

CONDITIONS GÉNÉRALES

Assurance Contre la Grêle

La durée du contrat est fixée aux conditions particulières. Elle ne peut excéder un an. A chaque échéance annuelle, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an. Vous pouvez résilier le contrat à la fin de la période en cours au moins 3 mois avant l'échéance annuelle. La notification de la résiliation se fait soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier, soit par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sommaire

ASSURANCE CONTRE LA GRÊLE	4
Définitions	4
Chapitre I - Objet de l'assurance	5
Article 1	5
Article 2	5
Chapitre II - Description du risque, conclusion du contrat	6
Article 3	6
Article 4	6
Article 5	6
Article 6	6
Article 7	6
Article 8	7
Article 9	7
Article 10	7
Chapitre III - Durée du contrat – Effets de la garantie	8
Article 11	8
Article 12	8
Chapitre IV - Obligations de l'assuré au cours du contrat	9
Article 13	9
Chapitre V - Règlement des primes	10
Article 14	10
Article 15	10
Article 16	10
Article 17	10
Chapitre VI - Assurances cumulatives	11
Article 18	11
Chapitre VII - Changement de situation	12
Article 19	12
Article 20	12
Article 21	12
Article 22	12
Chapitre VIII - Sinistres	13
Article 23	13
Article 24	13
Article 25	13
Chapitre IX - Estimation du dommage et calcul de l'indemnité	14
Article 26	14
Article 27	14
Article 28	14
Article 29	14
Article 30	15
Article 31	15

Chapitre X - Paiement de l'indemnité		16
Article 32		16
Article 33		16
Chapitre XI - Résiliation du contrat		17
Article 34		17
Article 35		17
Chapitre XII - Dispositions générales		18
Article 36		18
Article 37		18
Article 38	PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	18
Article 39	JURIDICTION	19
Article 40	LANGUE – TAAL	19
Article 41	DEVOIR D'ANALYSE	19
Article 42	CONFLITS D'INTÉRÊTS	19
Article 43	AUTORITÉ DE CONTRÔLE	20
Article 44	SANCTIONS INTERNATIONALES	20
Article 45	PLAINTE	20

Assurance Contre la grêle

Définitions

Pour l'application du contrat, on entend par :

COMPAGNIE :

l'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu, à savoir Baloise Belgium SA dont le siège est situé Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen. La compagnie est agréée sous le code n° 0096.

PRENEUR D'ASSURANCE :

la personne qui conclut le contrat avec la Compagnie et s'engage à payer les primes.

ASSURE :

la personne qui peut prétendre à recevoir l'indemnité d'assurance en cas de sinistre.

PROPOSITION D'ASSURANCE :

le formulaire émanant de la Compagnie, à remplir par le preneur, et destiné à éclairer la Compagnie sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour elle des éléments d'appréciation du risque.

AVENANT D'ASSOLEMENT :

document établi sur la déclaration de l'Assuré, et destiné à modifier le contrat pour tenir compte des ensemencements de l'année en cours.

Chapitre I - Objet de l'assurance

Article 1

Le présent contrat est soumis aux dispositions de la loi du 04 avril 2014 relative aux assurances.

Article 2

Par le présent contrat la compagnie couvre exclusivement la perte de quantité causée aux récoltes assurées par l'action mécanique du choc des grêlons, sans tenir compte de la diminution de qualité.

Chapitre II - Description du risque, conclusion du contrat

Article 3

Toute personne qui a un intérêt économique à la conservation d'une récolte peut la faire assurer.

La qualité d'assuré est réservée au preneur d'assurance ou à la personne expressément désignée comme tel par le preneur, dans les conditions particulières du contrat.

Article 4

Le contrat peut être conclu à toute époque de l'année.

Si les récoltes ont déjà été endommagées par la Grêle avant la conclusion du contrat, le preneur est tenu d'en faire la déclaration à la Compagnie, au jour de la souscription, sous peine des sanctions prévues à l'article 79 de la loi du 04 avril 2014, notamment la nullité du contrat en cas de mauvaise foi.

Article 5

Le contrat est rédigé par écrit.

Toute addition ou modification au contrat doit être constatée par un avenant signé des parties.

Article 6

Le contrat est établi sur la base de la proposition d'assurance ou des déclarations du preneur.

Le preneur doit préciser ses nom, prénoms et domicile, ainsi que la qualité en laquelle il agit.

Pour chaque parcelle dont il fait assurer les récoltes, le preneur doit préciser :

1. la localité où la parcelle est située ;
2. le lieu-dit ;
3. la nature de la récolte ;
4. la contenance de la parcelle, exprimée en hectares et en ares ;
5. le rendement assuré sur l'ensemble de la parcelle, exprimé en quintaux métriques ou en hectolitres ;
6. le prix de l'unité de rendement :
 - Le détail parcellaire est rigoureusement obligatoire.
 - Le contrat doit préciser si la récolte est déjà assurée ou non, dans quelles conditions et par quelle Compagnie.

Le preneur d'Assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la Compagnie des éléments d'appréciation du risque. Toutefois il n'est pas tenu de déclarer à la Compagnie les circonstances déjà connues de celle-ci ou que celle-ci devrait raisonnablement connaître.

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la Compagnie et si cette dernière a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

Article 7

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la Compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

Article 8

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, le contrat n'est pas nul.

La Compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours.

La Compagnie qui n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus ne peut pas se prévaloir à l'avenir des faits qui lui sont connus.

Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance ou si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, la Compagnie doit fournir la prestation convenue.

Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au preneur d'assurance et si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, la Compagnie n'est tenue de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un sinistre, la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

Si une circonstance inconnue des deux parties lors de la conclusion du contrat vient à être connue en cours d'exécution de celui-ci il est fait application des dispositions de l'article 80 ou de l'article 81 de la loi du 04 avril 2014 selon que ladite circonstance constitue une diminution ou une aggravation du risque assuré.

Article 9

Pour chaque nature de récolte, le prix de l'unité de rendement devra être établi d'un commun accord entre le preneur et la Compagnie. Il doit tenir compte de la valeur de toutes les parties de la plante composant la récolte.

Dans ce prix, la paille ou la partie fourragère entre au minimum pour :

- 10 % pour les céréales, prairies cultivées pour la graine, maïs, vesces, gesses ;
- 5 % pour toutes les autres récoltes, sauf pour les pommes de terre, les betteraves, les pois et haricots, pour lesquelles la partie fourragère n'est pas comprise dans l'assurance.

Le prix de la graine entre pour 25 % dans la valeur assurée sur les lins et chanvres cultivés pour les fibres textiles.

Les proportions ci-dessus peuvent être modifiées d'un commun accord entre les parties, constaté dans les conditions particulières, et moyennant surprime.

Le produit du rendement assuré par le prix de l'unité de rendement détermine pour chaque parcelle le capital assuré.

Article 10

Le preneur faisant assurer une nature de récolte doit faire figurer au contrat la totalité des récoltes de cette même nature, lui appartenant, situées tant sur une même commune que sur les communes limitrophes.

Chapitre III - Durée du contrat – Effets de la garantie

Article 11

Le contrat est souscrit pour la période allant de la date de sa conclusion jusqu'au 31 décembre suivant.

Au-delà de cette date, le contrat est reconduit automatiquement d'année en année, pour des périodes successives d'un an, sauf dénonciation par l'une des parties, par lettre recommandée à la poste, 3 mois au moins avant le 31 décembre (soit avant le 1er octobre).

Sauf dispositions contraires aux conditions particulières, la garantie du contrat prend effet le lendemain à midi du jour de la signature du contrat par les deux parties. Pour le contrat reconduit, la garantie prend effet au premier janvier.

La garantie prend fin, chaque année :

1. pour les lins, chanvres, colzas, betteraves à graines, légumeuses cultivées pour graines, dès que les tiges sont arrachées ou coupées et au plus tard le 31 octobre ;
2. pour toutes les autres récoltes, après leur enlèvement, et au plus tard le 31 octobre, étant entendu que les récoltes mises en grosses meules ou gerbiers sont réputées enlevées

Cette période, ainsi déterminée, constitue un «exercice».

La prime annuelle représente le coût de la garantie de la compagnie pour la durée de l'exercice.

Article 12

L'assurance ne couvre qu'une seule récolte par exercice, sauf pour les prairies dont toutes les coupes sont garanties pourvu que l'assuré ait attribué un rendement particulier à chacune d'elles. Dans tous les autres cas, la première coupe est seule assurée.

Chapitre IV - Obligations de l'assuré au cours du contrat

Article 13

Chaque année après le 1^{er} janvier et, en tout cas, avant le 31 mai, l'assuré devra obligatoirement fournir à la Compagnie un assolement indiquant, pour l'exercice en cours, les modifications apportées dans ses ensemencements ainsi que les rendements espérés de ses diverses cultures.

S'il a fait couvrir par le contrat ou les assolements précédents, une certaine nature de récolte, il doit faire figurer au nouvel assolement la totalité des récoltes de même nature lui appartenant, situées tant dans une même commune que dans les communes limitrophes.

Chaque assolement annuel devra obligatoirement comprendre des rendements normaux par rapport à ceux fixés dans la police, en conséquence, les diminutions, s'il s'en présente, devront être justifiées par des conditions culturelles ou climatiques de l'exercice considéré.

Aucune modification ne pourra être apportée aux prix unitaires sans l'assentiment exprès de la Compagnie.

Toutefois, au cas où les prix réels des produits garantis deviendraient inférieurs aux prix indiqués dans la police ou dans le dernier assolement régularisé, l'assuré aura la faculté, en souscrivant l'assolement annuel, de réduire les prix à appliquer pour l'année courante, de manière à les mettre en harmonie avec la réalité.

En cas de hausse ultérieure des cours, l'assuré sera alors tenu, sur ses assolements futurs, de mettre les prix unitaires en harmonie avec les cours réels et ce jusqu'à ce que les prix fixés par la police soient de nouveau atteints.

Passé le 31 mai, l'assuré sera considéré comme ayant confirmé purement et simplement, pour l'exercice en cours, la dernière déclaration faite par lui, en conséquence, il devra payer à la Compagnie, pour l'exercice en cours, une prime égale à celle du précédent exercice, quels que puissent être l'état et la nature des récoltes de l'assuré.

A dater du 31 mai, l'assuré ne peut faire d'autre assolement que pour un capital supérieur ou égal à celui assuré l'année précédente. L'assolement prend effet le lendemain à midi du jour de sa signature par les contractants (sauf cas prévus à l'article 17).

Si au cours d'un exercice, l'assuré désire faire couvrir un rendement qu'il juge exceptionnel ou une augmentation du prix unitaire, il pourra faire faire un avenant d'augmentation qui n'aura d'effet que pour l'année en cours.

Chapitre V - Règlement des primes

Article 14

La prime est payable sur demande de la Compagnie ou de toute personne désignée à cette fin dans les conditions particulières du contrat.

Article 15

La prime de la première année est payable soit au comptant, soit à terme selon les conditions particulières du contrat ; dans ce dernier cas, le paiement doit être effectué au plus tard le 30 novembre.

Les primes de chacune des années suivantes se paient au fur et à mesure des assolements pour les polices dont la prime est payable comptant, et à la date indiquée aux conditions particulières pour les autres.

Pour les assurés qui ont payé comptant leur prime de première année et qui ne font pas d'assolement les années suivantes, la prime est exigible le 30 juin.

Article 16

La prime, calculée d'après les capitaux assurés par la police ou les assolements successifs, est majorée des taxes et contributions imposées par les lois ou règlements, ainsi que des frais de répertoire et accessoires prévus aux conditions particulières.

Article 17

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre sa garantie ou résilier le contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension de garantie ou la résiliation ont effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues augmentées s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure visée ci-dessus : dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure ; ce droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Aucun sinistre survenu pendant cette période de suspension n'engage la garantie de la compagnie.

Chapitre VI - Assurances cumulatives

Article 18

Dès la conclusion du présent contrat, le preneur et, s'il échet, l'assuré ne peuvent souscrire un autre contrat couvrant le même risque sans le notifier à la Compagnie par lettre recommandée dans les huit jours de la conclusion de ce nouveau contrat.

Si la somme des montants assurés par les divers contrats dépasse l'intérêt assurable, il sera fait application des dispositions des articles 96 et 97 de la loi du 04 avril 2014 sur le contrat d'assurance terrestre.

Chapitre VII - Changement de situation

Article 19

En cas de transmission, à la suite de décès du preneur ou de l'assuré, de l'intérêt assuré, les droits et obligations nés du présent contrat sont transmis de plein droit au nouveau titulaire de cet intérêt.

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et la Compagnie peuvent résilier le contrat, le premier par l'envoi d'une lettre recommandée à la poste, dans les trois mois et quarante jours du décès, la seconde par l'envoi d'une lettre recommandée ou par exploit d'huissier, dans les trois mois à partir du jour où elle a pris connaissance du décès.

Dans chacun de ces cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain soit du dépôt de la lettre recommandée à la poste, soit de la signification de l'exploit d'huissier.

En cas de cession du fonds sur lequel les récoltes sont situées, l'assurance prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique. Jusqu'à l'expiration de ce délai, la garantie est acquise au cessionnaire, sauf si ce dernier bénéficie d'une garantie résultant d'un autre contrat.

En cas de cession de la récolte assurée, l'acquéreur ou le cessionnaire n'a, en cas de sinistre, aucun droit à recevoir l'indemnité d'assurance.

Cependant, lorsque la Compagnie a reçu notification par le preneur de la vente ou de la cession et si la Compagnie agrée l'acquéreur ou le cessionnaire, l'indemnité sera versée à ce dernier.

Article 20

En cas de faillite du preneur, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la Compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite.

La Compagnie et le curateur de la faillite ont la faculté de résilier le contrat :

- la Compagnie ne peut exercer ce droit qu'après un délai de trois mois à partir de la date de déclaration de la faillite ;
- le curateur ne peut résilier le contrat que pendant le délai des trois mois suivant la date de déclaration de la faillite.

Article 21

Lorsque le preneur cesse toute culture, hors les cas visés aux articles 19 et 20, il est tenu d'en informer immédiatement la Compagnie, avant le 1er janvier, par une notification écrite. A défaut, si le preneur est de mauvaise foi ou s'il a commis une erreur inexcusable, la Compagnie conserve le droit à la prime émise sur les bases du dernier assolement souscrit et correspondant à la période commençant le 1er janvier et se terminant au jour où elle a eu connaissance de la cessation.

Lorsque le preneur ou l'assuré change de ferme ou de métairie, la garantie du contrat ne s'étend en aucun cas aux récoltes de l'exploitation nouvelle, sauf modification du contrat par avenant signé des deux parties. La garantie continue, pour les récoltes que l'assuré conserverait sur l'ancienne exploitation.

Article 22

En cas de destruction totale des récoltes assurées par un événement autre que la Grêle, le contrat est suspendu de plein droit dans son effet relatif aux récoltes détruites. Le preneur est tenu d'en aviser immédiatement la Compagnie dans les formes et délai présentés à l'article 23 ci-après.

Si les récoltes détruites ne sont pas remplacées pendant l'exercice en cours par d'autres cultures figurant déjà au contrat ou aux assolements successifs, la portion de prime afférente à la période de garantie où le risque n'est plus couru, soit jusqu'à l'époque normale de la récolte, sera remboursée si la prime échue est déjà payée ou déduite de la prime à échoir si celle-ci doit être payée à un terme différé.

Chapitre VIII - Sinistres

Article 23

La déclaration de sinistre doit être notifiée par écrit à la Compagnie dès que possible, et en tout cas dans un délai de quatre jours à compter du sinistre, de préférence à l'aide du formulaire que lui remet la Compagnie à cette fin.

Toutefois, en cas de déclaration tardive, la compagnie ne réduira pas sa prestation si l'assuré établit que le sinistre a été déclaré aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

L'assuré doit, dans la déclaration, préciser :

1. ses nom, prénoms et adresse ;
2. le numéro de la police du contrat ;
3. la date du dernier assolement ;
4. le nom de son intermédiaire ;
5. le jour et l'heure du sinistre ;
6. le numéro d'ordre sous lequel chaque parcelle sinistrée est inscrite sur la police ou sur le dernier assolement ;
7. la localité ainsi que le lieu-dit où est située chaque parcelle sinistrée, ainsi que ;
8. la nature de la récolte ;
9. la surface exacte de cette parcelle ;
10. l'évaluation de la perte présumée ;
11. la date vraisemblable de la récolte.

L'assuré est tenu en outre de répondre sans retard à toute demande de renseignements que lui adresserait la Compagnie à propos du sinistre.

En cas de violation de ces diverses obligations, la Compagnie se réserve de réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle aura subi du fait de ces violations.

La Compagnie peut décliner sa garantie, si l'assuré agit dans une intention frauduleuse.

Article 24

L'assuré est tenu, après la Grêle et jusqu'à l'expertise, de donner aux récoltes sinistrées les soins habituels de culture, de veiller en bon père de famille à leur conservation et d'attendre la venue des experts désignés par la Compagnie, sous peine des sanctions prévues à l'article 23 ci-dessus.

Article 25

Dans le cas où l'assolement de l'année n'aurait pas été communiqué à la Compagnie avant la date du sinistre, la déclaration de sinistre devra comporter le détail de toutes les parcelles, sinistrées ou non, cultivées par l'assuré et portant des récoltes de mêmes natures que celles figurant sur le dernier assolement ou, à défaut, sur la police.

Chapitre IX - Estimation du dommage et calcul de l'indemnité

Article 26

Les dommages sont fixés d'un commun accord entre les parties, chaque partie pouvant désigner un expert pour la représenter.

Article 27

En cas de désaccord, entre les parties, chacune d'elle désigne un nouvel expert.

Les deux experts ainsi choisis peuvent s'adjoindre un troisième expert qu'ils choisissent eux-mêmes d'un commun accord.

Les trois experts se prononcent à la majorité des voix pour fixer les dommages.

Si l'une des parties ne nomme pas d'expert, ou si les deux experts désignés par les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de première instance du domicile de l'assuré, à la requête de la partie la plus diligente.

Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son propre expert et la moitié des frais et honoraires du troisième expert ainsi que la moitié des frais de sa désignation.

Article 28

Les experts sont dispensés de toutes formalités judiciaires ainsi que du serment. Ils sont autorisés à s'entourer de tous titres et renseignements nécessaires et même à faire une enquête s'il en est besoin.

L'assuré est tenu de fournir tant aux experts qu'aux délégués de la Compagnie, tous les documents qu'il peut posséder sur ses diverses cultures et de présenter sa police.

Les experts, après avoir pris tous les renseignements et vérifié tous les documents préalables nécessaires, déterminent l'étendue de la parcelle Grêlée.

Les experts estiment ensuite :

1. quel aurait été, en quantité, le rendement du principal produit de la récolte sur la parcelle sinistrée, si elle était arrivée à maturité sans la Grêle ;
2. quel est, en pourcentage, et pour chacun des produits compris dans l'assurance, la perte réelle occasionnée par la Grêle.

Sur la demande de l'une des parties, les experts pourront diviser les parcelles de terre atteintes et procéder séparément à l'expertise de chacune des fractions des parcelles ainsi obtenues.

L'assurance ne devant jamais être une source de profit, les experts tiendront compte dans leurs évaluations, de tous les sauvetages et compensations qui viennent atténuer la perte apparente.

Sauf stipulation contraire insérée dans le contrat, les sauvetages et compensations qui comprennent en particulier tous les frais de rentrée des récoltes que l'assuré n'a plus à engager en cas de perte totale, ne peuvent être évalués à moins de 5 %, à l'exception du colza pour lequel il n'est pas tenu compte de ces sauvetages et compensations.

Compte tenu de la franchise de pertes prévue à l'article 29 ci-dessous, la maximum d'indemnisation est fixé à 90 % pour le colza et 85% pour les autres natures de récoltes.

Article 29

Il ne sera dû aucune indemnité lorsque la perte occasionnée par le sinistre sera inférieure ou égale à 10% des capitaux assurés par parcelle ou fraction de parcelle, l'assuré restant son propre assureur pour cette portion de dommage. L'indemnité à charge de la Compagnie ne comprendra donc que la part des pertes excédant ce pourcentage de 10%.

Pour chaque parcelle (ou fraction de parcelle) sinistrée, l'indemnité due à l'assuré est calculée en appliquant le pourcentage de perte reconnu par les experts sur les produits endommagés, diminué du pourcentage de la franchise indiquée ci-dessus, à la valeur de ce produit telle qu'elle est déterminée en appliquant les dispositions de l'article 9.

Toutefois si le rendement réel constaté à l'expertise est supérieur sur une parcelle sinistrée à celui soumis à l'assurance, c'est le rendement assuré par la police ou le dernier avenant d'assolement qui sera retenu pour base du calcul de l'indemnité, l'assuré étant considéré comme son propre assureur pour la différence.

Si, au contraire, le rendement réel constaté par les experts, est inférieur au rendement assuré, c'est le rendement réel qui servira de base au calcul de l'indemnité.

Article 30

Les parties à l'expertise sont, d'une part la Compagnie, d'autre part le Preneur.

Au cas où l'assuré est autre que le preneur, il peut assister à l'expertise, mais seul le preneur, étant partie au contrat, peut donner son accord sur l'évaluation réalisée par les experts.

Toutes exceptions opposables au preneur le sont à l'assuré.

Article 31

Pour le règlement des sinistres survenus avant ou sans qu'il y ait eu d'assolement, l'assuré ne peut prétendre à indemnité pour des natures de récoltes autres que celles garanties par le dernier assolement régularisé ou, à défaut, par la police.

En tout état de cause le règlement des sinistres portera :

- sur les rendements réels de l'année, si ceux-ci sont, pour l'ensemble d'une nature de récolte (parcelles sinistrées ou non), inférieurs ou égaux aux rendements assurés l'année précédente ;
- sur le rendement total assuré l'année précédente pour l'ensemble d'une même nature de récolte si le rendement de l'année en cours est supérieur à celui de l'année antérieure. En ce cas, l'indemnité sera réduite dans la proportion du rendement de l'année précédente au rendement réel de l'année en cours.

Le prix attribué à l'unité de poids ou de mesure pour l'assurance de l'année précédente sera appliqué, sauf si l'assolement de l'année en cours, établi après sinistre, comporte un prix inférieur, lequel servira alors de base pour le décompte de l'indemnité.

Chapitre X - Paiement de l'indemnité

Article 32

L'indemnité est payée par la Compagnie à l'assuré, même autre que le preneur, par virement, mandat, chèque postal ou chèque bancaire.

Ce paiement sera effectué :

- dans le mois suivant celui de l'expertise si la prime a été payée comptant ;
- dans les 30 jours suivant l'échéance de la prime pour les autres cas.

Article 33

Tout nouveau fait de Grêle donne lieu à une nouvelle déclaration et à une nouvelle expertise.

Dans le cas où il surviendrait un nouveau sinistre, après un premier règlement, les experts seront libres d'annuler la première expertise et d'opérer à nouveau sur l'ensemble des dommages ou bien de maintenir les premières constatations et de ne déterminer que le dommage supplémentaire.

Chapitre XI - Résiliation du contrat

Article 34

Le contrat peut être résilié, à la demande de l'une des parties, dans les formes énoncées à l'article 35 ci-après, et dans les conditions ci-dessous :

1) par la Compagnie :

- pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 11 ci-dessus ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la description du risque en cours de contrat ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat dans les conditions prévues à l'article 8 ci-dessus ;
- en cas de non-paiement de la prime, conformément aux dispositions de l'article 17 ci-dessus ;
- en cas de transmission de l'intérêt assuré à la suite du décès du preneur d'assurance ou de l'assuré, conformément aux dispositions de l'article 19 ci-dessus ;
- en cas de faillite du preneur d'assurance, conformément à l'article 20 ci-dessus ;
- après chaque déclaration de sinistre, pourvu qu'elle notifie sa décision au preneur dans le délai d'un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité. Dans ce cas, la résiliation ne peut avoir d'effet qu'à l'expiration de la période normale des récoltes ;
- en cas de modification des dispositions légales ayant une incidence sur les garanties accordées par le contrat.

2. par le Preneur :

- pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 11 ci-dessus ;
- en cas de transmission de l'intérêt assuré à la suite du décès du preneur d'assurance ou de l'assuré, conformément aux dispositions de l'article 19 ci-dessus ;
- après chaque déclaration de sinistre, pourvu qu'il notifie sa décision à la Compagnie dans le délai d'un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité ;
- en cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément de la compagnie ;
- en cas de refus par la Compagnie de réduire la prime proportionnellement à une réduction du risque survenu en cours de contrat (article 8).

3. par le Curateur de la faillite :

- en cas de faillite du preneur conformément à l'article 20 ci-dessus.

Article 35

La résiliation du contrat se fait par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier, du dépôt de la lettre recommandée à la poste, ou de la date du récépissé, sauf :

- pour les résiliations pour non-paiement de prime dont les modalités sont fixées par l'article 17 ci-dessus ;
- pour les résiliations après sinistres, visées à l'article 34 ci-dessus ;
- pour les résiliations en fin de périodes annuelles visées à l'article 11 ci-dessus.

Le délai au-delà duquel la résiliation prend effet doit être rappelé dans l'acte de résiliation.

Chapitre XII - Dispositions générales

Article 36

Toutes contestations entre la Compagnie et le preneur en raison du présent contrat seront déferées à la juridiction civile du domicile du preneur.

Article 37

Le délai de prescription pour toute action dérivant du contrat est de trois ans.

Ce délai court à partir du jour de l'événement qui donne droit à l'ouverture de l'action.

Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder cinq ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté. qu'il n'ait été résilié par une des parties au moins trois mois avant l'expiration de la période en cours.

Article 38

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

38.1. Général

Les données à caractère personnel (ci-après les "données personnelles") du preneur et/ou de l'assuré et (le cas échéant) de son représentant légal sont traitées par l'Assureur pour son propre compte, en tant que responsable du traitement, conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi qu'à la Notice relative à la protection des données à caractère personnel de l'Assureur. Cette notice est disponible sur <https://www.baloise.be/fr/a-propos-de-nous/privacy.html>. Une version papier de celle-ci peut être obtenue sur simple demande adressée à votre intermédiaire.

38.2. Finalités du traitement des données personnelles

Les données personnelles sont traitées par l'Assureur pour les finalités mentionnées dans la Notice ci-dessus et en particulier pour :

- exécuter ses obligations contractuelles et notamment la gestion et l'exécution des services d'assurance, en ce compris la gestion de la relation clientèle ;
- respecter toutes les obligations légales, réglementaire ou administrative auxquelles il est soumis, notamment en matière de retenues (para)fiscales ;
- des raisons qui relèvent de son intérêt légitime e.a. l'établissement de statistiques, la détection et la prévention des abus et de la fraude, la constitution de preuves, la sécurité des réseaux et systèmes informatiques de l'Assureur, la sécurité des biens et des personnes, l'optimisation des processus (par exemple d'évaluation et d'acceptation du risque, des processus internes, etc.), le développement de nouveaux produits, la prospection, les enquêtes de satisfaction.

Dans certains cas les données personnelles peuvent être traitées sur base du consentement de la personne concernée. Lorsque le traitement est fondé sur le consentement de la personne concernée, celle-ci peut à tout moment retirer son consentement. Elle peut également s'opposer à tout moment au traitement des données personnelles concernant sa santé. Dans ce cas, l'Assureur peut se trouver dans l'impossibilité de donner suite à sa demande d'intervention et/ou ne peut pas exécuter la relation contractuelle.

38.3. Données relatives à la santé

Lorsque, dans le cadre de la description du risque ou du traitement d'un sinistre, la personne concernée confie des données relatives à sa santé à l'Assureur, ce dernier veille à ce que ces données soient traitées moyennant le consentement explicite de la personne concernée, dans la poursuite de la finalité consentie. La personne concernée peut à tout moment retirer son consentement relatif au traitement des données à caractère personnel concernant sa santé. Dans ce cas, elle reconnaît l'Assureur ne peut pas donner suite à sa demande d'intervention et/ou ne peut pas exécuter la relation contractuelle.

38.4. Transfert des données personnelles

Si les finalités précitées le requièrent et en conformité avec la législation sur la protection de la vie privée, l'Assureur peut communiquer ces données personnelles à d'autres entreprises d'assurance intervenantes(ou à leurs représentants en Belgique ou leurs correspondants à l'étranger), aux entreprises de réassurance concernées, à un expert, à des bureaux de règlements de sinistres, un médecin conseil, à un avocat, à un conseiller technique, à un intermédiaire d'assurances ou à un sous-traitant, à Datassur ESV, à Informex, ou à d'autres sociétés faisant partie du groupe de l'Assureur. En outre, l'Assureur peut transmettre ces données à toute autre personne ou instance en vertu d'une obligation légale ou d'une décision administrative ou judiciaire, ou encore si un intérêt légitime le justifie.

L'Assureur est susceptible de transmettre les données personnelles en dehors de l'Espace économique européen (EEE) dans un pays qui peut, le cas échéant, ne pas assurer un niveau de protection adéquat des données personnelles. Le cas échéant, le transfert des données personnelles ne sera réalisé que moyennant des garanties appropriées et adaptées.

38.5. Droits de la personne concernée

Dans les limites de la réglementation la personne concernée a le droit :

- de prendre connaissance de ses données ;
- de demander une rectification des données personnelles erronées ;
- de s'opposer au traitement de ses données ;
- de demander la limitation du traitement de ses données ;
- de demander la suppression de ses données.

38.6. Délais de conservation

Les données personnelles recueillies par l'Assureur sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance, la période de prescription légale ainsi que tout autre délai de conservation qui serait imposé par la législation et la réglementation applicables.

38.7. Demande d'information

Pour toute question ou demande relative au traitement de ses données personnelles, la personne concernée est invitée à contacter notre délégué à la protection des données (« Data Protection Officer » ou « DPO ») par courrier ou e-mail à l'adresse suivante:

Par e-mail : privacy@baloise.be

Par courrier : Baloise Belgium SA

Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen

Article 39

JURIDICTION

Seuls les tribunaux et cours belges sont habilités à connaître des litiges découlant du présent contrat.

Article 40

LANGUE – TAAL

La communication ainsi que l'envoi des documents contractuels et précontractuels peuvent se faire en néerlandais, à la demande du client.

De mededeling en het verzenden van de contractuele en precontractuele documenten kunnen in het Nederlands op verzoek van de klant gebeuren.

Article 41

DEVOIR D'ANALYSE

Préalablement à la souscription du produit, une analyse de vos besoins doit être effectuée afin de s'assurer que le produit en question rencontre vos attentes.

Nous attirons votre attention sur le fait que toute modification substantielle ultérieure de vos conditions ou de ces informations doit être rapportée à l'assureur ou à votre intermédiaire pour mise à jour de votre dossier.

Article 42

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les résumés des politiques de rémunération et de gestion des conflits d'intérêts de Baloise Belgium sont disponibles sur le site web de l'entreprise www.baloise.be.

La version complète ainsi que toute information complémentaire sur ces politiques peuvent être obtenues à la demande par le client.

Article 43

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

La FSMA (L'Autorité des Services et Marchés Financiers, Rue du Congrès, 12-14 - 1000 Bruxelles) et la BNB (Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont, 14 - 1000 Bruxelles).

Article 44

SANCTIONS INTERNATIONALES

L'assureur ne peut être tenu de fournir une couverture, de payer un sinistre ou de fournir des prestations en vertu de la présente proposition d'assurance dans la mesure où la mise à disposition d'une telle couverture, le paiement d'un tel sinistre ou la fourniture de ces prestations exposerait l'assureur à une sanction économique ou commerciale, ou ferait l'objet d'une interdiction ou d'une restriction en vertu des lois ou règlements de toute juridiction à laquelle l'assureur est assujéti.

Article 45

PLAINTÉ

En cas de plainte au sujet du présent document, le preneur d'assurance peut contacter la Compagnie :

- Par écrit à Baloise Insurance, Service des plaintes, Posthofbrug 16, 2600 Antwerpen
- Par e-mail à l'adresse : plainte@baloise.be
- Par téléphone au 078 15 50 56

L'information concernant la procédure de traitement des plaintes est disponible sur le site <https://www.baloise.be/fr/contact-service/plaintes.html>.

Conformément à la réglementation en vigueur, la Compagnie s'engage à recourir à une procédure de règlement extrajudiciaire des litiges de consommation. Celle-ci est entièrement gratuite pour le preneur d'assurance.

Par conséquent, si celui-ci estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, il peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, entité qualifiée, sise à l'adresse actuelle Square de Meeûs, 35 à 1000 Bruxelles (info@ombudsman.as, www.ombudsman.as), sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.

Si la personne concernée estime que le traitement de ses données personnelles constitue une violation de la législation en matière de vie privée, elle peut introduire une plainte auprès de l'Autorité de protection des données dont les coordonnées sont les suivantes :

Autorité de protection des données
Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles
Tél.: +32 2 274 48 00



Avertissement

*Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers l'entreprise d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé peut être repris dans le fichier du groupement d'intérêt économique **Datassur**. En vertu de la loi sur la protection de la vie privée, il en sera informé et aura, le cas échéant, la possibilité de faire rectifier les informations le concernant.*