vue, il **vous** est loisible de faire appel aux services de notre Ombudsman (Bd du Souverain 25 à 1170 Bruxelles, e-mail : ombudsman.axa@axa.be).

Si **vous** estimez ne pas avoir obtenu, de cette façon, la solution adéquate, **vous** pouvez vous adresser au Service Ombudsman Assurances (Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, site : www.ombudsman.as).

Vous avez toujours la possibilité de demander l'intervention du juge.

Dirigeant d'entreprise, de vos décisions dépendent souvent non seulement votre avenir personnel mais aussi le sort de plusieurs personnes et la pérennité même de votre entreprise.

Chez AXA, notre métier consiste, avec votre courtier, à vous conseiller dans l'expertise des risques liés à votre activité, à vous orienter dans le choix d'une solution simple et complète, à vous aider dans vos efforts de prévention.

Nous vous aidons à :

- anticiper les risques
- protéger et motiver votre personnel
- protéger vos locaux, vos véhicules, vos machines et marchandises
- préserver les résultats
- réparer les conséquences des dommages occasionnés à autrui.

www.axa.be

