

Conditions d'assurance pour les dommages causés aux bois en Belgique

Article 1 Signification des termes utilisés

Demande

L'indication, par l'assuré, d'un ou de plusieurs objets à assurer, en mentionnant pour chacun l'emplacement, la désignation, la couverture, la surface, la variété d'arbres, l'âge ainsi que le montant assuré. La demande précise également la franchise. Le tout conformément au formulaire de demande de la compagnie d'assurance. Après acceptation, le contrat d'assurance est établi sur la base de la demande.

Franchise

La part du dommage couvert qui est à charge de l'assuré.

Événement

Un événement est un incident ou une série d'incidents liés les uns aux autres provoquant des dommages imprévisibles. L'événement doit survenir au cours de la durée de validité de l'assurance. Au moment de la souscription de l'assurance, la compagnie d'assurance et l'assuré ne doivent pas savoir que des dommages surviendront à la suite d'un événement.

Compagnie d'assurance

La personne morale qui souscrit le contrat d'assurance est Bos Fruit Aardappelen Onderlinge verzekeringen BFAO U.A. (société d'assurance mutuelle pour les Forêts, Fruits, Pommes de terre, à responsabilité exclue). Onderlinge Bossenverzekering (OBV) est un nom commercial de BFAO U.A. La société BFAO U.A. est établie à Röntgenlaan 29, 2719 DX Zoetermeer, aux Pays-Bas, et inscrite au registre de commerce de la Chambre de commerce aux Pays-Bas sous le numéro 27048039.

Surface

La surface assurée, exprimée en hectares.

Feuille de police

La feuille de police constitue la preuve de l'existence du contrat d'assurance et découle de la demande qui a été acceptée par la compagnie d'assurance, éventuellement sous des conditions et/ou clauses supplémentaires.

Date d'échéance

Le jour mentionné sur la facture de prime avant lequel il convient de payer la prime ; il s'agit du 21^e jour après la date d'émission de la facture de prime.

Preneur d'assurance/assuré

Le preneur d'assurance est la personne physique et/ou la personne morale ayant souscrit le contrat d'assurance auprès de la compagnie d'assurance. L'assuré est celui qui bénéficie de droits en vertu de la police d'assurance. Le preneur d'assurance est aussi l'assuré.

Objet assuré

Il comprend les bois vivants et autres arbres sur tige vivants : arbres à feuilles, peupliers, saules, pins, autres espèces de conifères, bois de taillis et/ou cultures de sapins de Noël.

Contrat d'assurance

Le contrat d'assurance dans le cadre duquel la compagnie d'assurance s'engage à octroyer une compensation financière à l'assuré en cas de dommages, à condition que l'assuré s'acquitte du versement des primes, sur la base de l'acceptation de la déclaration, des éventuelles conditions et/ou clauses spécifiques ainsi que des conditions d'assurance.

Montant assuré

Le montant assuré est le montant égal aux coûts moyens de reboisement et/ou à la valeur économique. Le montant assuré est mentionné sur la feuille de police ayant été établie après l'acceptation de la demande.

Article 2 Quels sont les dommages couverts

Cette assurance consiste en une couverture contre les dommages causés par :

- Les incendies, comme décrit à l'article 4, alinéa 1.

Au choix :

- Les tempêtes, comme décrit à l'article 4, alinéa 2.
- La pression de la glace et/ou la neige, comme décrit à l'article 4, alinéas 3 et 4.

Article 3 Qu'est-ce qui est assuré

Alinéa 1 Assurance incendie de base

Les dommages résultant de la destruction totale ou partielle de l'objet assuré causée par un incendie.

Au choix :

Alinéa 2 Couverture incendie étendue

La couverture supplémentaire prévoit une augmentation exprimée en pourcentage de l'indemnité prévue à l'alinéa 1 pour couvrir les coûts suivants :

1. Coûts de nettoyage du bois brûlé ;
2. Coûts de sauvetage (les coûts engagés par l'assuré au moment de l'incendie ou après celui-ci pour prévenir ou limiter les dommages à l'objet assuré) ;
3. Coûts de réparation des routes, des clôtures et du mobilier routier endommagés ;
4. Droit à une indemnisation des propriétaires adjacents ;
5. Coûts des plans de réparation.

Au choix :

Alinéa 3 Couverture des dommages dus aux tempêtes

Par dommages dus aux tempêtes, sont entendus les chablis et la cassure de troncs (et non de branches).

Au choix :

Alinéa 4 Couverture des dommages causés par la pression de la glace et/ou la neige

La couverture contre la pression de la glace et/ou la neige couvre les coûts de nettoyage des branches pendantes ou déjà tombées ainsi que l'enlèvement des arbres endommagés.

Alinéa 5 La feuille de police doit faire état des événements couverts.

Article 4 Quels événements sont couverts

Alinéa 1 Incendie

Un feu hors foyer, provoqué par la combustion, accompagné de flammes et capable de se propager par sa propre force.

Au choix :

Alinéa 2 Tempête

Une vitesse du vent d'au moins 14 mètres par seconde (force de vent 7). La preuve de la vitesse du vent est tirée des rapports journaliers géographiques de l'IRM, desquels il ressort que le vent atteignait une telle vitesse sur le lieu et à l'heure où les dommages sont survenus.

Au choix :

Alinéa 3 Glace

La pression de la glace, à savoir des précipitations se congelant.

Au choix :

Alinéa 4 Une accumulation de neige

La pression de la neige, à savoir des flocons formés à partir de vapeur d'eau.

Article 5 Franchise

Alinéa 1 L'assuré choisit la franchise dans sa demande. La franchise est mentionnée sur la feuille de police.

Incendie

Alinéa 2 Pour les objets dont la surface assurée est supérieure à 50 hectares, il existe une possibilité de franchise. La franchise s'élève, au choix, à 2 500 € ou 5 000 € ou 7 500 € par événement.

Pression de la glace et/ou la neige

Alinéa 3 En cas de dommages causés par la pression de la glace et/ou la neige, une franchise de 100 € par événement.

Article 6 Conclusion du contrat d'assurance

Alinéa 1 Le contrat d'assurance est établi sur la base de la demande de l'assuré et/ou de l'expertise après acceptation par la compagnie d'assurance. Aucune assurance ne peut être demandée pour des dommages déjà connus ou supposés au moment de l'acceptation.

Alinéa 2 Lorsqu'il complète la demande, l'assuré est tenu de communiquer des informations correctes et complètes à la compagnie d'assurance.

Alinéa 3 Le contrat d'assurance est basé sur les informations fournies par l'assuré ; sur cette base, la compagnie d'assurance évalue si elle peut conclure ou poursuivre l'assurance.

Alinéa 4 Avant de procéder à l'acceptation, la compagnie d'assurance peut réaliser une expertise.

Alinéa 5 Les frais de l'expertise visée à l'alinéa précédent sont à la charge de la compagnie d'assurance.

Alinéa 6 La prime est basée sur les informations fournies par l'assuré dans la demande, comme indiqué sur la feuille de police après acceptation. L'assuré est tenu de payer la prime à la compagnie d'assurance.

Alinéa 7 Le contrat d'assurance contient ces conditions et la feuille de police que l'assuré reçoit après acceptation. La feuille de police précise des accords qui s'appliquent spécifiquement à l'assuré. En cas d'écart entre les conditions et la feuille de police, les dispositions de la feuille de police prévalent.

Alinéa 8 Les conditions contiennent une description des éléments qui s'appliquent à l'ensemble des assurés, comme ce qui est assuré, ce qui ne l'est pas, les conséquences en cas de dommages et la manière de réagir en cas de différend.

Article 7 Affiliation auprès de la compagnie d'assurance

Alinéa 1 L'assuré est obligatoirement affilié à la compagnie d'assurance.

Article 8 Prise d'effet de la couverture

Alinéa 1 Lors de l'entrée en vigueur ou de la modification du contrat d'assurance, la couverture prend effet après que la compagnie d'assurance a reçu et accepté la demande (modifiée). La date d'acceptation est mentionnée sur la feuille de police.

Alinéa 2 La couverture prend effet ultérieurement, tant que l'IRM annonce une sécheresse extrême, une tempête, du verglas ou de la neige dans ses prévisions météorologiques.

Article 9 Montant assuré

Alinéa 1 Le montant assuré par hectare, comme indiqué dans la feuille de police, est déterminant pour le règlement des sinistres. Au besoin, la compagnie d'assurance peut autoriser l'assurance d'une partie seulement de la valeur.

Incendie

Alinéa 2 Le montant assuré est basé sur un montant maximal, à déterminer par la compagnie d'assurance, égal aux coûts moyens de reboisement et/ou à la valeur économique.

Alinéa 3 Le montant assuré dans l'alinéa précédent peut être complété jusqu'à un maximum de 50 %, ce qui est exprimé dans la feuille de police par « couverture incendie étendue ».

Tempête

Alinéa 4 Le montant assuré est basé sur un montant maximal, à déterminer par la compagnie d'assurance, égal aux coûts moyens de reboisement et/ou à la valeur économique.

Pression de la glace et/ou la neige

Alinéa 5 Le montant assuré est basé sur un montant à déterminer par la compagnie d'assurance.

Article 10 Déclaration d'un changement de couverture et/ou d'objet assuré

Alinéa 1 La compagnie d'assurance décide d'une augmentation ou d'une diminution du montant assuré ou d'une extension ou d'une diminution de la portée de l'objet assuré à la demande de l'assuré.

Alinéa 2 Si la compagnie d'assurance décide d'augmenter ou de réduire le montant assuré ou d'augmenter ou de réduire l'objet assuré – comme indiqué à l'alinéa précédent –, la modification qui en découle prend effet le jour de l'envoi à l'assuré de la feuille de police modifiée.

Alinéa 3 S'il est constaté pendant la durée de l'assurance que le montant assuré est supérieur au montant assuré maximal visé à l'article 9 alinéas 2 à 4 inclus, la compagnie d'assurance peut réduire le montant assuré.

Alinéa 4 Dès qu'un objet assuré est exposé structurellement à un risque plus important pendant la durée de l'assurance, l'assuré est tenu d'en informer la compagnie d'assurance dans les 14 jours suivant le changement de circonstances.

Alinéa 5 En cas de modification, l'assuré est tenu de donner la possibilité à la compagnie d'assurance de procéder à une inspection, de faire réaliser des expertises et de fournir toutes les données et documents demandés à juste titre, pouvant se révéler nécessaires en vue de l'acceptation.

Alinéa 6 Si la compagnie d'assurance n'accepte pas la modification ou ne l'accepte qu'en partie, la compagnie d'assurance contactera l'assuré et décidera ensuite de poursuivre le contrat d'assurance modifié ou non.

Article 11 Prime et versement de prime

Alinéa 1 La compagnie d'assurance calcule une prime annuelle facturée au mois de janvier.

Alinéa 2 L'assuré est tenu de payer la prime, les frais de police et les éventuelles taxes liées à l'assurance dans les 21 jours après la date de la facture de prime.

Alinéa 3 Le non-respect de l'obligation de paiement de la prime dans son intégralité et dans les temps peut, conformément à l'article 13, alinéa 1, point 1 de ces conditions, conduire à la résiliation du contrat d'assurance et la suspension de la couverture.

Alinéa 4 La suspension commence le jour suivant la date d'échéance de la mise en demeure de l'assuré – mentionnant les conséquences d'un défaut de paiement – de payer le montant dû dans les 15 jours, cette mise en demeure étant restée sans suite. Passé ce délai de 15 jours, la couverture est suspendue et l'assuré n'a pas droit à une indemnisation.

Alinéa 5 L'avertissement visé à l'alinéa 4 s'effectue au moyen d'une mise en demeure formelle envoyée par courrier recommandé ou par exploit d'huissier, mentionnant la date d'échéance de la prime, le montant de la prime et la suspension de la couverture ou la résiliation du contrat d'assurance en cas de défaut de paiement.

Alinéa 6 L'assuré doit s'acquitter du montant dû.

Alinéa 7 La couverture reprend effet le jour suivant le jour de la réception du montant dû par la compagnie d'assurance. L'article 8, alinéa 2 s'applique par analogie.

Alinéa 8 En cas de défaut de paiement de la prime due, quels qu'en soient les dispositions, les frais liés au recouvrement de la créance sont intégralement à charge de l'assuré défaillant.

Alinéa 9 En outre, l'assuré défaillant est redevable d'un intérêt légal à compter du jour suivant l'échéance.

Alinéa 10 Lorsque l'assurance débute au cours d'une année civile, la prime pour l'année civile concernée est payable à partir du début du mois au cours duquel l'assurance débute. En cas de modification de l'assurance au cours d'une année civile, la prime modifiée est payable à partir du début du mois au cours duquel la modification prend effet.

Article 12 Durée

Alinéa 1 L'année d'assurance court du 1^{er} janvier au 31 décembre inclus.

Alinéa 2 Le contrat d'assurance est conclu pour une durée indéterminée et court jusqu'au 1^{er} janvier de l'année civile suivante avec reconduction tacite de 12 mois à chaque fois.

Alinéa 3 La compagnie d'assurance peut résilier le contrat d'assurance, en indiquant les motifs, au 1^{er} janvier de chaque année civile. Un délai de préavis de deux mois civils s'applique dans ce cas.

Alinéa 4 L'assuré peut résilier le contrat à tout moment moyennant un délai de préavis d'un mois civil. Toutefois, le contrat doit avoir été en vigueur pendant au moins 12 mois à compter de la date de résiliation de l'assurance. Tout excédant de prime est remboursé à l'assuré au prorata.

Article 13 Fin du contrat d'assurance

L'assurance prend fin conformément à l'article 12 alinéas 3 à 4 et dans les situations suivantes :

Alinéa 1 Dans l'intervalle, par résiliation écrite demandée par la compagnie d'assurance, à la date figurant dans la lettre de résiliation de l'année d'assurance en cours :

1. Si l'assuré est totalement ou partiellement en défaut de paiement de prime, frais et taxe d'assurance durant plus de trois mois après l'échéance ;
2. Dans le cas où la compagnie d'assurance n'aurait pas conclu le contrat d'assurance si l'assuré avait fourni les informations adéquates avant le début du contrat.

La compagnie d'assurance respecte un délai de trois mois en cas de résiliation. La résiliation est notifiée à l'assuré par courrier recommandé ou exploit d'huissier.

Alinéa 2 Avec effet immédiat en cas de transmission de l'intérêt assuré, sauf lorsque celui-ci a lieu à titre universel (par exemple, une succession).

Alinéa 3 La modification de la dénomination commerciale ou du statut juridique n'entraîne aucun changement dans les droits et obligations de la compagnie

d'assurance et de l'assuré, pas plus que la participation en actions ou la cession ou le transfert d'actions dans une entreprise ou une copropriété.

Alinéa 4 L'assuré a la possibilité de mettre un terme à l'assurance jusqu'à un mois après que la compagnie d'assurance a annoncé une modification de la prime et/ou des conditions.

Alinéa 5 Il n'est pas possible de résilier l'assurance si le changement de prime et/ou des conditions :

1. Découle de réglementations ou dispositions légales ;
2. Implique une réduction de la prime pour une couverture ou des conditions similaires ;
3. Implique une amélioration de la couverture ou des conditions sans majoration de la prime.

Alinéa 6 À la fin de l'assurance, l'assuré a droit au paiement de sa part dans le compte de membres. La détermination de cette part se fera après la clôture de l'exercice financier en cours de la compagnie d'assurance et après la compensation de tout déficit pour cet exercice financier.

Article 14 Que faire en cas de dommages

Déclaration de dommages

Alinéa 1 L'assuré est tenu de déclarer à la compagnie d'assurance, dans les plus brefs délais, l'événement à la suite duquel un dommage dépassant la franchise est susceptible de se produire, et dans tous les cas dans les 14 jours ouvrables qui suivent l'événement. L'assuré transmet le numéro de police, la date du sinistre, le lieu du sinistre, l'étendue du sinistre, les coordonnées et, le cas échéant, des photos du sinistre. La compagnie d'assurance n'est pas tenue d'examiner les déclarations de dommages signalées par l'assuré au-delà de 14 jours ouvrables après l'événement et qui causent un préjudice injustifié aux intérêts de la compagnie d'assurance.

Alinéa 2 L'assuré doit prendre les mesures nécessaires pour prévenir ou limiter (d'autres) dommages.

Alinéa 3 L'assuré appliquera immédiatement les mesures spécifiquement prescrites par la compagnie d'assurance en vue de limiter le dommage.

Alinéa 4 Après un incendie, l'assuré est tenu de donner à la compagnie d'assurance tous les renseignements dont il a connaissance et qui peuvent permettre à la compagnie d'assurance de récupérer les dommages.

Alinéa 5 La collaboration dans le cadre de l'inspection provisoire ou l'évaluation définitive n'implique pas la reconnaissance d'une obligation de réparation des dommages.

Constatation des dommages

Alinéa 6 La compagnie d'assurance constate l'étendue des dommages.

Alinéa 7 Lors de la constatation des dommages, il est tenu compte du montant assuré et de l'ampleur des dégâts.

Évaluation

Alinéa 8 Dès que possible après la déclaration des dommages, un expert désigné par la compagnie d'assurance contactera l'assuré.

Alinéa 9 En cas de désaccord à propos de la constatation définitive des dommages, l'assuré doit en informer la compagnie d'assurance par écrit dans les 7 jours ouvrables suivant la réception des conclusions de l'évaluation des dommages et il sera procédé à une nouvelle évaluation.

Réévaluation

Alinéa 10 Si l'assuré en a fait la demande écrite conformément à l'alinéa 9, la compagnie d'assurance et l'assuré désigneront un expert spécialisé dans les 7 jours ouvrables suivant cette demande en vue de déterminer l'étendue des dommages.

Alinéa 11 Si l'assuré n'a pas désigné d'expert dans les 7 jours ouvrables qui suivent la demande de la compagnie d'assurance, l'estimation des dommages devant être effectuée par la compagnie d'assurance dans le cadre de la réévaluation sera considérée comme définitive.

Alinéa 12 Les deux experts dont il est fait mention à l'alinéa 10 désignent conjointement, avant le début de leurs opérations, dans les 7 jours ouvrables suivant leur désignation, un troisième expert. En cas de désaccord, ce dernier prendra une décision dans les limites des dommages et intérêts proposés par les deux autres experts.

Alinéa 13 Si aucun accord n'est trouvé concernant la désignation du troisième expert, la partie la plus diligente fera appel au CEPANI. Le CEPANI désigne dès que possible le troisième expert dans les meilleurs délais.

Alinéa 14 Les frais et honoraires des deux experts visés à l'alinéa 10 sont à la charge de leurs donneurs d'ordre respectifs.

Alinéa 15 Les frais et honoraires du troisième expert sont à la charge de l'assuré et de la compagnie d'assurance, chacun pour moitié.

Alinéa 16 Si la réévaluation est en faveur de l'assuré, la compagnie d'assurance prend en charge les frais et honoraires de tous les experts auxquels appel a été fait.

Article 15 Indemnité

Généralités

Alinéa 1 L'indemnité est déterminée sur la base du montant assuré par hectare, de la valeur de l'objet assuré avant le moment du dommage, de l'ampleur du dommage, de la couverture et de la franchise.

Alinéa 2 Les dommages et intérêts ne doivent pas dépasser le montant assuré repris dans la feuille de police, déduction faite de la franchise.

Alinéa 3 Si, en l'état réel de la situation, la compagnie d'assurance avait conclu le contrat d'assurance moyennant le versement d'une prime plus élevée, un montant assuré inférieur ou des conditions différentes, voire si elle n'avait pas conclu de contrat d'assurance du tout, alors le sinistre est réglé en tenant compte de ces principes de base à la découverte de ces éléments.

Alinéa 4 L'indemnité est versée dès réception de la déclaration d'accord signée par l'assuré.

Indemnité en cas de dommages provoqués par un incendie

Alinéa 5 En cas d'incendie, la compagnie d'assurance procède à une indemnisation en tenant compte de la surface endommagée, du montant assuré par hectare et de l'éventuelle couverture supplémentaire exprimée en pourcentage, déduction faite de la franchise.

Indemnité en cas de dommages provoqués par une tempête

Alinéa 6 Les dommages provoqués par une tempête sont répartis dans les catégories de dommages suivantes :

1. Catégorie de dommages 1 :
pourcentage de dommages inférieur à 20 % dispersé.

2. Catégorie de dommages 2 :
pourcentage de dommages compris entre 20 et 75 % sur une surface d'au moins 0,10 hectare d'un seul tenant.
3. Catégorie de dommages 3 :
pourcentage de dommages supérieur à 75 % sur une surface d'au moins 0,05 hectare d'un seul tenant.

Alinéa 7 Le pourcentage de dommages est le nombre d'arbres en moins en raison de la tempête par rapport au nombre d'arbres avant la tempête. Le sous-bois sous le foyer de peuplement et les arbres écrans au-dessus d'un peuplement plus jeune ne sont pas pris en compte.

Alinéa 8 Le montant de l'indemnité dépend de la catégorie de dommages, de la surface endommagée et du montant assuré par événement, comme suit :

1. Catégorie de dommages 1 :
aucune indemnité.
2. Catégorie de dommages 2 :
l'indemnité correspond au montant assuré multiplié par le pourcentage de dommages.
3. Catégorie de dommages 3 :
l'indemnité s'élève à 100 % du montant assuré.

Alinéa 9 Une éventuelle valeur des restes n'est pas déduite de l'indemnisation des dégâts causés par la tempête.

Alinéa 10 Si l'intervalle entre deux tempêtes distinctes est inférieur à 14 jours, l'évaluation des dommages se fait comme s'il s'agissait d'un seul sinistre.

Indemnité en cas de dommages dus à la pression de la glace et/ou la neige

Alinéa 11 La totalité des dommages couverts sera payée jusqu'à un maximum du montant assuré moins la franchise.

Article 16 Quels dommages ne sont pas indemnisés

Alinéa 1 La compagnie d'assurance ne rembourse pas les mesures de prévention des dommages.

Alinéa 2 La compagnie d'assurance ne rembourse pas les dommages consécutifs et/ou le chômage commercial.

Alinéa 3 Il n'y a pas de droit à une indemnité en cas d'incendie si l'assuré ne prend pas toutes les mesures qu'il devrait raisonnablement prendre pour prévenir et limiter le risque d'incendie.

Alinéa 4 Il n'y a pas de droit à une indemnité pour des dommages provoqués par une tempête dans les cas suivants :

1. Dommages à des souches et à du bois mort ;
2. Arbres écrans au-dessus d'un jeune peuplement ;
3. Dommages résultant de la pression de la glace et/ou la neige ;
4. Dommages résultant de la déformation permanente des arbres sous l'effet des vents dominants ;
5. Dommages résultant d'une infestation d'insectes et/ou de moisissures après une tempête (dommages consécutifs) ;
6. Dommages consécutifs à un contexte de lisière de bois, résultant directement de la création d'ouvertures ne faisant pas partie de la gestion sylvicole normale, comme la pose de conduites d'électricité, d'oléoducs ou de gazoducs, de routes, de chemins de fer ou autres ;
7. Dommages résultant de pratiques sylvicoles inadéquates ;
8. Dommages matériels qui ne concernent pas le peuplement.

Alinéa 5 La compagnie d'assurance n'est pas tenue de verser une indemnité (intégrale) si :

1. L'assuré reçoit une indemnité des autorités publiques, le dédommageant en tout ou en partie.
2. Le dommage résulte d'un tremblement de terre, de réactions atomiques, d'un acte de cybercriminalité, d'une maladie infectieuse, d'une contamination dans le but de nuire, d'un acte de guerre, d'une faute intentionnelle, d'une imprudence ou d'une négligence grave, d'un acte de terrorisme ou d'une éruption volcanique, comme indiqué à l'article 24.

Article 17 Échéance

Alinéa 1 La compagnie d'assurance adopte une position définitive concernant la demande de l'assuré, sous la forme d'un rejet de la demande ou (de la proposition) du paiement à titre de règlement définitif.

Alinéa 2 L'assuré peut saisir le juge compétent s'il n'adhère pas à ce point de vue.

Alinéa 3 Le droit à une indemnité se prescrit par trois ans à compter du début du jour suivant celui où l'assuré a eu connaissance de l'exigibilité de sa créance à l'égard de la compagnie d'assurance.

Alinéa 4 Le droit à une indemnité se prescrit également par trois ans à compter du début du jour suivant celui où la compagnie d'assurance a communiqué sa position définitive à l'assuré.

Alinéa 5 La prescription est interrompue par une communication écrite de l'assuré, dans laquelle il fait prétention au versement.

Article 18 Régularisation et limitation de l'obligation d'indemnisation

Alinéa 1 Si, au cours d'une année donnée, les primes encaissées et les prestations de réassurance ne suffisent pas à couvrir toutes les indemnités et les frais calculés, une prime de régularisation pouvant aller jusqu'à une fois la prime annuelle peut être prélevée.

Alinéa 2 Dans le cas exceptionnel où, au cours d'une année, les primes encaissées et les prestations de réassurance pour les activités de la compagnie d'assurance relatives aux bois et autres étendues boisées ne suffisent pas pour payer l'ensemble des frais et indemnités, l'indemnité peut être diminuée en fonction des moyens disponibles.

Article 19 Fraude

Alinéa 1 Il est parti du principe que l'assuré met à la disposition de la compagnie d'assurance des informations complètes et correctes.

Alinéa 2 Il est question de fraude lorsque l'assuré omet volontairement et en toute connaissance de cause de fournir l'ensemble des informations nécessaires en vue de conclure un contrat que la compagnie d'assurance n'aurait pas conclu, ou n'aurait pas conclu aux mêmes conditions, si elle avait eu connaissance de l'état réel de la situation, ou en vue d'obtenir une indemnisation à laquelle l'assuré n'a en réalité pas droit. Par exemple, si l'assuré fournit volontairement des informations incorrectes ou incomplètes dans la demande ou dans une déclaration de dommages.

Alinéa 3 En cas de constatation de fraude, la compagnie d'assurance mènera une enquête.

Alinéa 4 S'il est question de fraude, la compagnie d'assurance peut prendre les mesures suivantes :

1. Résilier immédiatement le contrat d'assurance et/ou ne pas indemniser les dommages. En cas de résiliation du contrat d'assurance, la compagnie d'assurance ne rembourse pas de prime.
2. Décider du remboursement d'une indemnité déjà perçue ou des frais d'enquête y afférents.
3. Faire une déclaration auprès de la police.
4. Procéder à l'enregistrement dans le registre des événements et des incidents de la compagnie d'assurance et/ou dans des registres externes.

Alinéa 5 La politique en matière de fraude de la compagnie d'assurance peut être consultée sur www.bfao.nl.

Article 20 Traitement des données (à caractère personnel)

Alinéa 1 La politique en matière de vie privée de la compagnie d'assurance s'applique lors du traitement de données à caractère personnel. La politique en matière de vie privée décrit le traitement fait par la compagnie d'assurance des données à caractère personnel, les protocoles et documents en vigueur, l'approche adoptée par la compagnie d'assurance pour respecter la législation et réglementation en vigueur et la manière dont elle assure le maintien à jour de la politique.

Alinéa 2 La politique en matière de vie privée est conforme à la législation et réglementation applicables, dont le règlement général sur la protection des données (RGPD).

Alinéa 3 La déclaration de confidentialité – qui figure sur le site web de la compagnie : www.bfao.nl – fait notamment partie de la politique en matière de vie privée.

Alinéa 4 En principe, la compagnie d'assurance reçoit les données à caractère personnel directement de la part des assurés ou de tiers, dont Relian. Vous trouverez davantage d'informations sur le site web : www.relian.com et dans la déclaration de confidentialité de la compagnie d'assurance.

Alinéa 5 La compagnie d'assurance traite les données à caractère personnel pour les finalités suivantes :

1. La fourniture de services aux assurés ;
2. Le respect des accords contractuels ;
3. Le maintien des contacts ;
4. L'amélioration de la qualité des services fournis par la compagnie d'assurance ;
5. Le respect de la législation et réglementation ;

6. La garantie de l'intégrité et de la sécurité de (la fourniture de services de) la compagnie d'assurance et la branche d'assurance à laquelle la compagnie appartient.

Alinéa 6 La compagnie d'assurance traite les données à caractère personnel sur la base des principes suivants :

1. Le consentement des assurés ;
2. L'exécution d'un contrat en vue de la fourniture de services ;
3. Le suivi de la législation et réglementation ;
4. Un intérêt justifié de la compagnie d'assurance, dont les activités de l'entreprise et une communication efficaces.

Alinéa 7 Les assurés peuvent contacter la compagnie d'assurance à propos des données à caractère personnel (à l'adresse fg@bfao.nl) pour les aspects suivants :

1. L'accès aux données à caractère personnel les concernant traitées par la compagnie d'assurance ;
2. La modification ou l'ajout de données à caractère personnel les concernant traitées par la compagnie d'assurance ;
3. L'effacement de données à caractère personnel les concernant traitées par la compagnie d'assurance ;
4. La limitation du traitement de données à caractère personnel ;
5. Le transfert à eux-mêmes ou à un tiers de données à caractère personnel les concernant traitées par la compagnie d'assurance ;
6. L'objection au traitement de données à caractère personnel.

Alinéa 8 La compagnie d'assurance fournit des données à caractère personnel à des tiers uniquement si :

1. Elle en a reçu l'autorisation ;
2. La compagnie d'assurance en a l'obligation en raison d'une décision judiciaire ou d'une législation et réglementation ;
3. Cette fourniture sert les finalités précisées dans la déclaration de confidentialité de la compagnie d'assurance.

Alinéa 9 La compagnie d'assurance peut dans tous le cas transmettre des données à caractère personnel aux tiers suivants :

1. Les autorités de contrôle et autres instances en vue de répondre à des obligations légales ;
2. Des experts-comptables et avocats ;
3. Des experts ;
4. Les fournisseurs de (services de) la compagnie d'assurance pour assurer l'efficacité des activités de l'entreprise.

Article 21 Réclamations et différends

Alinéa 1 En cas de réclamation afférente à l'exécution du contrat d'assurance, l'assuré peut contacter la compagnie d'assurance.

Alinéa 2 L'assuré peut soumettre un différend à l'Ombudsman des assurances. Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter le site web www.ombudsman.as.

Alinéa 3 Si ce qui est indiqué à l'alinéa précédent ne permet pas d'aboutir à une solution, l'assuré peut soumettre un différend à un juge belge compétent en la matière.

Article 22 Dispositions transitoires

Alinéa 1 Ces conditions prennent effet au 1^{er} janvier 2022.

Alinéa 2 Les conditions antérieures restent en vigueur pour les événements survenus avant le 1^{er} janvier 2022.

Article 23 Droit applicable

Alinéa 1 Cette assurance est régie par le droit belge.

Article 24 Exclusions : tremblement de terre, réactions atomiques, acte de cybercriminalité, maladies infectieuses, contamination dans le but de nuire, acte de guerre, faute intentionnelle, imprudence ou négligence grave, acte de terrorisme ou éruption volcanique

Alinéa 1 Tremblement de terre

N'est pas assuré : tout dommage provoqué par ou ayant un lien avec un tremblement de terre. Un tremblement de terre désigne une vibration ou une secousse de la croûte terrestre, tremblement de terre provoqué par l'exploitation de gaz compris.

Alinéa 2 Réactions atomiques

N'est pas assuré : tout dommage provoqué par ou ayant un lien avec des réactions atomiques. Par réaction atomique, est entendue toute réaction nucléaire libérant de l'énergie, comme la fusion nucléaire, la fission nucléaire, la radioactivité artificielle ou la

radioactivité naturelle. Peu importe la survenue de la réaction. Le terme « réaction atomique » ne comprend pas la notion de nucléides radioactifs :

- en dehors d'une installation nucléaire et ;
- utilisés ou destinés à être utilisés à des fins industrielles, commerciales, agricoles, médicales, scientifiques, éducatives ou de sécurité (non militaires) et ;
- pour lesquels un permis (si nécessaire) délivré par une autorité quelconque est en vigueur pour la fabrication, l'utilisation, le stockage et l'élimination de substances radioactives.

Nous n'indemnisons aucun dommage si un tiers est responsable du dommage subi aux yeux de la loi ou d'une convention.

Alinéa 3 Cybercriminalité

Ne sont pas assurés : les dommages provoqués par ou ayant un lien avec la cybercriminalité et/ou la perte ou le vol de données.

Alinéa 4 Malades infectieuses

Ne sont pas assurés : les dommages provoqués par ou ayant un lien avec une maladie infectieuse humaine :

- que le gouvernement ou l'autorité compétente d'un pays considère comme une épidémie ou ;
- que l'Organisation mondiale de la Santé qualifie de pandémie.

Alinéa 5 Contamination dans le but de nuire

N'est pas assuré : tout dommage provoqué par ou ayant un lien avec une contamination dans le but de nuire. Par contamination dans le but de nuire, est entendue la propagation (ou l'incitation à la propagation) d'agents pathogènes et/ou de substances qui, en raison de leurs effets physiques, biologiques, radioactifs ou chimiques directs ou indirects, entraînent l'apparition de lésions et/ou constituent une atteinte à la santé causant la mort ou non, auprès de personnes ou d'animaux et/ou engendrent des dommages ou, par ailleurs, des conséquences néfastes pour les intérêts économiques, la propagation (ou l'incitation à la propagation) ayant vraisemblablement pour but de causer des dommages.

Alinéa 6 Acte de guerre

N'est pas assuré : tout dommage provoqué par ou ayant un lien avec :

- un conflit armé : toute situation dans laquelle des États ou d'autres parties organisées se combattent les uns les autres, ou du moins s'attaquent les uns les autres, en utilisant des moyens militaires. Par conflit armé, est également entendue l'intervention armée d'une force de maintien de la paix des Nations Unies ;
- une guerre civile : ce terme désigne une lutte violente plus ou moins organisée entre les habitants d'un même État, à laquelle de nombreux habitants de cet État participent ;
- un soulèvement : le soulèvement désigne une résistance violente organisée au sein d'un État, orientée contre l'autorité publique ;

- des troubles civils : des actions violentes plus ou moins organisées à différents endroits au sein d'un État ;
- une émeute : un mouvement local violent plus ou moins organisé orienté contre l'autorité publique ;
- une mutinerie : un mouvement violent plus ou moins organisé de membres de tout pouvoir armé orienté contre l'autorité à laquelle les membres sont soumis.

Alinéa 7 Faute intentionnelle, imprudence ou négligence grave

Ne sont pas assurés : les dommages provoqués par ou ayant un lien avec une faute, une imprudence et une négligence grave, intentionnelles ou non. Par faute, imprudence et négligence grave, intentionnelles ou non, est entendu un comportement qui, sur la base de critères objectifs, entraîne un risque de dommage tellement important que l'assuré aurait dû en avoir conscience et n'aurait pas dû adopter ce comportement.

Cette exclusion s'applique uniquement aux dommages provoqués par :

- l'assuré ou ;
- la personne qui, sur l'ordre ou avec le consentement de l'assuré, assure la direction effective de l'entreprise ou d'une partie de l'entreprise de l'assuré et qui a causé des dommages en cette qualité.

Alinéa 8 Terrorisme

Par terrorisme, sont entendus :

- des actions ou comportements violents, sous la forme d'une attaque ou d'une série d'attaques liées par une chronologie et un objectif communs, et ;
- la diffusion ou l'incitation à la diffusion d'agents pathogènes et/ou de matières qui entraînent l'apparition de lésions et/ou qui constituent une atteinte à la santé causant la mort ou non, auprès de personnes ou d'animaux et/ou qui engendrent des dommages ou, par ailleurs, des conséquences néfastes pour les intérêts économiques et dont il peut être raisonnablement supposé que ladite attaque, ladite série d'attaques ou ladite diffusion d'agents pathogènes et/ou de matières a ou ont été préparée(s) et/ou exécutée(s) (avec ou sans lien organisationnel) dans le but d'atteindre des objectifs politiques et/ou religieux.

Alinéa 9 Éruption volcanique

N'est pas assuré : tout dommage provoqué par ou ayant un lien avec une éruption volcanique.

Article 25 Clause de langue

Alinéa 1 En cas d'un conflit d'interprétation entre une version traduite éventuelle de ces conditions et la version originelle néerlandaise, la version néerlandaise prévaudra.