

INFORMATION CLIENTS SECUFARM® 1, 2 en 3 B

TABLE DE MATIÈRES	PAGES
Renseignements sur l'assurance	2 – 3
Notice d'information sur le traitement des données	4 – 6
Statuts	7 – 11
Conditions Générales d'Assurance Grêle et Multirisques Belgique (CGAGMR S1-3 B 23)	12 – 24
Conditions Particulières d'Assurance Grêle et Multirisques Belgique (CPAGMR S1-3 B 24)	25 – 40
I. Dispositions communes aux cultures des domaines A et S	25 – 30
II. Dispositions relatives au domaine de culture A (Agriculture)	30 – 31
III. Dispositions relatives au domaine de culture S (Cultures Spéciales)	31 – 36
IV. Dispositions particulières	36
V. Détermination des primes Secufarm® B (DB Secufarm® S1-3 B 20)	36 – 37
VI. Aperçu des types de culture	38 – 40
Le contrat d'assurance terrestre en général	41 – 46



○ Renseignements Clients

Préambule

Ce document « Renseignements sur l'assurance » vous donne un aperçu des règles essentielles d'assurance. Une information détaillée est disponible dans nos « Conditions générales de l'assurance grêle et assurance multirisques (CGAGMR B) et Conditions particulières de l'assurance grêle et de l'assurance multirisques (CPAGMR B) » qui reprennent notamment les règles des contrats, les modes de la détermination des primes et les statuts.

○ Renseignements sur l'assurance (RA S1-3 B 24)

1. Assureur

Votre partenaire contractuel est la compagnie „Vereingte Hagelversicherung VVaG“. Son siège social est situé à Gießen en Allemagne, Wilhelmstraße 25, Wilhelmstraße 25, D-35392 Gießen, Allemagne. Tel.: +49 641-7968-0 - Fax: +49 641-7968-222 E-Mail: info@vereingte-hagel.de Web: www.vereingte-hagel.de Vereingte Hagelversicherung VVaG est une société d'assurance mutuelle. Les représentants légaux de la compagnie sont le Dr. Rainer Langner (Président du Conseil d'Administration), le Dr. Jan Keller, Thomas Gehrke et le Dr. Philipp Schönbach; Le Président du Conseil de Surveillance est Klaus Mugele, Agriculteur. La Société d'assurance mutuelle est enregistrée au registre du commerce de Gießen sous le numéro HRB 2380. L'assurance des productions végétales est notre activité principale. Sont assurables les pertes de rendement des productions végétales causées en particulier par la grêle ou d'autres risques.

2. Assurance

Le contenu et l'étendue des contrats d'assurances est défini par les conditions générales grêle et multirisques - Belgique (CGAGMR S1-3 B 23) et par les conditions particulières grêle et multi-risques - Belgique (CPAGMR S1-3 B 24) dont la détermination des primes Secufarm® Belgique (DB Secufarm® S1-3 B 20), et par les accords éventuels à la signature du contrat (conditions spéciales).

Vous signez ce contrat d'assurance avec la Vereingte Hagelversicherung VVaG ayant son siège à Gießen, Allemagne. Sauf accord contraire, vous devenez membre de la société d'assurance mutuelle Vereingte Hagelversicherung VVaG ayant son siège à D-35390 Gießen, Wilhelmstrasse 25, Allemagne. Les droits et obligations liées à cette affiliation sont précisés en premier lieu par les statuts; Les règlements de la société d'assurance mutuelle résultent de la loi allemande sur le contrôle des assurances „VAG“. L'existence de l'affiliation est liée à l'existence d'un contrat d'assurance pour des productions agricoles végétales.

L'assurance est appelée „Assurance grêle“ (Assurance contre des pertes de rendements dues à la grêle). Celle-ci peut être étendue à d'autres risques assurés; Dans ce cas on parle d'Assurance grêle et multirisques. Les risques individuels assurés sont issus de groupes de risques définis (p.ex. Secufarm® B 1; Secufarm® B 3).

Pour chaque catégorie d'assurance („Grêle“ ou „Grêle et multirisques“), les règlements correspondants d'usage sont décrits dans les „CGAGMR S1-3 B 23“, complété par les „CPAGMR S1-3 B 24“ avec la détermination des primes „Secufarm® S1-3 B 20“ et - pour autant que convenu - les conditions spéciales individuelles. L'étendue de l'assurance sera déterminée par le choix des produits d'assurance en combinaison avec l'acceptation de nos offres. Le contrat d'assurance est conclu pour une espèce cultivée, celle-ci s'étend donc à toutes cultures appartenant à cette espèce cultivée. Dans ce sens, les espèces cultivées sont l'ensemble des cultures contenues dans une appellation générique de culture. Les espèces cultivées sont séparées entre le domaine agricole et les autres cultures; Les espèces cultivées respectives résultent des „CPAGMRS1-3 B 24“. L'affectation des cultures aux espèces cultivées est fixé par l' «Aperçu des variétés cultivables». Les définitions des risques assurés et des sinistres ainsi que des types de dégâts résultent des „CPAGMR S1-3 B 24“. Plus précisément, les objets de l'assurance sont étudiés en détail. Les cultures assurables dans le cadre d'une «assurance grêle et multirisques» sont mentionnées dans la partie „Types de cultures assurables en multirisque“ des „CPAGMR S1-3 B 24“. Les indications sur la durée de l'assurance résultent de la police d'assurance ou de la durée reprise dans notre offre; La durée d'assurance se calcule chaque fois en année calendrier, à chaque fois jusqu'au 31 décembre de la dernière année d'assurance. Le contrat d'assurance est reconduit tacitement à la fin de la première durée, à chaque fois pour une année supplémentaire, à condition que vous ne l'ayez pas contesté dans la forme et le délai convenu. Un contrat d'assurance se termine selon la loi belge („Loi du 25 Juni 1992 sur les contrats d'assurance terrestres“ dans sa dernière version en vigueur) ou

selon les conditions de terminaison prévues dans les conditions d'assurance (CGAGMR S1-3 B 23); Pour autant qu'il veuille résilier son contrat, l'assuré doit donner une raison reconnue et doit respecter la forme et le délai. Les motifs de résiliation et les délais et formes de communication qui en résultent sont donnés par la loi belge ou les conditions d'assurance (CGAGMR S1-3 B 23). La somme à assurer sera communiquée par vous chaque année, au moyen de la déclaration annuelle avec laquelle vous déclarez votre plan de culture de productions végétales.

3. Prix de l'assurance

La contribution annuelle se détermine, pour autant que vous soyez membre de la „Vereingte Hagelversicherung VVaG“ en tant qu'assuré, d'après nos statuts et la détermination de prime en vigueur. La contribution à payer par le membre relève du § 5 de nos statuts; Les règlements pour remboursement des contributions sont donnés au § 33 des statuts. La prime d'assurance se calcule suivant la "Détermination des primes Secufarm® S1-3 B 20". La prime d'assurance est à payer annuellement pendant toute la durée du contrat; Elle peut être payée en plusieurs fois. La hauteur de la prime annuelle dépend avant tout de la déclaration des sommes assurées. Les contributions indiquées dans l'offre d'assurance et la classification dans une classe de Bonus/malus ne valent que pour la première année du contrat et sont sujettes à modification en fonction de la sinistralité du contrat; Les détails à ce sujet sont décrits dans la „Détermination des primes Secufarm® S1-3 B 20“. La prime d'assurance peut moyennant accord être sujette à des remises. Pour des assurances complémentaires ou un élargissement de la couverture d'assurance, des suppléments sont à payer; ceux-ci sont calculés conformément aux accords. Les prélèvements légaux (p.ex. taxes sur les assurances) sont à payer en supplément des primes.

La hauteur des primes d'assurance dépend de différents facteurs, en particulier ceux décrits en détail dans les conditions et dans la détermination des primes en vigueur. La prime d'assurance est calculée par tranche de 100,-€ de somme assurée et est soumise aux adaptations la "Détermination des primes Secufarm® S1-3 B 20". La valeur exacte de la prime dépend de votre déclaration. La prime d'assurance doit être payée au comptant par virement sur notre compte, pour autant qu'il n'en ait pas été convenu autrement. L'agent d'assurance ne possède pas de procuration pour l'encaissement.

4. Prestation d'assurance

Nous procurons une couverture d'assurance dans la mesure des conditions générales Grêle et multirisques (CGAGMR S1-3 B 23) et des conditions particulières Grêle et multirisques (CPAGMR S1-3 B 24) et d'éventuels accords pris lors de la signature du contrat (Conditions spéciales). Une prestation d'assurance consiste en un paiement d'un dédommagement en argent pour des pertes de quantité de rendement apparues sur des productions végétales assurées du fait d'un phénomène climatique assuré. Ceci pour autant que les conditions ou les accords ne prévoient pas autre chose. La prestation d'assurance (indemnisation) se réalise conformément aux conditions „CGAGMR S1-3 B 23“ et „CPAGMR S1-3 B 24“ et aux franchises convenues, c'est-à-dire en particulier les franchises, risques propres, limites d'indemnisation maximales ou indemnisations forfaitaires détaillées dans les conditions. Les limitations de responsabilité et les exclusions sont reprises dans les conditions d'assurances. La constatation des dégâts se réalise conformément à la description faite dans les „CGAGMR S1-3 B 23“ au moyen d'une évaluation des dégâts assurés par des experts; Les conditions „CGAGMR S1-3 B 23“ décrivent comment l'étude des dégâts se réalise lors de la visite sur le terrain.

5. Divers

Si, malgré nos efforts pour résoudre les problèmes qui se présenteraient dans le cadre de ce contrat, vous estimez ne pas avoir reçu de solution satisfaisante, vous êtes invité à introduire une réclamation auprès de la Direction Générale de la compagnie en Allemagne. Pour des réclamations concernant le contrat d'assurance, vous pouvez vous adresser au „Service de Médiation des assurances“, sans préjudice de la possibilité de déposer

une plainte en justice. SERVICE DE MEDIATION DES ASSURANCES Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles | Telephone: +32 (2) 547 58 71 | Fax: +32 (2) 547 59 75 E-Mail: info@ombudsman.as Web: <http://www.ombudsman.as> En outre, pour des conflits ou réclamations, vous pouvez vous adresser à l'organe de surveillance compétent, à l'office fédéral de la surveillance des prestations financières (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, D-53117 Bonn, sans préjudice de la possibilité de déposer une plainte en justice. Le droit belge s'applique dans ce contrat d'assurance, en particulier les dispositions de la „Loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestres“ dans sa version en vigueur, et dans les Arrêtés Royaux d'exécution correspondants. En cas de litige concernant l'affiliation à la mutuelle d'assurance, seuls les tribunaux de Giessen (Allemagne), siège de la compagnie Vereinigte Hagelversicherung VVaG, sont compétents; Le droit allemand est en vigueur, en particulier le chapitre „Société d'assurance mutuelle“ de la loi sur le contrôle des entreprises d'assurance (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) dans sa version en vigueur.

Toutes vos déclarations et informations comme assuré (preneur d'assurance) doivent être faites - pour autant qu'il n'en soit pas convenu autrement - de manière écrite à l'intention de notre Direction Générale à D-35390 Gießen, Wilhelmstrasse 25. L'octroi de la garantie d'assurance est conditionné par le paiement de la première prime. La première prime est payable dès réception de la demande de paiement. Le début et la fin précise de notre responsabilité (durée d'assurance) pour chaque culture et chaque risque assuré est précisé dans les règles de début et fin de responsabilité de l'assureur dans les conditions particulières „CPAGMR S1-3 B 24“.

6. Déclaration

La déclaration annuelle du plan d'assolement et des sommes à assurer a une importance particulière. Le plan d'assolement de l'année doit être déposé dans un délai précis. Prière de vous référer pour ceci aux conditions „CPAGMR S1-3 B 24“. Les sommes à assurer doivent se définir par la valeur attendue des récoltes par hectare, qui se compose d'un rendement attendu multiplié par un prix de marché espéré. Notre garantie commence le lendemain à 12 heures du jour où le plan d'assolement est déposé.

Notice d'information sur le traitement des données

Avec cette notice d'information, nous souhaitons vous informer plus amplement sur le traitement des données à caractère personnel des intéressés (preneurs d'assurance potentiels), preneurs d'assurance, assurés et autres bénéficiaires d'un contrat d'assurance par la Vereinigte Hagelversicherung Pays-Bas et par la direction générale de la Vereinigte Hagelversicherung VVaG, et sur les droits dont vous disposez conformément à la législation sur la protection des données.

Le responsable du traitement des données est la VEREINIGTE HAGEL ayant son siège à Gießen (Allemagne) :

Vereinigte Hagelversicherung VVaG
Wilhelmstr. 25
D-35392 Gießen
Tél.: +49 641 7968-0
Fax: +49 641 7968-222
info@vereinigte-hagel.de
Internet: www.vereinigte-hagel.de

Données de contact de notre délégué à la protection des données

Si vous avez des questions au sujet de la protection des données, n'hésitez pas à prendre contact avec le délégué à la protection des données de Vereinigte Hagelversicherung VVaG:

Par courrier :

VEREINIGTE HAGEL
- Datenschutzbeauftragter -
Wilhelmstraße 25
D-35392 Gießen
Par e-mail: datenschutzbeauftragter@vereinigte-hagel.de

Remarque

Nous traitons vos **données à caractère personnel** dans le respect du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil 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, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ci-après dénommé « **RGPD** », de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, ainsi que des autres dispositions pertinentes relatives à la protection des données reprises dans la législation nationale déterminante.

Bases juridiques et finalités du traitement des données

La définition de **données à caractère personnel** ressort de l'art. 4 no2 RGPD, de même que de l'art. 1 § 1 de la loi du 8 décembre 1992. La base juridique de ces traitements des données à caractère personnel à des fins précontractuelles et contractuelles est l'art. 6 par. 1 b) RGPD et l'art. 4 et suiv. de la loi du 8 décembre 1992. Le traitement des données afin de préserver nos intérêts légitimes et ceux des tiers se fait sur la base de l'art. 6 par. 1 f) RGPD. Le traitement des données en vue de respecter nos obligations légales se fait sur la base de l'art. 6 par. 1 c) RGPD. En vertu de l'art. 6 par. 1 a) RGPD, le traitement des données est licite si vous avez consenti au traitement de vos données à caractère personnel pour une ou plusieurs finalités spécifiques.

L'exécution des obligations contractuelles (art. 6 par. 1 b) RGPD/ art. 5b de la loi du 8 décembre 1992)

Nous traitons les données à caractère personnel dans le cadre d'une demande de souscription d'une assurance (demande d'un produit d'assurance et de son prix avant l'introduction de la demande). Lorsqu'une demande de couverture d'assurance est introduite et que vous souhaitez souscrire une assurance auprès de nous, nous avons besoin des données fournies par vos soins pour conclure le contrat d'assurance et pour évaluer le risque à supporter. Lorsque le contrat d'assurance se réalise, nous traitons ces données pour l'exécution de la relation contractuelle, par exemple pour établir la police d'assurance, pour la gestion journalière du contrat, en ce compris le registre des cultures, la correspondance ou la facturation. Dans la mesure où un organisme public ou une autorité accorde des subventions pour la prime d'assurance, les données nécessaires au calcul de ces subventions sont traitées. Nous avons besoin des données précises concernant les terres agricoles (par exemple, données et données géographiques quant aux surfaces cultivables, champs) pour l'exécution du contrat d'assurance. Nous avons besoin des données relatives aux dommages afin de pouvoir déterminer s'il est question d'un sinistre et quelle est l'ampleur des dommages. Vos données bancaires sont également indispensables pour effectuer les opérations de paiement, et en particulier pour pouvoir verser votre indemnité d'assurance.

Les données d'autres parties concernées par la relation d'assurance, telles

que des assurés ou autres bénéficiaires ou commerçants des produits agricoles assurés (par exemple en cas d'agriculture contractuelle) sont également traitées à l'occasion de l'exécution de nos obligations contractuelles. **Remarque : la conclusion ou l'exécution du contrat d'assurance n'est pas possible sans le traitement de vos données à caractère personnel. S'il existe une obligation contractuelle ou légale de communication des données et si vous refusez de fournir ces informations, il peut en résulter que nous ne pouvons pas conclure le contrat, que nous ne pouvons plus poursuivre l'exécution d'un contrat existant et que nous devons mettre fin à celui-ci, ou que nous ne sommes pas tenus de vous verser une indemnité. Dans ce cas, la prise de décision automatisée au sens de l'art. 22 du RGPD n'est pas réalisée, mais vous avez le droit de discuter de cette décision de la Vereinigte Hagelversicherung VVaG avec un conseiller personnel.**

En outre, nous avons besoin de vos données à caractère personnel pour établir des statistiques spécifiques à l'assurance, par exemple pour développer de nouveaux produits d'assurance ou pour satisfaire aux exigences légales relatives à la surveillance des assurances. Les données de tous les contrats existants sont utilisées pour une évaluation générale de la relation client, par exemple pour adapter ou compléter un contrat, décider d'un geste commercial ou donner des renseignements complets.

En vertu d'exigences légales (art. 6 par. 1 c) RGPD/art. 5 §2 c de la loi du 8 décembre 1992)

Nous traitons également vos données à caractère personnel en vue de respecter nos obligations légales. Celles-ci résultent de prescriptions réglementaires, d'exigences légales relatives à la surveillance des assurances, d'obligations légales de notification aux autorités publiques, d'obligations commerciales et fiscales de conservation, ou de notre devoir d'information, de conseil et de documentation.

Dans le cadre de la mise en balance des intérêts (art. 6 par. 1 f) RGPD/art. 5 §2 f de la loi du 8 décembre 1992)

Dans certains cas, nous traitons également vos données au-delà de l'exécution proprement dite du contrat, à des fins ne se rapportant pas directement au contrat d'assurance, afin de préserver nos intérêts légitimes ou ceux des tiers sur la base de la mise en balance générale des intérêts.

Exemples :

- tenter et soutenir des actions en justice ;
- procédures et défense en cas de litiges ;
- garantir le fonctionnement et la sécurité des systèmes informatiques ;
- le contrôle et l'optimisation des procédures pour le traitement électronique des données ;
- la constitution et l'évaluation de données internes de l'entreprise, également pour le contrôle interne ;
- l'établissement de statistiques ;
- l'élaboration de calculs des tarifs et des contributions.

Lorsque, dans le cadre d'une optimisation des processus, nous transférons des données aux prestataires de services spécialisés qui travaillent sous leur propre responsabilité, nous concluons des contrats avec ces prestataires de services; ces contrats garantissent que les prestataires de services offrent un niveau approprié de protection des données.

Dans l'hypothèse où nous souhaiterions traiter vos données à caractère personnel à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus, nous vous en informons au préalable dans le cadre des dispositions légales.

En outre, nous traitons vos données dans le cadre légal autorisé pour la publicité de nos propres produits d'assurance. Vous pouvez à tout moment vous opposer à une telle utilisation, sans autres formalités, gratuitement, sans indication de motifs et avec effet pour le futur. Vous pouvez par exemple envoyer votre opposition à l'utilisation de vos données à des fins publicitaires par e-mail à info-belgien@vereinigte-hagel.de. Dans certains cas, nous traitons seulement vos données à des fins publicitaires si vous avez expressément donné votre consentement à cet effet; nous vous demandons alors ce consentement séparément.

Sources des données

En principe, les données à caractère personnel sont directement collectées auprès de vous en tant que personne concernée ; ceci est fait en premier lieu par le service commercial. Nous traitons les données à caractère personnel que nous avons collectées ou obtenues légalement dans le respect des prescriptions légales, ainsi que les données à caractère personnel soumises par vous ou obtenues de votre part. Celles-ci incluent également des données (p.ex. données sur les parcelles, surfaces cultivables, données cadastrales et géographiques) provenant d'autres sources que vous avez mises directement à notre disposition ou qui nous ont été transmises sur votre ordre par une autorité ou institution.

D'autre part, nous traitons des données à caractère personnel que nous avons légitimement obtenues à partir de sources accessibles au public et

que nous sommes autorisés à traiter (p.ex. registres déclaratifs/listes des débiteurs, registres fonciers/registres cadastraux, informations parues dans les médias).

Dans certains cas, nous pouvons recevoir des données à caractère personnel via des tiers.

Exemples :

- Nous pouvons obtenir des données de la part de garants, prêteurs ou titulaires de créances (p.ex. sociétés coopératives ou banques à l'occasion de la cession de droits d'assurance ou de crédits), en particulier les données de contact et informations relatives au contrat en question.
- Nous pouvons obtenir des données à caractère personnel de la part d'organisations auxquelles vous êtes affilié en tant que personne concernée et avec lesquelles nous entretenons une relation commerciale.
- Dans certains cas, nous pouvons obtenir des données sur une personne concernée de la part d'autres compagnies d'assurance, p.ex. en cas d'assurances multiples ou doubles.
- Dans la mesure où vous avez donné votre consentement à des tiers (p.ex. administrations agricoles/ministères) pour nous envoyer certaines données à caractère personnel, nous traitons en particulier les données de contact et les informations relatives au contrat en question; il s'agit en particulier des données des cultures (p.ex. données sur la localisation et la taille des surfaces cultivables, plan d'affectation du sol, données géographiques).
- Nous obtenons des données sur des assurés ou bénéficiaires via notre preneur d'assurance si nous ne pouvons pas directement obtenir ces informations auprès de ces personnes. Nous collectons par exemple le nom, l'adresse et la date de naissance, le numéro d'identification personnel, le numéro d'entreprise d'une personne concernée pour que nous puissions agir comme il convient en cas de versement d'une indemnité.
- Il est également imaginable que des données nous soient transmises par un indicateur.

Destinataires des données

Au sein de la VEREINIGTE HAGEL, les départements ont accès à vos données dans la mesure où ils en ont besoin pour assurer le respect de nos obligations contractuelles et légales. Également les sous-traitants auxquels nous faisons appel conformément à l'art. 28 RGPD peuvent obtenir des données à ces fins.

Dans le cadre du contrat, des données peuvent être transférées à des tiers. Nous distinguons les catégories suivantes de destinataires de données à caractère personnel :

a) Réassureurs

Nous assurons les risques que nous assumons auprès de compagnies d'assurance spécialisées (réassureurs). Dans ce cadre, il peut s'avérer nécessaire de transmettre les données relatives à votre contrat et aux éventuels sinistres à des réassureurs afin que ceux-ci puissent se faire leur propre idée sur le risque ou le sinistre. Nous ne transmettons pas systématiquement vos données aux réassureurs, mais seulement dans la mesure où ceci s'avère nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance qui nous lie, respectivement dans l'étendue nécessaire à la préservation de nos intérêts légitimes. Le transfert des données aux réassureurs se fait dans le cadre de la mise en balance générale des intérêts.

b) Intermédiaires d'assurance, courtiers

Dans la mesure où vous faites appel à un intermédiaire d'assurance, un courtier ou une personne qui vous assiste dans votre déclaration de parcelle, ces personnes traitent les données d'adresse et de contact, les données relatives à la demande, au contrat et au sinistre nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat. Nous transférons également des données aux personnes habilitées de la distribution d'assurances pour autant qu'elles aient besoin de ces informations pour vous assister et vous conseiller dans toutes vos affaires d'assurance.

Si, après la conclusion du contrat, vous ne souhaitez plus vous faire assister par l'intermédiaire initial, vous pouvez utiliser votre droit de révocation. Ce droit existe également lorsque la personne assistante est remplacée par quelqu'un d'autre pour d'autres raisons, par exemple lorsqu'elle arrête ses activités. Nous vous proposons alors un nouvel intermédiaire, auquel seront transférées les données nécessaires afin de lui permettre de remplir ses tâches comme il se doit. En principe, nous transmettons des données aux distributeurs d'assurance (par exemple des intermédiaires d'assurance) dans le cadre d'une mise en balance générale des intérêts ou sur une base légale.

c) Experts

aa) Personnes impliquées dans l'évaluation des dommages

Dans le cadre de l'évaluation des dommages, il est nécessaire de transférer des données à caractère personnel et d'autres données du contrat d'assurance relatives à l'assurance des cultures, en particulier toutes les données concernant les cultures assurées, la nature et l'ampleur de la couverture d'assurance et des dommages, aux experts chargés de l'évaluation des

dommages, ainsi qu'aux autres personnes impliquées dans l'évaluation des dommages, de sorte qu'ils puissent faire les constatations nécessaires au sujet de la nature et de l'ampleur des dommages assurés.

bb) Personnes impliquées dans l'examen du risque

Lors de la conclusion d'un contrat d'assurance, un examen du risque est effectué dans le processus de souscription, dans certains cas un examen des risques particuliers, ainsi qu'un monitoring des cultures assurées pendant la durée du contrat d'assurance.

cc) Dans la mesure où le transfert des données ne se fait pas en vue de l'exécution de nos obligations contractuelles, il se fait dans le cadre de la mise en balance générale des intérêts.

d) Sociétés de recouvrement de créances, avocats, curateurs, participants de la justice, exécution forcée

Dans certains cas, s'il y a lieu, nous transférons des données à caractère personnel aux sociétés de recouvrement de créances, huissiers de justice ou avocats dans le cadre de la gestion extrajudiciaire de créances, ainsi que pour garantir et continuer à faire valoir notre créance de prime d'assurance dans le cadre d'une procédure judiciaire (p.ex. procédure d'insolvabilité). Pour autant que de besoin, nous informons également les organes (avocats, tribunaux, huissiers de justice, etc.) compétents pour nos actions judiciaires (formelles) ou extrajudiciaires (informelles) (p.ex. procédures d'injonction de payer) et pour la poursuite de nos droits par exécution forcée. Lorsque vous faites l'objet d'une procédure de faillite, il peut être nécessaire de transmettre vos données au curateur.

e) Autres assureurs

Dans certains cas, par exemple pour les assurances multiples ou doubles, les assureurs doivent échanger entre eux des données à caractère personnel. Dans ce but, certaines données de la personne concernée sont transférées, telles que le nom et l'adresse, la nature et l'ampleur de la couverture d'assurance, le risque et la valeur d'assurance, ou des informations sur les dommages, telles que la date du sinistre, l'ampleur des dommages et le montant de l'indemnité. Le transfert de données aux autres assureurs se fait en principe dans le cadre d'une mise en balance générale des intérêts et dans certains cas sur la base d'un consentement, que nous vous demandons alors séparément.

f) Contractants et prestataires de services externes, experts-comptables

Pour l'exécution de nos obligations contractuelles et légales, nous faisons en partie appel à d'autres entreprises. Les contractants sont, par exemple, des prestataires de services informatiques, des prestataires de services d'impression et d'expédition. Vous pouvez toujours consulter sur notre site web la liste actualisée des contractants et prestataires de services externes avec lesquels nous entretenons des relations commerciales qui ne sont pas que temporaires. Des experts-comptables peuvent avoir accès à vos données à caractère personnel dans le cadre des contrôles à effectuer par leurs soins.

g) Autorités et autres organismes chargés de tâches de droit public

Nous transférons vos données à caractère personnel aux autorités et aux autres organismes exécutant des tâches de droit public lorsque nous y sommes légalement ou contractuellement habilités ou obligés. Un tel transfert de données peut se faire à la demande d'une autorité. En outre, vos données à caractère personnel sont également transférées au conseiller fiscal.

h) Autorités et institutions pour l'exécution de programmes de soutien

Dans la mesure où vous avez donné votre consentement à l'échange de vos données à caractère personnel pour l'exécution et le règlement d'un programme de soutien européen ou national (procédure pour l'obtention de moyens financiers/allocation (subventions) – les subventions dites "subventions de primes"), nous transférons aux autorités et institutions compétentes et concernées (p.ex. Payment Agency) les données nécessaires à la procédure, et nous traitons les données mises à disposition par vos soins ou par l'autorité avec votre consentement. Ceci vaut également lorsque des données sont échangées avec une institution intervenante en rapport avec un programme de soutien.

i) Assurés, bénéficiaires, tiers en tant que titulaires des prestations, autres

Dans la mesure où une indemnité d'assurance ne revient pas ou pas exclusivement au preneur d'assurance, mais entièrement ou partiellement à un assuré, un bénéficiaire ou un autre tiers, des données à caractère personnel sont transférées à ces personnes concernées. Dans la mesure où ce transfert de données ne se fait pas en vue de l'exécution de nos obligations contractuelles, il se fait dans le cadre de la mise en balance générale des intérêts. D'autres destinataires de données peuvent être des organismes pour lesquels vous nous avez donné votre consentement pour traiter et transférer des données.

Durée de conservation des données

Nous traitons vos données à caractère personnel pour la durée de la relation commerciale; ceci comprend également la période de préparation et de règlement du contrat d'assurance. Nous effaçons vos données à caractère personnel dès qu'elles ne sont plus nécessaires aux fins susmentionnées.

Dans ce cadre, il se peut que les données à caractère personnel sont conservées pendant la période durant laquelle des actions en justice peuvent être intentées à notre encontre (le délai de prescription ordinaire pour un contrat d'assurance est de trois ans). Dans la mesure où une autorité ou institution fait partie de la relation d'assurance avec des données (notamment des données des cultures, données géographiques), les données seront conservées aussi longtemps que nécessaire pour le contrôle des droits y découlant. En outre, nous enregistrons vos données à caractère personnel dans la mesure où la loi nous y oblige. Les obligations de preuve et de conservation correspondantes résultent entre autres du Code civil et du Code de commerce, ainsi que du Code fiscal. Les délais de conservation sont de dix ans maximum selon ces textes de loi.

Droits

a) Droit d'introduire une réclamation

Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle de la protection des données conformément à l'article 77 RGPD. L'autorité de contrôle de la protection des données directement compétente pour le responsable du traitement conformément à l'art. 4 no 16 RGPD et à l'art. 56 RGPD est : Hessischer Landesschutzbeauftragter, Gustav-Stresemann-Ring 1, D-65189 Wiesbaden (e-mail: poststelle@datenschutz-hessen.de).

Vous pouvez également adresser une réclamation à: Autorité de protection des données, Rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles, tél. + 32 2 274 48 00, fax + 32 2 274 48 35, e-mail: commission@privacycommission.be.

b) Droits des personnes concernées

En tant que personne concernée, vous pouvez demander, par les adresses susmentionnées (p.ex. du délégué à la protection des données), l'accès aux données à caractère personnel vous concernant (art. 15 RGPD). En outre, vous pouvez demander, conformément à l'art. 16 RGPD, la rectification de vos données et, conformément à l'art. 17 RGPD, l'effacement de vos données. Conformément à l'art. 18 RGPD, vous bénéficiez également d'un droit à la limitation du traitement de vos données dans les conditions qui y sont décrites. Finalement, conformément à l'art. 20 RGPD, vous disposez du droit de recevoir vos données à caractère personnel dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine (droit à la portabilité des données).

Droit de révocation

Dans la mesure où vous avez donné votre consentement au traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez à tout moment révoquer ce consentement. Une telle révocation n'annule toutefois pas la licéité du traitement des données avec effet rétroactif.

Droit d'opposition

Lorsque nous traitons vos données afin de préserver des intérêts légitimes, vous pouvez vous opposer à ce traitement pour des raisons tenant à votre situation particulière. Nous ne traiterons alors plus vos données à caractère personnel, à moins que nous ne démontrions qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour ce traitement qui prévalent sur vos intérêts, droits et libertés, ou que le traitement sert à la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Vous avez le droit de vous opposer à tout moment, gratuitement et sans indication de motifs, au traitement de vos données à caractère personnel à des fins de marketing direct. Si, en tant que personne concernée, vous vous opposez au traitement à des fins de marketing direct, vos données à caractère personnel ne seront plus traitées à ces fins.

Table des Matières

I. Conditions générales	§ 23 Quorum
§ 1 Raison sociale, forme juridique, siège	§ 24 Décisions, nombre de voix requis
§ 2 Objet, finalité	§ 25 Objets de l'audience
§ 3 Exercice, publications	§ 26 Divers
II. Adhésion	IV. Associations de district
§ 4 Acquisition et fin de l'adhésion	§ 27 Composition
§ 5 Assurance des non-membres	§ 28 Droit de vote et représentation
III. Constitution de l'Association	§ 29 Election et durée des mandats
§ 6 Organes	§ 30 Assemblées de district
Comité de direction	§ 31 Décisions, nombre de voix requis
§ 7 Représentation de l'association	§ 32 Tâches des associations de district
§ 8 Composition	§ 33 Frais, dépenses
§ 9 Représentation de l'association	V. Couverture des dépenses
§ 10 Pouvoirs du Comité de direction	§ 34 Cotisations
Conseil de surveillance	§ 35 Versement supplémentaire
§ 11 Composition	VI. Réserves et provisions, remboursement de cotisations
§ 12 Élection et durée du mandat	§ 36 Réserve de fluctuation
§ 13 Présidence, procès-verbal des débats	§ 37 Provision pour le remboursement des cotisations
§ 14 Décisions, nombre de voix requis	§ 38 Réserves légales et statutaires
§ 15 Tâches, obligations	§ 39 Actif net
Assemblée générale	VII. Modification des statuts et des conditions générales d'assurance
§ 16 Composition	§ 40 Réserve, effet, habilitation
§ 17 Présidence, participation	VIII. Dissolution et fusion de l'association, transfert des fonds
§ 18 Droit de vote	§ 41 Conditions préalables
§ 19 Assemblée générale ordinaire	§ 42 Répartition des actifs
§ 20 Assemblée générale extraordinaire	
§ 21 Convocation	
§ 22 Transmission vidéo et audio	

I. Conditions générales

§ 1 Raison sociale, forme juridique, siège

- (1) L'association gère l'activité de Vereinigte Hagelversicherung VVaG qui est une association d'assurance mutuelle.
- (2) L'association a son siège à Gießen.

§ 2 Objet, finalité

- (1) L'association a pour but d'assurer ses membres contre les dommages (notamment les pertes de rendement) dans le domaine de la production de produits agricoles et horticoles, en particulier contre les dommages causés par la grêle ou d'autres risques naturels. Dans la mesure où les dispositions du § 15, al. 1 VAG (loi sur la surveillance des assurances) ne s'y opposent pas, l'association peut donner et recevoir une réassurance et prendre des participations dans d'autres entreprises.
- (2) L'association peut étendre ses activités à d'autres branches d'assurance. Dans les branches d'assurance qu'elle n'exploite pas elle-même, elle peut servir d'intermédiaire pour d'autres compagnies d'assurance.
- (3) L'association peut également conclure des assurances jusqu'à un maximum de 10 % de la somme d'assurance totale contre une rémunération fixe, de sorte que les preneurs d'assurance ne deviennent pas membres de l'association.

§ 3 Exercice, publications

- (1) L'exercice comptable correspond à l'année civile.
- (2) Les publications de l'association sont faites dans le Bundesanzeiger.

II. Adhésion

§ 4 Acquisition et fin de l'adhésion

- (1) Les membres de l'association sont les preneurs d'assurance.
- (2) La qualité de membre s'acquiert au début de la relation d'assurance par la conclusion ou le transfert d'un contrat d'assurance, dans la mesure où il ne s'agit pas d'un contrat selon le § 5.
- (3) L'affiliation prend fin à l'expiration de la relation d'assurance.

§ 5 Assurance des non-membres

L'association peut, dans les limites du § 2, conclure des opérations d'assurance contre des rémunérations fixes, sans que les preneurs d'assurance ne deviennent membres.

III. Constitution de l'association

§ 6 Organes

Les organes de l'association sont :

- le comité de direction
- le conseil de surveillance
- l'assemblée générale des membres

COMITÉ DE DIRECTION

§ 7 Représentation de l'association

L'association est légalement représentée par deux membres du comité de direction ou par un membre du comité de direction conjointement avec un fondé de pouvoir.

§ 8 Composition

- (1) Le comité de direction se compose d'au moins deux personnes
- (2) Pour le reste, le conseil de surveillance détermine le nombre de membres et peut désigner un membre comme président et suppléant.

§ 9 Prise de décision

- (1) Les décisions du comité de direction doivent être prises à la suite d'une délibération.
- (2) Le comité de direction prend ses décisions à la majorité des voix. En cas d'égalité des voix, celle du président est prépondérante ; cette disposition ne s'applique pas à un comité de direction composé de deux membres.
- (3) La nomination de fondés de pouvoir requiert l'accord de tous les membres du comité de direction.
- (4) Une décision peut être prise par vote écrit ou par d'autres moyens de communication à distance, sans convocation d'une réunion, si aucun membre du comité de direction ne s'oppose à cette procédure.
- (5) Les décisions sont dûment constatées par procès-verbal à titre probatoire.
- (6) Le règlement intérieur du comité de direction contient des dispositions plus détaillées.

§ 10 Pouvoirs du comité de direction

- (1) Le comité de direction gère les affaires de l'association conformément aux dispositions légales, aux statuts et au règlement intérieur du comité de direction adopté par le conseil de surveillance.
- (2) Les opérations suivantes requièrent l'approbation du conseil de surveillance :

- a) la fixation de chargements de sécurité et de versements supplémentaires,
- b) les dispositions relatives au remboursement des cotisations,
- c) l'acquisition et l'aliénation de biens immobiliers,
- d) la souscription d'emprunts et l'émission de billets à ordre, dans la mesure où les engagements dépassent 30.000,- €,
- e) l'affectation et le prélèvement des réserves, la fixation et la modification des limites des associations de district ainsi que du règlement intérieur et des règles de procédure pour les associations de district et leurs présidents.

§ 10 Pouvoirs du comité de direction

- (1) Le comité de direction gère les affaires de l'association conformément aux dispositions légales, aux statuts et au règlement intérieur du comité de direction adopté par le conseil de surveillance.
- (2) Les opérations suivantes requièrent l'approbation du conseil de surveillance :
 - a) la fixation de chargements de sécurité et de versements supplémentaires,
 - b) les dispositions relatives au remboursement des cotisations,
 - c) l'acquisition et l'aliénation de biens immobiliers,
 - d) la souscription d'emprunts et l'émission de billets à ordre, dans la mesure où les engagements dépassent 30.000,- €,
 - e) l'affectation et le prélèvement des réserves, la fixation et la modification des limites des associations de district ainsi que du règlement intérieur et des règles de procédure pour les associations de district et leurs présidents.

CONSEIL DE SURVEILLANCE

§ 11 Composition

- (1) Le conseil de surveillance est composé de quinze membres, dont au moins douze doivent être membres de l'association. Sa composition doit garantir une représentation régionale de tous les membres de l'association.
- (2) Les membres du conseil de surveillance exercent leur fonction à titre bénévole. Ils reçoivent une indemnité de représentation à fixer par l'assemblée générale.

§ 12 Élection et durée du mandat

- (1) Le conseil de surveillance est élu à bulletin secret par l'assemblée générale et à la majorité simple des voix exprimées.
- (2) Le mandat des membres du conseil de surveillance expire à l'issue de l'assemblée générale qui statue sur la décharge pour le quatrième exercice suivant le début de leur mandat. L'exercice au cours duquel le mandat commence n'est pas pris en compte.
- (3) La réélection est autorisée. Les candidats ayant atteint l'âge de 67 ans à cette date ne peuvent pas être réélus.
- (4) L'assemblée générale peut révoquer la nomination d'un membre à la majorité des trois quarts des voix exprimées.
- (5) Si un membre quitte ses fonctions avant la fin de son mandat, les associations de district proposent un nouveau candidat, sur lequel l'assemblée générale suivante se prononce. Celui-ci est élu pour le reste du mandat du membre du conseil de surveillance ayant quitté le conseil avant la fin de son mandat.

§ 13 Présidence, procès-verbal des débats

- (1) Chaque nouveau conseil de surveillance élit parmi ses membres, à bulletin secret, un président et au moins un suppléant.
- (2) Les débats sont dirigés par le président ou, en cas d'empêchement de celui-ci, par l'un des suppléants et, en cas d'empêchement de ceux-ci, par le membre du conseil de surveillance le plus âgé.
- (3) Sur ordre du président, les réunions peuvent également se tenir sous forme de conférence téléphonique ou par des moyens de communication électroniques (en particulier par visioconférence), ou certains membres du conseil de surveillance peuvent être joints par téléphone ou par d'autres moyens de communication électroniques (en particulier par transmission vidéo). Les membres du conseil de surveillance absents peuvent également participer à la prise de décision du conseil de surveillance en exprimant leur vote par écrit avant le début de la réunion. Le conseil de surveillance peut régler les détails dans son règlement intérieur.
- (4) Les délibérations, le résultat du vote et les décisions du conseil de surveillance sont constatés par procès-verbal signé par le président de séance et deux des membres présents.
- (5) Le conseil de surveillance peut désigner en son sein des comités pour la préparation de certaines tâches ; un comité d'audit au sens du § 107 alinéa 3 AktG doit être mis en place.

§ 14 Décisions, nombre de voix requis

- (1) En règle générale, les décisions du conseil de surveillance sont prises

lors de réunions. La présence d'au moins la moitié de ses membres est nécessaire pour que le conseil de surveillance puisse prendre des décisions. Les membres du conseil de surveillance joints par téléphone ou par des moyens de communication électroniques sont considérés comme présents. Les décisions sont prises à la majorité des voix des personnes présentes. En cas d'égalité des voix, une proposition est considérée comme rejetée.

- (2) Si, lors d'élections, la majorité des voix n'est pas atteinte au premier tour, les deux personnes qui ont obtenu le plus de voix sont placées en ballottage. Ensuite, en cas d'égalité des voix, il est procédé à un tirage au sort.
- (3) Le président du conseil de surveillance peut prendre une décision par vote écrit, y compris par télécommunication, si aucun membre ne s'oppose à cette procédure. Les décisions prises par procédure écrite requièrent la majorité des voix de tous les membres du conseil de surveillance.
- (4) Le conseil de surveillance doit être convoqué au moins une fois par semestre.
- (5) Le président convoque le conseil de surveillance par écrit, en indiquant l'objet et le lieu de la réunion ; il peut confier cette tâche au comité de direction.

§ 15 Tâches, obligations

- (1) Le conseil de surveillance est chargé de contrôler la gestion et de remplir les obligations qui lui incombent en vertu de la loi et des statuts. Il peut se doter d'un règlement intérieur.
- (2) Ses compétences sont notamment les suivantes :
 - a) la nomination et la révocation des membres du comité de direction et du président du comité de direction, la réglementation de leurs liens statutaires, ainsi que
 - b) la vérification des comptes annuels, du rapport de gestion et de la proposition du comité de direction concernant l'utilisation du bénéfice rapporté ainsi que la présentation d'un rapport à l'assemblée générale,
 - c) la constatation des comptes annuels,
 - d) la détermination de la clé de répartition du montant fixé par l'assemblée générale pour les indemnités du conseil de surveillance,
 - e) la fixation des indemnités journalières et des indemnités de déplacement pour les représentants à l'assemblée générale,
 - f) la désignation de trois membres du conseil de surveillance devant participer au comité d'audit,
 - g) l'approbation des modifications urgentes des statuts exigées par l'autorité de surveillance, qui doivent cependant être soumises à la décision de l'assemblée générale lors de sa prochaine réunion,
 - h) donner son accord sur les points mentionnés à l'article 10.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

§ 16 Composition

- (1) L'assemblée générale se compose des membres de l'association élus par les associations de district en tant que délégués et des membres du conseil de surveillance, dans la mesure où ils sont membres de l'association.
- (2) En tant qu'organe suprême de l'association, l'assemblée générale représente l'ensemble des membres.

§ 17 Présidence, participation

- (1) L'assemblée générale est présidée par le président du conseil de surveillance, son suppléant ou un membre élu par le conseil de surveillance.
- (2) Les membres du comité de direction et du conseil de surveillance doivent participer à l'assemblée générale.
- (3) Les membres du conseil de surveillance sont autorisés, en accord avec le président de l'assemblée, à participer à l'assemblée générale par le biais de la transmission d'images et de sons si leur participation personnelle est impossible pour des raisons de service ou de maladie ou si, dans un cas particulier, leur participation ne peut pas être exigée en raison de circonstances exceptionnelles équivalentes. Dans ce cas, les membres du conseil de surveillance contactés par téléphone ou par des moyens de communication électroniques sont considérés comme présents.
- (4) Les membres de l'association sont autorisés à participer. Les directeurs de district et les autres personnes invitées par le comité de direction sont autorisés à participer à l'assemblée générale à titre révocable.

§ 18 Droit de vote

- (1) Les délégués des associations de district ou leurs représentants élus et les membres du conseil de surveillance disposent du droit de vote, dans la mesure où ils sont membres de l'association. Les personnes disposant du droit de vote ne peuvent pas être représentées.
- (2) Chaque personne autorisée à voter dispose d'une voix.
- (3) Une personne autorisée à voter ne peut pas exercer son droit de vote si la décision doit la décharger ou si des relations entre elle et l'association font l'objet de la décision.

§ 19 Assemblée générale ordinaire

L'assemblée générale ordinaire a lieu chaque année au cours des huit premiers mois de l'exercice.

§ 20 Assemblée générale extraordinaire

Une assemblée générale doit être convoquée,

- a) lorsque c'est dans l'intérêt de l'association,
- b) à la demande du conseil de surveillance ou de l'autorité de surveillance,
- c) lorsqu'au moins douze personnes disposant du droit de vote à l'assemblée générale demandent par écrit la convocation auprès du comité de direction en indiquant le but et les motifs de la convocation.

§ 21 Convocation

- (1) Le lieu et la date de l'assemblée sont fixés par le comité de direction en accord avec le conseil de surveillance. L'assemblée générale a lieu au siège de l'association ou en différents lieux de la République fédérale d'Allemagne ; à cette occasion, les différents territoires des associations de district sont également pris en compte.
- (2) L'assemblée générale peut être organisée par le biais d'une assemblée mixte composée de personnes présentes et de personnes connectées par visioconférence/autres médias/téléphone. Le comité de direction décide, en accord avec le conseil de surveillance, si l'assemblée générale doit se dérouler dans le cadre d'une séance en présence ou d'une assemblée mixte composée de personnes présentes et de personnes connectées par vidéoconférence/autres médias/téléphone.
- (3) Lors de la convocation de l'assemblée générale, le lieu, le jour, l'heure et l'ordre du jour, en particulier les sujets sur lesquels une décision doit être prise, sont rendus publics. Chaque assemblée de district et chaque personne disposant du droit de vote à l'assemblée générale peut demander par écrit, au comité de direction, l'inscription à l'ordre du jour d'une assemblée générale la publication des sujets devant faire l'objet d'une décision en précisant l'objet et les motifs.
- (4) Aucune décision ne peut être prise concernant des sujets qui n'ont pas été publiés.

§ 22 Transmission vidéo et audio

- (1) La retransmission de l'assemblée générale par l'image et le son est autorisée.
- (2) Le comité de direction décide, en concertation avec le conseil de surveillance, si et de quelle manière l'assemblée générale doit être retransmise par l'image et le son.

§ 23 Quorum

- (1) Lors d'une assemblée générale, le quorum est atteint si au moins la moitié des personnes disposant du droit de vote sont présentes.
- (2) Si l'assemblée générale est organisée par le biais d'une assemblée mixte, les délégués des associations de district ou leurs représentants élus peuvent participer à l'assemblée générale sans être présents sur place et toutes les personnes disposant du droit de vote peuvent exercer tout ou partie de ce droit par voie de communication électronique. Les délégués des associations de district ou leurs représentants élus connectés par téléphone ou par des moyens de communication électroniques sont dans ce cas considérés comme présents.
- (3) Si une assemblée générale n'atteint pas le quorum, une nouvelle assemblée doit être convoquée dans un délai de deux mois, et elle statuera quel que soit le nombre de présents. La convocation doit le mentionner expressément.

§ 24 Décisions, nombre de voix requis

- (1) Les décisions de l'assemblée générale requièrent la majorité des voix exprimées, sauf si la loi ou les statuts prévoient une majorité plus importante. En cas d'égalité des voix, une proposition est considérée comme rejetée. Les décisions relatives aux modifications des statuts et des conditions d'assurance requièrent l'approbation des deux tiers des personnes disposant du droit de vote présentes à l'assemblée générale. Si, lors d'élections, la majorité des voix n'est pas atteinte au premier tour, les deux personnes qui ont obtenu le plus de voix sont placées en ballottage. Ensuite, en cas d'égalité des voix, il est procédé à un tirage au sort.
- (2) Le président décide du mode de vote lors de l'assemblée générale. Le vote peut avoir lieu par acclamation, à moins que plus de cinq personnes disposant du droit de vote ne s'y opposent.

§ 25 Objets de l'audience

- (1) L'assemblée générale ordinaire doit être informée par le comité de direction de la situation et des comptes annuels du dernier exercice et par le conseil de surveillance de la vérification des comptes annuels.
- (2) L'assemblée générale ordinaire prend des décisions dans les cas expressément prévus par la loi et les statuts et doit notamment satisfaire aux obligations suivantes : Prendre des décisions concernant

- a) la désignation des membres du conseil de surveillance,
- b) la désignation du commissaire aux comptes,
- c) l'élection de trois membres de l'association et de leurs suppléants qui doivent participer à la vérification des comptes (§ 26 al. 1),
- d) les modifications des statuts,
- e) l'abandon de branches d'assurance et l'introduction de nouvelles branches d'assurance,
- f) la dissolution de l'association ainsi que sa fusion avec d'autres associations et les transferts de portefeuilles, dans la mesure où des portefeuilles de l'association sont transférés,
- g) la révocation de l'élection en tant que membre du conseil de surveillance,
- h) la décharge du comité de direction et du conseil de surveillance,
- i) le montant total de l'indemnité de représentation du conseil de surveillance,
- j) l'affectation du bénéfice rapporté.

§ 26 Divers

- (1) Comité de vérification des comptes :
Les comptes sont vérifiés par le comité de vérification des comptes composé des membres du comité de vérification (§ 13, al. 5, 2e partie) et des trois membres élus conformément au § 25, al. 2 c) ou de leurs suppléants. Le comité de vérification des comptes fait rapport à l'assemblée générale.
- (2) Droits de la minorité :
Dans la mesure où des dispositions légales accordent des droits particuliers aux minorités, la minorité en dispose conformément au § 122 AktG.

IV. Associations de district**§ 27 Composition**

- (1) Le domaine d'activité de l'association est divisé, par le comité de direction, en districts dont les membres forment chacun une association de district. Le comité de direction peut, avec l'accord du conseil de surveillance, modifier ou redécouper les districts pour des motifs importants.
- (2) Les associations de district servent à promouvoir les intérêts de la société et à faire valoir les souhaits et les demandes des membres.

§ 28 Droit de vote et représentation

- (1) Tous les membres de l'association de district ont le droit de participer à l'assemblée de district. La représentation par un mandataire désigné par écrit n'est autorisée que si le mandataire participe à une réunion en présentiel, mais un mandataire ne peut pas représenter plus de deux membres.
- (2) Chaque membre, même s'il a conclu plusieurs contrats d'assurance, n'a droit qu'à une seule voix.

§ 29 Élection et durée du mandat

- (1) Les associations de district élisent parmi leurs membres un président et au moins un suppléant pour une durée de cinq ans. La réélection est autorisée. Les candidats ayant atteint l'âge de 67 ans à cette date ne peuvent pas être réélus.
- (2) Les présidents sont tenus d'exercer leurs fonctions à titre bénévole et conformément au règlement intérieur et aux règles de procédure édictées pour les associations de district et leurs présidents.

§ 30 Assemblées de district

- (1) Une assemblée ordinaire de district doit avoir lieu, si possible chaque année, entre le 1er novembre de l'exercice et le 31 mars de l'année suivant l'exercice.
- (2) Une assemblée extraordinaire de district doit être convoquée dès que 50 membres ou des membres représentant 5 pour mille de la somme assurée par l'association en font la demande ou que le comité de direction le juge nécessaire.
- (3) Les assemblées de district peuvent également être organisées par voie de communication électronique (p. ex. par conférence téléphonique ou vidéo) ou dans le cadre d'une assemblée mixte composée de personnes présentes et de personnes connectées par visioconférence/autres médias/téléphone. C'est le comité de direction qui décide, en accord avec le conseil de surveillance, si une assemblée de district doit se tenir en séance, par voie de communication électronique ou dans le cadre d'une assemblée mixte composée de personnes présentes et de personnes connectées par visioconférence/autres médias/téléphone.
- (4) Lorsqu'une assemblée de district est organisée par voie de communication électronique ou sous la forme d'une assemblée mixte, les membres connectés par téléphone ou par des moyens de communication électronique sont considérés comme présents et peuvent exercer tout ou partie de leurs droits par voie de communication électronique.

§ 31 Décisions, nombre de voix requis

- (1) Le quorum de l'assemblée de district est atteint lorsqu'au moins cinq membres disposant du droit de vote sont présents.
- (2) Les dispositions du § 24 s'appliquent en conséquence aux votes et aux élections.
- (3) Les propositions de modification des statuts et des conditions d'assurance soumises à l'assemblée générale doivent être approuvées par au moins 50 membres ou des membres représentant 5 pour mille de la somme assurée par l'association.

§ 32 Tâches des associations de district

- (1) Les tâches des associations de district comprennent :
 - a) la proposition de candidats au conseil de surveillance, étant entendu qu'un candidat ayant atteint l'âge de 67 ans à la date de l'élection de l'assemblée générale correspondante ne peut pas être proposé,
 - b) l'élection des délégués à l'assemblée des générale et de deux suppléants,
 - c) l'élection d'experts.
- (2) Elles sont en outre compétentes pour la consultation préalable et le dépôt de propositions de modification des statuts et des conditions d'assurance émanant des membres.

§ 33 Frais, dépenses

Les frais occasionnés par la participation à l'assemblée générale aux délégués ou à leurs représentants sont remboursés par l'association. De même, l'association prend en charge les frais de port, d'impression et de location occasionnés par la tenue des assemblées de district.

V. Couverture des dépenses**§ 34 Cotisations**

Les membres doivent verser à l'avance des cotisations uniques ou périodiques (cotisations préalables) et, si nécessaire, des versements complémentaires ; ceux-ci couvrent, avec les autres revenus, les dépenses de l'association.

§ 35 Versement supplémentaire

- (1) Si les cotisations et autres revenus ne suffisent pas à couvrir les dépenses et si le déficit annuel qui en résulte ne peut pas être compensé par l'utilisation des provisions ou si le capital de solvabilité requis ou le minimum de capital requis réglementaires ne sont plus couverts, les membres doivent effectuer des versements supplémentaires jusqu'à concurrence du déficit qui sert de base de calcul.
- (2) Des versements supplémentaires peuvent également être effectués lorsque les cotisations ne suffisent pas à couvrir les dépenses dans certains états, régions et/ou groupes de culture et/ou risques assurés.
- (3) Lors de la perception d'un versement supplémentaire, il est possible de différencier les branches d'assurance et, au sein de certaines branches, les états, les régions et/ou les groupes de culture et/ou les risques assurés. Un éventuel versement supplémentaire est calculé en centièmes de la cotisation préalable.
- (4) Les membres démissionnaires restent responsables de toutes les obligations envers l'association, y compris de l'obligation d'effectuer des versements supplémentaires pour l'exercice au cours duquel ils ont quitté l'association. Les membres sont tenus de payer le montant supplémentaire de la même manière qu'ils sont tenus de payer les cotisations préalables. Le paiement doit être effectué dans un délai de quatre semaines à compter de la réception de la demande de paiement écrite. En cas de non-paiement des cotisations supplémentaires dans les délais, le § 38 de la loi sur les contrats d'assurance s'applique.
- (5) Des cantonnements peuvent être constitués pour certains portefeuilles de membres pouvant être délimités en fonction de groupes de risques.

VI. Réserves et provisions, remboursement de cotisations**§ 36 Réserve de fluctuation**

Une réserve de fluctuation est constituée pour compenser les besoins annuels.

§ 37 Provision pour le remboursement des cotisations

- (1) L'excédent de l'exercice, s'il n'est pas reporté sur le nouvel exercice, doit être affecté à une provision qui ne peut être utilisée que pour le remboursement des cotisations des membres. L'excédent est calculé en tenant compte des dispositions du droit fiscal des sociétés.
- (2) Le remboursement des cotisations dépend de l'évolution des sinistres et de la durée du contrat d'assurance. Il est possible de constituer des cantonnements pour certains portefeuilles pouvant être délimités par groupes de risques.
- (3) Les membres ont droit à un remboursement des cotisations proportion-

nel à la cotisation annuelle versée. Aucun remboursement de cotisation n'est accordé pour les contrats d'assurance qui sont résiliés ou terminés avant le paiement ou la compensation.

- (4) Le remboursement des cotisations et sa forme sont soumis à l'approbation du conseil de surveillance. Un remboursement de cotisations doit être effectué dès que la provision dépasse 20 % des cotisations encaissées.

§ 38 Réserves légales et statutaires

- (1) Pour couvrir les pertes exceptionnelles résultant de l'activité commerciale, une réserve pour pertes doit être constituée à hauteur de 25 % des cotisations brutes comptabilisées (montant maximal) de l'année en cours.
- (2) La réserve pour pertes doit être alimentée par l'excédent annuel à hauteur de 15 %, avec un minimum de 50.000,- €, jusqu'à ce que le montant maximal soit atteint. D'autres affectations et prélèvements nécessitent l'accord du conseil de surveillance.
- (3) La réserve pour pertes peut être utilisée pour couvrir les pertes d'un exercice jusqu'à concurrence d'un tiers de son montant. Elle ne peut toutefois pas être inférieure à 15 % des primes brutes émises (montant minimal) de l'année en cours.
- (4) Des réserves libres peuvent être constituées. Des dotations aux réserves libres peuvent être effectuées lorsque la réserve pour pertes a atteint ou retrouvé son montant minimal.

§ 39 Actif net

- (1) Les actifs doivent être placés conformément aux dispositions légales et aux directives de l'autorité de surveillance.
- (2) Les membres démissionnaires n'ont aucun droit sur l'actif net.

VII. Modification des statuts et des conditions générales d'assurance**§ 40 Réserve, effet, habilitation**

- (1) Les statuts peuvent être modifiés, même sans l'accord exprès du preneur d'assurance, avec effet pour les affiliations existantes, dans la mesure où ils contiennent des dispositions concernant le nom, le siège, l'objet et le but de l'association d'assurance, l'affiliation, la composition et les pouvoirs du comité de direction, la composition, l'élection, la durée du mandat et les attributions du conseil de surveillance, la composition, l'élection, la durée du mandat, le droit de vote et les points à l'ordre du jour de l'assemblée générale, la composition, le droit de vote, l'élection et la durée du mandat ainsi que les tâches des associations de district, les réserves, les provisions et le remboursement des primes ainsi que la réserve statutaire concernant la modification des statuts et des conditions d'assurance.
- (2) Le conseil de surveillance est habilité à modifier les statuts dans la mesure où les modifications ne sont que d'ordre rédactionnel. Il est également autorisé à modifier les décisions de l'assemblée générale relatives à une modification des statuts, dans la mesure où l'autorité de surveillance l'exige, avant d'approuver la décision de modification.
- (3) Le comité de direction est habilité à introduire ou à modifier les conditions d'assurance.
- (4) Les conditions générales d'assurance peuvent être modifiées sans droit de résiliation avec effet pour les relations d'assurance existantes :
 - a) à l'occasion de modifications de la législation sur laquelle se fondent les dispositions du contrat d'assurance, en cas de modifications de la jurisprudence concernant directement le contrat d'assurance, de la pratique administrative de l'autorité fédérale de surveillance des services financiers ou de l'autorité chargée de la concurrence concernant directement le contrat d'assurance, en cas de nullité de conditions d'assurance ainsi que pour éviter une contestation de l'autorité chargée de la concurrence ou des autorités de surveillance,
 - b) pour exclure tout doute d'interprétation concernant le sens des mots, si l'adaptation correspondante est couverte par le texte actuel des conditions générales et si la volonté objective et les intérêts des deux parties sont pris en compte, dans la mesure où ils concernent des réglementations sur la couverture d'assurance (risques assurés, groupes de culture et types de cultures assurés, objets assurés, sinistres et dégâts, dommages assurés), les dispositions relatives à la responsabilité de l'assureur, à la durée du contrat, à la déclaration (le plan d'asselement et la couverture préalable), à la prime d'assurance et aux prestations accessoires, à la procédure de constatation du dommage, à l'évaluation du dommage et aux frais d'évaluation du dommage ainsi qu'au paiement de l'indemnité.

Les conditions d'assurance modifiées sont communiquées et expliquées par écrit au preneur d'assurance. Elles sont considérées comme acceptées si le preneur d'assurance ne les conteste pas par écrit dans un délai d'un mois à compter de leur communication. L'attention du preneur

d'assurance est attirée sur ce point lors de la notification. L'envoi suffit pour respecter le délai. En cas d'opposition dans les délais, les contrats d'assurance continuent à être régis par les conditions initiales. La modification des autres dispositions n'affecte pas la relation d'assurance existante, sauf si le preneur d'assurance l'accepte expressément.

VIII. Dissolution et fusion de l'association, transfert des fonds

§ 41 Conditions préalables

- (1) La dissolution de l'association, le transfert des fonds à une autre entreprise ainsi que la fusion avec une autre association ne peuvent avoir lieu que par décision de l'assemblée générale.
- (2) Les décisions de fusion avec une autre association ainsi que le transfert des fonds et la dissolution de l'association requièrent une majorité des trois quarts pour être valables.
- (3) La liquidation de l'association est assurée par le comité de direction en tant que liquidateur, à moins que d'autres personnes ne soient désignées par décision de l'assemblée générale.

§ 42 Répartition des actifs

La répartition des actifs restants après couverture des dettes et des engagements de l'association se fait en fonction du montant assuré de la dernière année.

Table des Matières

I. Objet et étendue de l'assurance	
§ 1 Risques assurés	3. Plans particuliers d'assolement
1. Généralités	4. Compléments au plan d'assolement
2. Risques assurés	5. Déclaration complète
2.1 Grêle	6. Délai de déclaration
2.2 Tempête	7. Conséquences du non-respect de l'obligation de déclaration
2.3 Fortes Pluies	8. Conséquences d'une déclaration tardive
3. Groupes de risques	9. Garanties d'assurance d'après plan d'assolement
4. Espèces et types de culture	10. Plan d'assolement incomplet ou négatif
§ 2 Dommages assurés et frais assurés	11. Assurance rétroactive en cas de rotation/défrichement
1. Dommages assurés	12. Modification du plan d'assolement déclaré
2. Prestations d'assurance à taux fixe	13. Plan d'assolement en demande
3. Dommages cumulés	14. Annexes écrites au plan d'assolement
4. Dépens assurés	§ 18 Montants assurés
§ 3 Objets assurés, lieu d'assurance	1. Montants garantis
1. Objets assurés	2. Valeur à l'hectare
2. Lieu d'assurance	3. Valeur minimale et maximale à l'hectare
§ 4 Risques et dégâts assurés	4. Relèvement ultérieur des montants assurés
1. Généralités	5. Réduction ultérieure des montants assurés
2. Dégâts dus à la grêle	6. Epuisement des montants assurés
3. Dégâts dus à la tempête	§ 19 Garanties avant déclaration
4. Dégâts dus aux fortes pluies	1. Garantie selon montants assurés provisoires
§ 5 Risques exclus	2. Etendue des garanties selon montants assurés provisoires
1. Dommages non assurés	3. Début et fin des garanties selon montants assurés provisoires
2. Dépens non assurés	4. Relèvement des montants assurés provisoires pour raisons particulières
3. Exclusions générales	IV. Prime d'assurance (Cotisation)
4. Exclusions spécifiques	§ 20 Prime annuelle
5. Dommages préexistants	1. Dispositions générales
§ 6 Période de garantie au cours de la période d'assurance	2. Composition
II. Contrat d'assurance	3. Adaptation des primes
§ 7 Déclarations précontractuelles obligatoires	§ 21 Paiement des primes
1. Déclarations obligatoires du candidat-preneur d'assurance avant conclusion du contrat	1. Paiement des primes
2. Conséquences juridiques du non-respect de l'obligation de déclaration	2. Échéance des primes de renouvellement
§ 8 Conclusion et entrée en vigueur du contrat d'assurance	3. Intérêts de retard, dommages de retard
1. Moment de conclusion du contrat	4. Rappel de la prime de renouvellement (Mise en demeure)
2. Entrée en vigueur du contrat d'assurance	5. Conséquences d'un retard de paiement de la prime de renouvellement
3. Début des garanties, période de couverture	6. Paiements échelonnés
4. Proposition d'assurance	V. Obligations du Preneur d'assurance en cas de sinistre
5. Contenu de la proposition d'assurance	§ 22 Obligations du Preneur d'assurance lors de la survenance d'un sinistre
6. Offre d'assurance de l'Assureur	1. Déclaration de sinistre
§ 9 Durée du contrat	2. Informations, Enquêtes
1. Durée du contrat	3. Obligations diverses
2. Année d'assurance	4. Conséquences en cas de non-respect des obligations en cas de sinistre
3. Reconduction tacite	5. Prévention et circonscription des dommages
§ 10 Certificat d'assurance (Police d'assurance)	6. Frais de sauvetage
§ 11 Début des garanties	VI. Sinistre
1. Prise d'effet des garanties	§ 23 Procédure de fixation des dommages
2. Échéance de la prime initiale	1. Dispositions générales
3. Garanties au cours de la période de couverture	2. Procédure simplifiée
§ 12 Résiliation du contrat	3. Procédure formelle
1. Préavis de résiliation	4. Procédure d'arbitrage
2. Mode de résiliation	§ 24 Détermination des dommages
3. Motifs particuliers de résiliation	1. Constats relatifs au dommage
4. Prise d'effet de la résiliation	2. Premiers relevés
5. Résiliation après sinistre	3. Conclusions diverses
6. Prime d'assurance après résiliation	4. Frais pour mesures particulières
§ 13 Disparition du risque	5. Cas d'assurance multiples au cours d'une période d'assurance
§ 14 Autres assurances (Cumul d'assurances)	6. Dommages cumulés
1. Autres assurances	§ 25 Paiement de l'indemnité
2. Déclaration de cumul d'assurances	1. Délais de paiement
3. Elimination du cumul d'assurances	2. Interdiction d'enrichissement
§ 15 Transfert du contrat d'assurance	3. Franchises et limites d'indemnisation
1. Transfert légal	4. Compensation
2. Transfert du contrat d'assurance en toute autre circonstance	5. Cession
§ 16 Obligation de déclaration par le Preneur d'assurance, en cas d'accroissement du risque	§ 26 Frais d'expertise
1. Obligations vis à vis d'une augmentation du risque	§ 27 Prescription
2. Conséquences juridiques d'un accroissement du risque	VII. Divers
3. Autres modifications du risque	§ 28 Droit applicable, compétence juridictionnelle
III. Déclaration, Montants assurés	§ 29 Déclarations d'intention et notifications du Preneur d'assurance
§ 17 Déclaration, Inventaire et plans d'assolement	§ 30 Modifications de la détermination des primes
1. Déclaration comme obligation contractuelle	§ 31 Modifications des Conditions d'Assurance
2. Contenu de l'inventaire et du plan d'assolement	§ 32 Ombudsman, Saisie de plaintes
	§ 33 Procuration de l'agent d'assurance
	§ 34 Définition des parties contractuelles
	§ 35 Divers

Préambule

L'assurance est une "assurance contre la grêle" (assurance contre une baisse de rendement des cultures en raison de dégâts de grêle). La couverture peut être étendue à d'autres risques et événements assurés. Dans ce cas, il sera donc question d'une assurance "grêle et multirisque".

Le contrat d'assurance est régi par les dispositions de la Loi du 25 Juin 1992 relative aux contrats d'assurance terrestre, ainsi que par les arrêtés royaux et arrêtés d'exécution y-relatifs, dans leur version actuellement en vigueur, et par les Conditions Générales d'Assurance (CGAGMR B) et les Conditions Particulières d'Assurance (CPAGMR B), soumis aux barèmes Secufarm® B. Des conventions individuelles peuvent être conclues selon des conditions particulières d'assurance.

1. Objet et étendue de l'assurance

§ 1. Risques assurés

1. Généralités:

L'Assurance Grêle et Multirisque pour la production agricole en pleine terre (à l'extérieur) peut être souscrite pour types de culture. L'assureur indemnifiera, conformément aux termes des présentes conditions générales (CGAGMR B) et particulières (CPAGMR B) - sauf convention distincte - tout sinistre conduisant à la perte de rendement et affectant les cultures assurées, subi sous l'effet des risques météorologiques élémentaires suivants:

- Grêle
- Tempête
- Fortes pluies

2. Risques assurés:

au sens des présentes conditions:

2.1 Grêle

Précipitations intenses sous la forme de grains de glace présentant un diamètre minimal de 5 mm.

2.2 Tempête

a) Mouvement d'air dû à un phénomène météorologique atteignant au moins la force de 8 Beaufort (vitesse du vent d'au moins 63 km/h).

b) Si un vent de force 8 ne peut être constaté au lieu du sinistre, la tempête sera présumée lorsque l'Assuré peut prouver que

- la station de mesure de l'Institut Royal Météorologique (IRM) la plus proche a effectivement enregistré des vents d'une telle force, et que des dommages similaires ont été causés à des bâtiments et des arbres, préalablement en parfait état, ou à d'autres objets généralement résistants, proches du lieu du sinistre, ou que

- les dommages aux plantes initialement parfaitement saines sur les surfaces cultivées assurées ne peuvent avoir été que causés sous l'effet de la tempête.

2.3 Fortes pluies

a) Chutes de pluie, caractérisées par des précipitations de plus de 50 litres par mètre carré (50 mm) sur une période de 24 heures. Sont également réputées constituer de fortes pluies conformément aux présentes conditions les quantités de précipitations extrêmes supérieures à 85 mm en 48 heures, supérieures à 110 mm en 96 heures.

b) Si de telles précipitations ne peuvent être constatées au lieu du sinistre, les fortes pluies seront présumées lorsque l'Assuré peut prouver que

- la station de mesure de l'Institut Royal Météorologique (IRM) la plus proche a effectivement enregistré des précipitations d'une telle ampleur, et que des dommages similaires ont été causés à des bâtiments et des arbres, préalablement en parfait état, ou à d'autres objets généralement résistants, proches du lieu du sinistre, ou que

- les dommages aux plantes initialement parfaitement saines sur les surfaces cultivées assurées ne peuvent avoir été que causés sous l'effet de fortes pluies.

3. Groupes de risques:

Au cas où l'assurance contre les pertes de rendement sous l'effet de la grêle (Assurance Grêle) doit être étendue à d'autres risques dans le cadre d'une Assurance Grêle et Multirisque, ces risques supplémentaires ne seront considérés isolément, mais seront assurés dans le cadre d'une combinaison définie par l'Assureur (Paquet d'Assurance). Les groupes d'assurance sont décrits à la section I, § 4 n° 1.b à 1.d des CPAGMR B.

4. Espèces et types de culture:

Peuvent être assurées les espèces cultivées visés aux CPAGMR ou dans la proposition d'assurance, ou, pour autant que convenu, les types de culture ou sortes qui y sont repris.

Les espèces cultivées mentionnées sont celles énumérées par l'Assureur dans le descriptif des espèces et détaillant les types de culture. La description des espèces apparaît en section I, § 2, n°1 et 2 des CPAGMR; la corrélation entre espèces et types de culture est indiquée en I, § 2, n°3 CPAGMR.

§ 2 Dommages assurés et frais assurés

1. Dommages assurés:

a) L'Assureur indemnise - sauf convention distincte et sous réserve du n°2 ci-dessous - la perte de rendement quantitatif, affectant le type de culture assuré du fait de l'un ou de plusieurs des risques assurés (§ 1 n°2).

L'indemnisation prendra la forme d'un versement en espèces à titre de compensation.

b) La couverture d'assurance contre les dommages causés par les risques visés au § n° 2 des présentes conditions est acquise si et seulement si l'endommagement ou la destruction des cultures assurées est la conséquence prouvée, exclusive, directe et inévitable de l'un des risques assurés (§ 1 n°2), ayant causé un dommage tel que décrit aux § 4 n°2 à 4 de ces conditions, et qu'il en a résulté une perte de rendement démontrée.

c) Dans le cadre de l'assurance des cultures énergétiques pour la biométhanisation, l'Assureur indemnise la perte de masse quantitative.

d) Sauf convention distincte (p.ex. en cas d'assurance complémentaire) ou dans le cadre de l'assurance des cultures spéciales en pleine terre (Assurance Qualité -voir section III. B § 1 des CPAGMR ou section II B § 1 n°2 des CPAGMR et § 2 n°2 des CPAGMR), la perte de qualité de la récolte, résultant de l'exposition des cultures assurées aux risques assurés (§ 1 n°2), est exclue de l'assurance. Cela s'applique également à la diminution ou la perte de critères définis de qualité (classification et état, p.ex. selon les normes de commercialisation).

e) Seule la perte de rendement de l'année de récolte en cours est assurée; les pertes de rendement des années suivantes sont - sauf convention distincte ou en application de la section III. B §12 des CPAGMR - exclues de l'assurance.

f) Les possibilités particulières de valorisation ne sont assurées que si elles ont été expressément convenues. Cela s'applique également à l'assurance des risques d'acceptation des produits de récolte. La couverture de tels dommages découle de conventions complémentaires dans le cadre des Conditions Particulières.

2. Prestations d'assurance à taux fixe:

a) Les pertes de rendement encourues lors d'un sinistre causé par les risques assurés grêle, tempête ou fortes pluies (voir § 1 n°2), survenu dans un certain stade de végétation, sont exclusivement indemnisées - sauf dispositions distinctes en section I § 8 des CGAGMR et sauf convention distincte - de manière forfaitaire, selon les barèmes définis en section I §8 n° 1 des CPAGMR. Cette indemnité forfaitaire comprend également l'indemnisation pour frais et dépens relatifs à une rotation ou un défrichement des cultures assurées, rendus nécessaires en raison du sinistre, la préparation des nouveaux semis et les coûts de remplacement de la culture à l'identique ou par un autre type de culture, à hauteur des montants convenus. L'Assureur détermine, dans le cadre de l'évaluation des dommages (cf. § 24), si les conditions pour une "rotation avec indemnisation forfaitaire" sont réunies et pour quelle parcelle ou partie de parcelle cultivée. Avec la nécessité, constatée par l'Assureur, d'une rotation de culture, la parcelle ou partie de parcelle est exclue de l'assurance, même si le Preneur d'assurance n'effectue pas la rotation ou le défrichement.

Pour l'assurance ultérieure des nouveaux semis sur les parcelles soumises à rotation, il est renvoyé au §17 n°11.

b) les dommages résultant de la verse des céréales - même si ces dernières sont assurées comme plantes énergétiques - suite à un pli à la base de la tige sous l'effet exclusif des risques Tempête et Fortes Pluies (selon §1 n°2), ne sont pas indemnisés en fonction d'une perte de rendement quantitatif, mais de manière forfaitaire, à hauteur des montants précisés en section I §8 n°2 des CPAGMR. Ceci inclut toutes autres pertes de rendement dues à la verse.

3. Dommages cumulés:

Au cas où les dommages assurés ne peuvent clairement associé à l'un des risques assurés ou l'un des dégâts décrits aux présentes conditions, il sera tenu compte de la plus grande vraisemblance ou de la plus grande proportion de dégât pour déterminer les dommages assurés au sens de ces conditions.

4. Dépens assurés:

La nature et l'ampleur des dépens assurés sont basées sur le n°2 ci-dessus et les dispositions des Conditions Particulières (CPAGMR).

Sauf convention distincte, les frais encourus par le Preneur d'Assurance dans le cadre de mesures de protection des plantes prises afin de prévenir ou de minimiser les effets du sinistre (p.ex. pulvérisations additionnelles), après qu'il se soit produit, sont considérés par ailleurs. Les frais encourus pour des soins complémentaires ou d'autres frais de préservation des cultures, pour autant qu'il s'agisse de frais liés à la prévention ou à la minimisation des dommages (selon §22 n°5) ne sont pas pris en considération.

§ 3 Objets assurés, lieu d'assurance

1. Objets assurés:

Sont assurés, pour un type de culture concerné par le contrat d'assurance, les objets mentionnés en section I §1 des CPAGMR ou dans le contrat d'assurance.

2. Lieu d'assurance:

La zone d'assurance est déterminée par les surfaces cultivées par l'exploitation du Preneur d'Assurance, référencées dans le contrat d'assurance. La couverture d'assurance n'est acquise, dans la zone d'assurance, que pour

le lieu d'assurance défini. Le lieu réel d'assurance est défini annuellement, dans le cadre du contrat d'assurance, dans l'inventaire des parcelles. Le lieu d'assurance se définit exclusivement comme la surface cultivée, déclarée au plan d'assolement (selon §17), affectée à la production végétale en pleine terre selon les termes du contrat d'assurance et soumise à assurance. Ceci s'applique en particulier aux surfaces cultivées variables.

§ 4 Risques et dégâts assurés

1. Généralités:

Un des risques assurés, décrits au §1 n°2 de ces conditions doit avoir directement affecté les produits de culture assurés.

2. Dégâts dus à la grêle:

a) L'assurance ne couvre que les dommages où les plantes ou parties de plantes ont été frappées, abattues, pliées, brisées ou hachées par le fait de la grêle.

b) Si les symptômes d'un coup de grêle affectant la culture assurée ne peuvent être mis en évidence, il ne pourra être conclu à un sinistre dont résulterait un dommage assuré.

3. Dégâts dus à la tempête:

a) L'assurance ne couvre que les dommages où les plantes ou parties de plantes ont été déracinées, hachées, pliées, brisées, arrachées, déchirées par le fait de la tempête.

b) la verse des céréales ne sera considérée comme dégât de référence pour un dommage assuré, si elle est la conséquence exclusive du risque "Tempête", ayant plié à sa base la tige de la plante céréalière.

4. Dégâts dus aux fortes pluies:

a) L'assurance ne couvre que les dommages où les plantes ou parties de plantes ont été éclatées, hachées, pliées, brisées, arrachées ou déchirées par le fait de fortes pluies.

b) En complément du paragraphe 4a ci-avant, sont également couverts les dommages résultant du fait de l'érosion (enlèvement de la terre arable) du sol sous l'effet de fortes pluies, où

- les plantes ou parties de plantes ont été déracinées, emportées, délavées, ou recouvertes de terre ou de gravier

- les germes, recouverts d'une coulée de boue séchée, provoquée par une forte pluie, ont été empêchés de percer la surface du sol (dommages de germination).

c) la verse des céréales ne sera considérée comme dégât de référence pour un dommage assuré, si elle est la conséquence exclusive du risque "Forte Pluie", ayant plié à sa base la tige de la plante céréalière.

§ 5 Risques exclus

1. Dommages non assurés:

L'Assureur ne couvre pas – sauf convention contraire – les dommages qui a) préexistent à la signature du contrat, même s'ils résultent de risques assurés;

b) résultent d'une négligence grave et du non-respect des bonnes pratiques professionnelles. Sont considérés comme négligence grave:

- la mauvaise application ou la non application d'engrais et de pesticides,
- le manque de travail du sol,
- les erreurs grossières de mise en culture et de rotation,
- le non-respect par négligence des délais et méthodes de travail agro-techniques,
- l'utilisation par négligence de méthodes de production ou de récolte inadaptées
- l'utilisation par négligence de mesures inappropriées de culture;

c) qui affectent les cultures par suite de maladie des plantes (p.ex. maladies fongiques ou bactériennes, maladies virales; p.ex. pour les pommes de terre, le flétrissement bactérien) ou d'infestations parasitaires, indépendamment de facteurs aggravants ou de fait qu'elles soient la conséquence de l'occurrence d'un événement assuré;

d) résultent de la verse des céréales (non récoltées); à l'exception des dégâts décrits sous §4 n°3.b et n°4.c;

e) résultent du fait que la récolte n'ait pu avoir lieu en raison des conditions météorologiques.

f) résultent de l'érosion ou du recouvrement de la parcelle où sont cultivés les objets assurés, par des alluvions, ou du déracinement, de l'arrachage et du délavage des plantes par des masses d'eau, en provenance de parcelles voisines;

g) se produisent pendant la période où les produits récoltés reposent au champ; à l'exception des plantes textiles et des oignons dans la période de séchage au champ conformément à l'article I, §3, n°1.c des CPAGMR;

h) résultent d'une modification constitutive des produits récoltés, à moins que ce ne soit explicitement assuré (voir section I. §1.g des CPAGMR)

i) qui résultent d'autres sinistres et dégâts que ceux visés au §4, indépendamment de causes contributives ou du fait qu'ils soient la conséquence de l'occurrence d'un événement assuré (p.ex. accumulation d'eau par exemple à la surface du sol du champ en raison des fortes pluies, ayant entraîné la pourriture des plantes ou parties de plantes).

2. Dépens non assurés:

L'Assureur ne couvre pas – sauf dispositions contraires au §2 n°2 en relation la section I §8 des CPAGMR ou dispositions particulières reprises aux Conditions Particulières d'Assurance (CPAGMR), p.ex. Section III B § 9 des CPAGMR – les frais encourus par l'Assuré pour la rotation, ni pour le défrichage ou l'élimination des produits détruits après sinistre.

Non couverts – sous réserve du §2 n°2, ou sauf convention contraire – sont les frais encourus par l'Assuré pour la restauration de la surface cultivable suite à l'érosion du sol, pour la préparation du sol pour de nouvelles semis, pour le remplacement ou le réensemencement sur la surface concernée par le sinistre d'un type de culture identique ou non.

3. Exclusions générales:

a) La couverture d'assurance ne s'étend pas, indépendamment des causes contributives - aux dommages survenus

- en temps de guerre ou assimilés, de guerre civile, révolution, rébellion, insurrection, troubles civils, ou du fait de l'énergie nucléaire, de radiations nucléaires ou de substances radioactives; ni

- du fait du non-respect des restrictions ou interdictions de culture ordonnées par l'Etat ou par les autorités publiques; ni

- du fait d'inondations résultant d'une rupture ou d'un submergement des ouvrages de protection, ou de l'inondation volontaire des surfaces cultivées, ou encore de l'utilisation des surfaces cultivées comme zone de récupération des eaux ou zone inondable d'urgence; ni

- du fait d'inondations intempestives. Une inondation intempestive est une inondation imprévisible de la terre et du sol de la surface cultivée par des quantités importantes d'eau provenant du débordement des cours et étendues d'eaux de surface, comme conséquence des précipitations.

4. Exclusions spécifiques:

a) L'Assureur n'est pas tenu à indemnisation lorsque le sinistre relève d'une cause intentionnelle.

b) L'Assureur peut, pour des raisons dument justifiées, exclure certaines parcelles ou parties de parcelles cultivées du champ de l'assurance. Une telle exclusion peut s'appliquer pour la durée du contrat d'assurance ou pour une période d'assurance. Une raison justifiée existe notamment lorsque les cultures contreviennent aux principes de bonne pratique.

c) L'Assureur est également en droit d'exclure certains types de culture spécifiques du champ de l'assurance, limitant ainsi la couverture d'assurance au sein des espèces cultivées; ces surfaces cultivées ou types de culture sont exclus du champ de l'assurance par la notification de l'exclusion au Preneur d'assurance.

5. Dommages préexistants:

a) Si certains types de culture d'une espèce cultivée sont déjà affectées de dommages préexistants entraînant des pertes de rendement – causés par un risque assurable – le contrat d'assurance peut se rapporter aux espèces cultivées dans leur ensemble, auquel cas les cultures affectées d'un dommage assurable préexistant à la conclusion du contrat d'assurance en seraient exclues, sauf convention contraire, pour l'année de conclusion du contrat.

b) Si l'Assureur, malgré l'existence d'une perte de rendement apparue préalablement à la conclusion du contrat d'assurance (dommage préexistant) étend à titre exceptionnel, sur base d'une convention particulière, après conclusion du contrat et au cours de la période de garantie, la couverture d'assurance aux dommages assurés préexistants, cela se fait à la condition que l'Assureur soit en droit de procéder à une évaluation des dommages préexistants, afin de distinguer ces dommages préexistants de ceux ne bénéficiant de la couverture d'assurance qu'après la conclusion du contrat d'assurance.

Le candidat-preneur d'assurance est dès lors soumis aux mêmes obligations que celles découlant d'un sinistre selon § 22 n°1.c et n°2 (p.ex. devoir d'information). Si le candidat-preneur d'assurance rend impossible la détermination du préjudice subi par les dommages préexistants ou n'admet pas les résultats de l'évaluation concernant les montants non assurés, l'Assureur est en droit – pour autant que le contrat d'assurance n'ait pas encore été conclu – de refuser la conclusion du contrat, ou, lorsqu'un contrat a déjà été conclu, d'en exclure les produits de culture pour la première année d'assurance.

§ 6 Période de garantie au cours de la période d'assurance

Le début et la fin exacts de la période de couverture d'assurance, pour chaque type de culture et objet assuré, et pour chaque risque assuré au cours de la période d'assurance sont déterminés par les dispositions de la section I. §3 des CPAGMR (Dispositions sur le début et la fin de couverture par l'Assureur) ou par les conventions particulières au contrat d'assurance, dans le cadre des Conditions Particulières.

La période de couverture cesse en tous cas avec la récolte des produits assurés, ou avec la constatation par l'Assureur de la nécessité d'une rotation, ou avec la rotation ou le défrichage préalable de la surface cultivée par le Preneur d'assurance. La parcelle ou partie de parcelle est exclue de l'assurance au jour de la notification de cette exclusion par l'Assureur.

II. Contrat d'assurance

§ 7 Déclarations précontractuelles obligatoires

1. Déclarations obligatoires du candidat-preneur d'assurance avant conclusion du contrat:

a) Le contrat d'assurance est conclu, entre autres, sur la base des déclarations et des informations fournies par le candidat-preneur d'assurance (souscripteur potentiel), en fonction des risques à assurer et assorti de la prime calculée selon l'évaluation des risques par l'Assureur. Le candidat-preneur d'assurance est tenu d'indiquer avec précision toutes les circonstances connues de lui, pour permettre à l'Assureur d'évaluer les risques à couvrir. Le candidat-preneur d'assurance est tenu de déclarer toutes les circonstances qui lui sont connues et qui pourraient raisonnablement affecter l'évaluation des risques par l'Assureur, à l'exception des circonstances déjà connues de l'Assureur ou dont il devrait raisonnablement avoir connaissance.

b) Le candidat-preneur d'assurance est en particulier tenu, dans le cadre des déclarations précontractuelles obligatoires, d'indiquer si les produits du sol visés par la conclusion d'un contrat d'assurance sont affectés d'une perte de rendement résultant d'un dommage préexistant - quelle qu'en soit la nature ou l'importance.

Un dommage préexistant est un dommage ayant un impact sur le rendement des récoltes, survenu avant la conclusion du contrat d'assurance et toujours présent à la conclusion de celui-ci; en particulier, les dommages préexistants résultant d'un risque assurable.

c) L'obligation de déclaration est une obligation personnelle du candidat-preneur d'assurance envers l'Assureur; en ce qui concerne les conséquences juridiques d'une violation de l'obligation de déclaration, il ne peut se prévaloir de la transmission d'informations incorrectes ou du fait d'un courtier ou intermédiaire d'assurance.

2. Conséquences juridiques du non-respect de l'obligation de déclaration:

a) Les conséquences juridiques d'une déclaration délibérément fautive ou incomplète sont régies par l'article 6 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

b) Les conséquences juridiques d'une déclaration non délibérément fautive ou incomplète sont régies par l'article 7 §§1 à 3 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur. Si des facteurs pertinents pour l'évaluation des risques ne sont connus qu'au cours de la durée du contrat d'assurance, les conséquences juridiques en seront régies par l'article 7 §4 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

§ 8 Conclusion et entrée en vigueur du contrat d'assurance

1. Moment de conclusion du contrat:

Le contrat d'assurance est conclu lorsque:

- entre les parties un accord direct est trouvé, par déclarations concordantes, sur le contenu d'un contrat d'assurance; ou
- le candidat-preneur d'assurance a marqué son consentement à l'offre d'assurance liant l'Assureur, par signature de cette offre.

2. Entrée en vigueur du contrat d'assurance:

a) le contrat d'assurance conclu par les parties entre en vigueur dès sa réception par l'Assureur. La réception par l'Assureur du contrat signé par les deux parties, ou de l'offre d'assurance signée par le Preneur d'assurance sera confirmée par l'Assureur.

b) Les parties peuvent convenir d'une date ultérieure d'entrée en vigueur du contrat d'assurance, auquel cas le contrat d'assurance entrera en vigueur à cette date convenue.

3. Début des garanties, période de couverture:

a) Les parties conviennent expressément que la garantie d'assurance n'est acquise qu'après paiement de la prime initiale; voir §11 de ces conditions.

b) Les parties conviennent également une période de couverture au cours de la période d'assurance; voir §6 de ces conditions, en liaison avec la section I §3 des CPAGMR.

4. Proposition d'assurance:

a) Le candidat-preneur d'assurance introduit sur un formulaire ou tout autre document de l'Assureur une proposition d'assurance écrite sur laquelle l'Assureur prend position dans un délai de 30 jours après sa réception par l'Assureur. Le contenu de cette proposition d'assurance découle - sauf dispositions contraires - du §5 ci-après.

Le candidat-preneur d'assurance doit déclarer dans sa proposition d'assurance les circonstances exactes à sa connaissance, relatives au contrat d'assurance à conclure, et pertinents pour la détermination des risques par l'Assureur (déclaration précontractuelle obligatoire, voir § 7).

b) La proposition d'assurance ne contraint ni le candidat-preneur d'assurance, ni l'Assureur, à la conclusion d'un contrat. L'Assureur est cependant tenu, dans le délai susvisé de 30 jours, de notifier sa décision de rejet de l'assurance désirée, ou de soumettre l'assurance désirée à examen ou de transmettre au candidat-preneur d'assurance une offre d'assurance. Si, sur base de la proposition d'assurance, il n'est pas en mesure de se prononcer

sur la remise d'une offre d'assurance, l'Assureur peut, dans le cadre de l'examen de la proposition d'assurance, poser au candidat-preneur d'assurance toute question utile ou ouvrir une enquête; la soumission d'une offre d'assurance par l'Assureur peut dépendre des réponses préalables du candidat-preneur d'assurance ou des compléments fournis dans le cadre de la déclaration précontractuelle obligatoire.

5. Contenu de la proposition d'assurance:

a) La proposition d'assurance doit détailler les espèces cultivées à assurer. Par espèces cultivées sont reprises par l'Assureur les types de culture regroupés en espèces (voir section I. §2 des CPAGMR); par espèces cultivée sera conclu un contrat d'assurance juridiquement indépendant. En outre, les types de culture des différentes espèces feront l'objet d'une déclaration détaillée (cfr. section e et f de ce §5).

b) Le candidat-preneur d'assurance indiquera dans la proposition d'assurance, soit comme personne physique, ses nom, prénom et domicile, soit comme personne morale, le nom de la société, sa forme juridique, son mandataire et l'adresse de son siège. Si l'exploitation en a lieu en un lieu différent, le siège d'exploitation sera également indiqué. La proposition d'assurance mentionnera également le propriétaire de l'exploitation et le "numéro d'établissement" (N° SIGC / N° d'enregistrement EU / N° d'exploitation). Lorsque le candidat-preneur d'assurance est le gérant d'une entreprise ayant plusieurs sièges d'exploitation ou lieux de production, il doit indiquer dans la proposition d'assurance, sur quels sièges d'exploitation doit porter l'assurance.

c) Si l'assurance est conclue au bénéfice d'un tiers, les données figurant sous (b) et concernant ce tiers bénéficiaire seront également renseignées. Il n'est possible de souscrire une assurance au bénéfice d'un tiers que si ce tiers possède un intérêt personnel et justifié à ce que l'événement assuré ne se produise pas.

d) Le candidat-preneur d'assurance détaillera également dans sa proposition d'assurance la description de la zone ou de la surface cultivée, à laquelle doit s'étendre la couverture d'assurance.

e) Dans la proposition d'assurance sera indiquée la superficie, en hectares et en ares, de toutes les surfaces cultivées pour chaque type de culture de chaque espèce.

f) Le candidat-preneur d'assurance doit déclarer la valeur de récolte espérée par hectare, pour chaque type de culture. Il doit déterminer la valeur de la récolte en fonction du rendement quantitatif attendu à l'hectare pour le type de culture ainsi que la valeur prévisionnelle de commercialisation. La valeur de récolte à l'hectare sera mentionnée, arrondie à la centaine d'EUR. Si lors de l'introduction de la proposition d'assurance il n'existe pas encore de produits du sol des espèces cultivées à assurer, le candidat-preneur d'assurance est tenu de mentionner dans la proposition d'assurance le montant assuré prévisionnel pour chaque espèce cultivée pour la première année d'assurance, tel qu'il résulte de la valeur prévisionnelle à l'hectare de la récolte de cette espèce ou ce type de culture.

6. Offre d'assurance de l'Assureur:

a) L'Assureur peut, sur demande du candidat-preneur d'assurance et sur base de sa proposition d'assurance, complétée si nécessaire par d'autres explications ou renseignements ou déclarations précontractuelles du candidat-preneur d'assurance, soumettre au candidat-preneur d'assurance une offre d'assurance concrète, que le candidat-preneur d'assurance acceptera par sa signature, dès lors qu'il désire conclure le contrat d'assurance.

L'Assureur peut aussi, pour des raisons diverses, même sans qu'il y ait eu de proposition d'assurance, soumettre une offre d'assurance au candidat-preneur d'assurance, qui pourra être expressément acceptée par déclaration écrite du Preneur d'assurance.

b) L'Assureur peut limiter dans le temps la validité de l'offre d'assurance qu'il a soumise (voir section c).

c) L'Assureur est lié par son offre d'assurance - sauf si un autre délai y est mentionné - pour une durée de 14 jours à compter de la réception de l'offre par le candidat-preneur d'assurance. Durant cette période, le candidat-preneur d'assurance devra décider s'il accepte ou non l'offre d'assurance de l'Assureur.

d) Le Preneur d'assurance transmet immédiatement à l'Assureur l'offre d'assurance qu'il aura signée. La réception par l'Assureur de l'offre d'assurance signée par le Preneur d'assurance signifie l'entrée en vigueur du contrat d'assurance (selon n°2); le contrat d'assurance ainsi conclu sera documenté dans une police d'assurance.

e) L'Assureur est tenu de remettre au Preneur d'assurance, au plus tard à la conclusion du contrat, une copie des informations visées à l'article 10 §3 de la loi du 25 Juin 1992 relative aux contrats d'assurance terrestre, dans la version en vigueur.

§ 9 Durée du contrat

1. Durée du contrat:

Le contrat d'assurance peut être conclu pour une année d'assurance ou plusieurs années d'assurance; il est conclu pour la durée spécifiée au certificat d'assurance (Police).

2. Année d'assurance:

L'année d'assurance correspond à l'année civile, non à l'année glissante; le contrat d'assurance est toujours en vigueur jusqu'au 31 décembre de l'année en cours. La mention d'une année d'assurance ne fixe pas de terme au contrat.

3. Reconduction tacite:

Le contrat d'assurance est d'abord conclu pour la durée convenue (année d'assurance ou années d'assurance). Il est automatiquement reconduit, conformément aux dispositions de l'article 30 §1 alinéa 2 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur actuelle, pour une année d'assurance supplémentaire, sauf si l'une des parties s'est, au moins 3 mois avant l'expiration du contrat, opposé à la tacite reconduction, par écrit et dans les termes de l'article 29 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, et a résilié le contrat selon § 12 n°1.

§ 10 Certificat d'assurance (Police d'assurance)

a) Sauf convention contraire - pour chaque espèce cultivée (cf. § 1, n°4 et la section I. §2 des CPAGMR) il est conclu un contrat d'assurance juridiquement indépendant, même si ces contrats sont intégrés dans une convention, dans l'offre d'assurance de l'Assureur ou dans le certificat d'assurance (Police). Dans le cadre de la gestion des contrats, plusieurs contrats d'assurance peuvent être regroupés et documentés en un certificat d'assurance (police d'assurance), sans pour autant qu'en soit affecté le caractère d'indépendance juridique de chaque contrat.

La résiliation d'un contrat d'assurance juridiquement indépendant n'affecte pas la validité des contrats d'assurance restants.

b) Le contrat d'assurance peut également être conclu pour des espèces cultivables, pour lesquelles il n'est pas encore déterminé, au moment de la conclusion du contrat, si des types de culture de cette espèce seront effectivement mis en culture.

Il n'est pas mis fin au contrat d'assurance si certains types de culture de l'espèce assurée ne sont pas mis en culture.

c) Les ajouts ou amendements au contrat d'assurance documenté dans la police d'assurance ne prennent effet que lorsqu'ils ont fait l'objet d'une convention additionnelle signée par les parties.

§ 11 Début des garanties**1. Prise d'effet des garanties:**

a) La prise d'effet des garanties d'assurance est subordonnée au paiement dans les délais fixés de la prime initiale (voir n°2.b) ou de la prime unique.

b) Si le Preneur d'assurance ne paie pas, après avoir reçu la demande de paiement, dans les délais impartis le montant de la prime initiale ou unique, les garanties ne sortiront leurs effets qu'après réception par l'Assureur du paiement de la première prime ou de la prime unique. Dans ce cas, l'Assureur n'est pas tenu d'indemniser un sinistre que serait survenu avant le paiement de la première prime ou de la prime unique, à moins que le Preneur d'assurance ne soit pas responsable du non-paiement.

2. Échéance de la prime initiale:

a) Le paiement de la prime initiale est exigible dès l'entrée en vigueur du contrat d'assurance (selon §8 n°2).

La prime initiale doit être payée dès réception de la demande de paiement correspondante; cette demande de paiement peut être incluse dans la confirmation de l'Assureur quant à l'entrée en vigueur du contrat d'assurance, dans la police d'assurance, dans une facture ou demande de paiement, envoyées par l'assureur immédiatement après l'entrée en vigueur du contrat d'assurance.

b) La prime initiale est la prime due pour la première année d'assurance, même si celle-ci est différée. Un accord pour le paiement échelonné de la prime pour la première année, le paiement de la première échéance tient lieu de première prime; à la demande de paiement d'une partie de la prime correspondant à la première année d'assurance à titre d'acompte, le paiement de cet acompte tient lieu de première prime.

3. Garanties au cours de la période de couverture:

Les garanties sont réglées – même lorsqu'elles sont entrées en vigueur (Garanties en vigueur) – selon les dispositions du §6.

§ 12 Résiliation du contrat**1. Préavis de résiliation:**

Il peut être mis fin au contrat d'assurance à la fin de la période contractuelle convenue, dans le cas de contrats à reconduction tacite, à l'expiration de chaque année d'assurance.

Pour mettre fin au contrat d'assurance en ce moment, la résiliation devra être notifiée à l'autre partie au plus tard trois mois avant la fin de l'année d'assurance (31 décembre), dans les termes prévus à l'article 29 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre dans la version en vigueur.

2. Mode de résiliation:

a) La résiliation doit être notifiée par écrit. La lettre de résiliation doit être signée par la partie qui résilie en personne ou par un mandataire dûment autorisé.

b) La lettre de résiliation doit être envoyée par lettre recommandée à la poste ou par exploit d'huissier.

3. Motifs particuliers de résiliation:

La résiliation selon les termes de l'article 16 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur, est effectuée par mise en demeure, telle que mentionné à l'article 15 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre; la résiliation revêtira la forme précisée au n°2.a et à l'article 15, paragraphe 1, de la loi 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

4. Prise d'effet de la résiliation:

La résiliation ne prendra effet qu'après un délai d'un mois à partir du jour suivant la remise de l'exploit par l'huissier de justice, ou la remise de la lettre recommandée ou son dépôt à la poste, sauf dans le cas d'une résiliation pour non-paiement de la prime d'assurance (voir §21 N°5) ou d'une résiliation à l'expiration de la durée convenue du contrat, auquel cas un délai de préavis de 3 mois devra être respecté (voir n°1).

Le délai de préavis à l'issue duquel prend effet la résiliation est mentionné dans la lettre de résiliation.

5. Résiliation après sinistre:

a) La survenance d'un sinistre n'ouvre pas le droit à résiliation du contrat, ni dans le chef de l'Assureur, ni dans le chef du Preneur d'assurance.

6. Prime d'assurance après résiliation:

A la résiliation du contrat d'assurance, le calcul définitif de la prime d'assurance est régi par les dispositions de l'article 18 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

§ 13 Disparition du risque

a) Lorsque le risque assuré disparaît complètement, parce que la totalité des surfaces cultivables n'est plus disponible pour la production agricole (p.ex. dans le cadre d'une réaffectation de terres agricoles à terres bâtissables), le contrat d'assurance est dès lors sans objet.

S'il n'est plus possible de cultiver des espèces visées par le contrat d'assurance sur certaines surfaces cultivables, car ces surfaces ne sont plus disponibles pour la production agricole, et que dès lors le risque assuré lié à ces surfaces disparaît, le contrat d'assurance relatif à ces surfaces devient sans objet.

En tout autre cas, le retrait partiel de surfaces de la surface totale cultivables de l'exploitation agricole est sans effet sur le contrat d'assurance.

b) Si au cours de la période d'assurance les produits cultivés sont totalement détruits par des périls ou tous autres événements non assurés, et que le risque assuré a alors disparu complètement, le Preneur d'assurance en informera l'Assureur sans délai et par écrit, et fournira les justificatifs pertinents. Les Parties peuvent alors suspendre le contrat d'assurance – pour autant que soient concernées des surfaces couvertes par le contrat d'assurance – ou, s'il en résulte une diminution du risque, le modifier conformément aux dispositions de l'article 25 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur. En tout autre cas, la renonciation à des produits cultivables assurés sur certaines surfaces est sans effet sur le contrat d'assurance.

c) Le Preneur d'assurance est tenu de déclarer à l'assurance, dans une déclaration complémentaire selon §17 n°4, les produits cultivés en remplacement des produits assurés auxquels il a renoncé (rotation des cultures).

§ 14 Autres assurances (Cumul d'assurances)**1. Autres assurances (Cumul d'assurances):**

a) Le Preneur d'assurance ne peut souscrire d'autre contrat d'assurance auprès d'autres Assureurs pour les produits cultivés auxquels se rapporte le présent contrat d'assurance (qu'il concerne les espèces cultivées, les risques assurés, les lieux assurés ou l'étendue de la couverture).

b) Si la somme des montants assurés, couverts par les différents contrats d'assurance, dépasse l'intérêt assurable, les dispositions des articles 42, §2 et 43 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur, seront d'application.

c) Si un seul et même objet est assuré auprès de plusieurs Assureurs, en cas de sinistre s'appliquera une répartition selon les dispositions de l'article 45 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

d) Les prestations de nature forfaitaire découlant d'une assurance que le Preneur d'assurance aurait souscrite auprès d'un autre assureur seront déduites, en cas de sinistre, des prestations découlant du présent contrat.

2. Déclaration de cumul d'assurances:

a) En cas de cumul d'assurances, l'assuré est tenu d'en aviser immédiatement l'Assureur. Cette notification comprendra les coordonnées de l'autre assureur, les contrats d'assurance conclus avec lui et les montants assurés.

b) En cas de sinistre, si l'Assureur prend connaissance de l'existence d'un cumul d'assurances pour le même objet et les mêmes risques assurés, il est en droit d'exiger du Preneur d'assurance qu'il se conforme à son obligation de déclaration, telle que prévue à la section 2a ci-avant.

c) L'Assureur est en droit de suspendre le paiement d'indemnités jusqu'à ce

que le Preneur d'assurance se soit conformé à son obligation de déclaration.

3. Elimination du cumul d'assurances:

Si le Preneur d'assurance a conclu un contrat d'assurance dont résulte, à son insu, une situation de cumul d'assurance, il peut exiger que le dernier contrat conclu soit révoqué ou que le montant assuré par ce contrat soit réduit, moyennant une réduction de la prime d'assurance, à un montant correspondant au montant réellement assuré.

§ 15 Transfert du contrat d'assurance

1. Transfert légal:

En cas de transfert des biens assurés suite au décès du Preneur d'assurance, tous droits et devoirs découlant de la présente relation d'assurance sont transférés au nouveau propriétaire des biens.

Le nouveau propriétaire des biens assurés et l'Assureur peuvent cependant déclarer la résiliation du contrat, le nouveau propriétaire par courrier recommandé dans les trois mois et quarante jours après le décès du Preneur d'assurance, l'Assureur dans les termes décrits à l'article 29 §1 de la loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur, dans les trois mois à compter du jour où il a eu connaissance du décès.

2. Transfert du contrat d'assurance en toute autre circonstance:

a) Lorsque les droits du Preneur d'assurance sur les produits de culture auxquels se rapportent le contrat d'assurance, sont entièrement transférés à une autre personne (p.ex. changement de propriétaire de toutes les terres de l'exploitation, établissement d'un droit d'usufruit ou mise en location de toutes les parcelles), le contrat y-relatif cesse ses effets lorsque cessent les droits du Preneur d'assurance.

b) Si seulement partie des terres est cédée pour exploitation à une tierce personne, le contrat avec le Preneur d'assurance reste en vigueur. Les garanties cessent pour les surfaces emblavées de produits agricoles concernés par le contrat d'assurance et cédées à un nouvel exploitant au moment du transfert des droits à cette personne.

La personne dont est fait mention dans ce paragraphe peut être une personne tant physique que morale.

Le Preneur d'assurance est tenu de déclarer et de justifier, conformément à l'article 25 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version actuelle, cette modification de ses surfaces cultivables. L'assureur procédera alors conformément aux dispositions de cette loi.

c) En cas de faillite du Preneur d'assurance, le contrat reste en vigueur au profit des créanciers, qui sont solidairement responsables du paiement à l'Assureur des primes échues à la date du jugement prononçant la faillite. Les autres dispositions s'appuient sur l'article 32 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

§ 16 Obligation de déclaration par le Preneur d'assurance, en cas d'accroissement du risque

1. Obligations vis à vis d'une augmentation du risque:

Le Preneur d'assurance est tenu de déclarer, pendant toute la durée du contrat, toute circonstance, nouvelle ou modifiée, lorsque celle-ci produit clairement et durablement un accroissement du risque affectant l'objet assuré.

2. Conséquences juridiques d'un accroissement du risque:

Les conséquences juridiques d'un accroissement du risque découlent de l'article 26 §1 à 3 de la loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

3. Autres modifications du risque:

Le Preneur d'assurance est tenu de déclarer à l'Assureur tout sinistre affectant le rendement des récoltes, survenu à des cultures visées par le contrat d'assurance, entre le moment de sa conclusion et de son entrée en vigueur.

III. Déclaration, Montants assurés

§ 17 Déclaration, Inventaire et plans d'assolement

1. Déclaration comme obligation contractuelle:

L'obligation de l'assuré de présenter l'inventaire des cultures avec détermination des montants assurés est une obligation contractuelle.

Dans le cadre d'un contrat d'assurance, toutes les parcelles cultivées d'une même espèce (voir section I. §2 des CPAGMR) doivent toujours être assurées.

2. Contenu de l'inventaire et du plan d'assolement:

a) L'inventaire consiste - sauf convention contraire – en un plan d'assolement d'hiver et un plan d'assolement d'été. Au plan d'assolement d'hiver seront déclarés les hivernages (p.ex. blé d'hiver, oléagineuses d'hiver) et toutes autres cultures d'hiver, généralement cultivées l'hiver en pleine terre; au plan d'assolement d'été seront déclarés les estivages (cultures généralement cultivées l'été en pleine terre).

Le Preneur d'assurance est tenu, pour chaque période d'assurance et pour chaque contrat d'assurance, conformément aux dispositions de chaque contrat, d'effectuer la déclaration d'un plan d'assolement d'hiver, respectivement d'été, à moins que l'Assureur ne renonce au dépôt d'un plan

d'assolement d'hiver. Dans ce cas, la déclaration doit être faite au moyen du seul plan d'assolement d'été.

Le plan d'assolement sera - sauf convention contraire – déclaré par écrit. Pour autant que l'Assureur lui propose un mode de déclaration en ligne (Déclaration via application Internet), le Preneur d'assurance utilisera de préférence ce moyen pour transmettre les données relatives aux cultures et aux montants à assurer.

b) Pour chaque plan d'assolement, il sera indiqué pour chaque parcelle / chaque surface cultivable, de quel type de culture de quelle espèce elle est ou sera emblavée pour la période d'assurance concernée. Une parcelle est un morceau de terre d'un seul tenant sur lequel est cultivée une seule culture, une seule variété (différenciée par son âge). Une parcelle est délimitée par une autre culture, variété ou la même variété mais d'un âge différent, ou par une limite naturelle comme un fossé ou une rangée d'arbres, ou par un autre type de limite comme un chemin ou une clôture.

c) Le plan d'assolement indiquera en détail:

- La situation de la parcelle, par désignation de la commune et, si pertinentes et connues, les coordonnées géographiques,

- la dénomination de la parcelle (nom de la surface ou désignation cadastrale)

- le type de culture sur la parcelle

- pour les vergers, le type de culture et la sorte cultivées,

- le mode d'exploitation et de valorisation de chaque type de culture (p.ex. culture permanente, culture pour coupes),

- la superficie affectée à chaque type de culture/sorte cultivée indiquée en hectares (ha) et ares (a).

d) les parcelles cultivées faisant état de dommages préexistants seront mentionnées dans le plan d'assolement.

e) au plan d'assolement respectif, pour chaque parcelle cultivée ou verger sera mentionnée la valeur à l'hectare, déterminée d'après le §18 ci-après.

f) au plan d'assolement respectif, pour chaque parcelle cultivée sera mentionné le rendement moyen attendu, en quintaux (q) par hectare (ha). Le rendement moyen se basera sur les rendements des 3 années précédentes.

g) Le Preneur d'assurance est en outre tenu, à la demande de l'Assureur, de fournir tous renseignements sur le rendement de l'année en cours.

h) L'Assureur est en droit d'exiger, pour certaines cultures et méthodes particulières de culture, des informations complémentaires.

i) Dans la mesure où assurances complémentaires ou extensions de garanties ne s'appliquent qu'à certaines surfaces cultivées, ces surfaces seront clairement mentionnées et identifiées au plan d'assolement.

j) L'Assureur peut également exiger toutes informations relatives aux installations de drainage, d'irrigation ou d'arrosage, naturelles ou artificielles, équipant les surfaces cultivées affectés à la culture des produits agricoles ou variétés assurés.

3. Plans particuliers d'assolement (pour cultures à plusieurs récoltes ou coupes):

a) Pour les types de culture plusieurs fois d'affilée au cours d'une même année d'assurance, le plan d'assolement mentionnera individuellement chaque séquence (récolte). Outre les données visées au n°2, le mode d'emblavement (plantation ou semis direct) de la surface cultivée sera précisé, de même que la semaine calendrier des semis ou de la plantation. A la demande de l'Assureur, la date prévue de récolte de la surface concernée sera précisée.

Lorsqu'après déclaration du plan d'assolement, d'autres parcelles sont plantées ou semées au cours d'une période d'assurance, le plan d'assolement sera adapté en conséquence et dûment complété.

Lorsqu'une parcelle cultivée fait l'objet de récoltes multiples, chaque récolte /chaque coupe est à déclarer séparément. A défaut, seule la première récolte ou coupe est couverte par l'assurance.

b) Pour les types de culture faisant l'objet de plusieurs récoltes au cours d'une année d'assurance, ou pour les cultures où plusieurs coupes sont récoltées, le plan d'assolement mentionnera individuellement chaque coupe, ou le nombre total de coupes.

4. Compléments au plan d'assolement:

a) Pour les surfaces cultivées, dont le Preneur d'assurance a entrepris l'exploitation après déclaration du plan d'assolement, un plan d'assolement complémentaire devra être déclaré.

b) Si une parcelle est emblavée, après déclaration du plan d'assolement, d'un type de culture de la même espèce (p.ex. enchaînement après rotation ou défrichement), le Preneur d'assurance en fera la déclaration à l'Assureur au moyen d'un plan d'assolement complémentaire, au plus tard une semaine après les semis ou la plantation. Ce plan d'assolement comprendra les indications visées aux n° 2b à 2i. Le début des garanties consécutives au plan d'assolement complémentaire est fixé conformément aux dispositions du n°9.

5. Déclaration complète:

a) Le Preneur d'assurance est tenu, dans le cadre du contrat d'assurance conclu, d'effectuer annuellement la déclaration, au moyen des plans

d'assolement respectifs, la déclaration des produits agricoles / cultures auxquels se rapporte le contrat d'assurance. Il ne peut en exclure certains type de culture ni certaines parcelles. La déclaration concernera toutes les surfaces, appartenant à l'exploitation agricole, sur lesquelles sont cultivées les produits agricoles et cultures des espèces assurées.

b) Si lors de la détermination du préjudice subi il s'avère que tous les produits agricoles / cultures, visés par le contrat d'assurance, n'ont pas été déclarés, l'intervention en indemnisation se limitera aux produits agricoles / cultures assurés, tels qu'ils apparaissent au plan d'assolement déclaré.

c) Si dans le cas d'une déclaration incomplète, il s'avère impossible, dans le cadre de la détermination du préjudice subi, de déterminer exactement la parcelle cultivée visée par la déclaration à l'assurance, les experts seront en droit de fixer le préjudice subi selon la règle du moindre coût.

6. Délai de déclaration:

Chaque plan d'assolement sera soumis dès que possible, au plus tard cependant dans les délais fixés en section I §5 des CPAGMR (Délai de déclaration des plans d'assolement) ou convenus au contrat d'assurance.

7. Conséquences du non-respect de l'obligation de déclaration:

a) Si pour la première période d'assurance aucun plan d'assolement n'est déclaré, est présentée, la prime d'assurance résulte des montants assurés, tels qu'ils apparaissent dans l'offre d'assurance; le paiement éventuel d'une prime initiale (selon §11 n° 2b) est comptabilisé pour la première année d'assurance.

Dans ce cas, les prestations de l'Assureur seront déterminées selon §19, n°1 à 3, sur base d'un montant assuré provisoire, calculé d'après la section I §12 n°3c des CPAGMR. L'étendue des garanties selon un montant assuré provisoire, en particulier la durée d'effet de ces garanties, résulte des dispositions de la section I §12 n°1 à 3 des CPAGMR. L'application de ces garanties suppose que la couverture d'assurance est déjà en vigueur, aux termes du §11 n°1.

b) si au cours d'une période d'assurance ultérieure, l'obligation de déclaration n'est intentionnellement pas remplie, ou si le Preneur d'assurance ne peut être rendu responsable de cette omission, mais n'a pas déclaré de plan d'assolement, bien qu'il cultive les produits agricoles visés au contrat d'assurance et soit en mesure d'en déclarer un plan d'assolement et de fixer les montants assurés, l'Assureur est en droit, annuellement et pour la durée du contrat, de fixer le montant des primes d'assurance relatives à chaque contrat sur base des montants assurés de l'année antérieure, ou, si aucun montant assuré n'a été défini pour l'année antérieure, sur base de la dernière déclaration.

Dans ce cas, les prestations en garantie de l'Assureur se limitent aux dispositions du §19 n°1 à 3 sur base d'un montant assuré provisoire, calculé selon les dispositions de la section I §12 n°1 et n°3a et 3b des CPAGMR. L'étendue des garanties selon un montant assuré provisoire, en particulier la durée d'effet de ces garanties, résulte des dispositions de la section I §12 n°1 à 3 des CPAGMR.

c) Si un plan d'assolement n'est pas déposé dans une intention frauduleuse, l'Assureur est en droit de refuser l'application des garanties définies aux paragraphes précédents a et b; il conserve alors de plein droit et jusqu'à la fin de la période de garantie le montant des primes d'assurance résultant d'un montant assuré provisoire, à titre de dédommagement.

8. Conséquences d'une déclaration tardive:

Si les plans d'assolement ne sont pas déclarés dans les délais prévus (voir section I §5 des CPAGMR), l'Assureur est en droit de déterminer la prime sur base des montants assurés de l'année précédente ou de la dernière déclaration ou du plan d'assolement déclaré tardivement.

En ce qui concerne les garanties d'assurance suite à déclaration tardive, il est renvoyé au n°9 ci-après.

9. Garanties d'assurance d'après plan d'assolement:

a) Les garanties prestées par l'Assureur d'après les plans d'assolement ne seront fixées qu'après déclaration des plans d'assolement respectifs: le plan d'assolement revêt fonction constitutive; ceci s'applique également aux plans d'assolement complémentaires (p.ex. dans le cas d'enchaînements ou d'assurance rétroactive).

b) Les garanties d'assurance, d'après les plans d'assolements respectifs – y compris les plans d'assolement complémentaires – prennent effet le lendemain à midi (12.00 heures) de leur réception par l'Assureur.

c) Sont exclus de la présente garantie les surfaces cultivables, que le Preneur d'assurance a exclu de l'assurance conformément au §4 n°3c.

10. Plan d'assolement incomplet ou négatif:

a) Si un plan d'assolement déclaré s'avère incomplet ou incorrect, le Preneur d'assurance est tenu d'en corriger les erreurs sans délai après leur mise en évidence. Les garanties résultant du plan d'assolement corrigé relèvent du n°9 ci-dessus.

b) Si dans le cadre d'un contrat, au cours d'une année d'assurance, aucun produit agricole de l'espèce assurée n'est cultivé (p.ex. site à changement d'espèce), le Preneur d'assurance est tenu d'en faire la déclaration au moyen de son plan d'assolement, et d'introduire un plan d'assolement négatif, qu'il justifiera à la demande de l'Assureur.

c) Si la surface totale cultivée de l'exploitation ou partie d'exploitation visée

par le contrat d'assurance, telle qu'elle résulte des plans d'assolement, est inférieure de plus de 10% à celle de l'année précédente ou de l'année de la dernière déclaration, le Preneur d'assurance est tenu, sur demande de l'Assureur et dans un délai de 1 semaine, de justifier cet écart.

11. Assurance rétroactive en cas de rotation/défrichement:

a) Lorsqu'après déclaration du plan d'assolement une parcelle est emblavée d'un autre type de culture d'une autre espèce (p.ex. enchaînement suite à rotation ou défrichement), le Preneur d'assurance est tenu d'introduire un plan d'assolement complémentaire, au plus tard une semaine après semis ou plantation. Ce plan d'assolement complémentaire comportera les données précisées aux n°2b à 2i. La date de prise d'effet des garanties résultant du plan d'assolement complémentaire découle du n°9.

12. Modification du plan d'assolement déclaré:

Si contrairement aux données déclarées dans son plan d'assolement le Preneur d'assurance a emblavé la parcelle d'une autre variété de la même espèce, il en fera immédiatement la déclaration à l'Assureur en fournissant les informations visées aux n°2b à 2i. Ceci s'applique également si après déclaration du plan d'assolement, une parcelle est emblavée d'un autre type de culture que celle initialement prévue, et que la couverture d'assurance doit s'y étendre.

13. Plan d'assolement en demande:

Lorsqu'un plan d'assolement comporte une espèce non encore assurée, il est considéré comme une proposition d'assurance pour cette nouvelle espèce. La conclusion de ce nouveau contrat d'assurance est réglée selon les dispositions des §§ 8 à 11 de ces conditions.

14. Annexes écrites au plan d'assolement:

Le Preneur d'assurance est tenu de présenter, à la demande de l'Assureur, outre les plans d'assolement respectifs, tous écrits relatifs aux déclarations en matière agricole et aux demandes aux autorités, en particulier les déclarations d'affectation liées aux demandes de subsides (p.ex. plan d'affectation du sol), assortis des cartes. La vue d'ensemble des parcelles agricoles reprendra les indications relatives aux cultures, à leur superficie et leur localisation (nom de commune).

§ 18 Montants assurés

1. Montants garantis (par parcelle):

a) Le montant assuré est toujours le montant garanti par parcelle.

b) Pour certaines cultures et méthodes de culture (p.ex. emblavements et cultures à récoltes multiples), les montants assurés s'appliquent sur l'objet assuré de la culture concernée (voir n° 2b et 2c ci-après).

c) Si le contrat d'assurance ne couvre que les dégâts provoqués par la grêle (assurance Grêle), les montants garantis ne s'appliquent qu'aux seuls dégâts provoqués par le risque assuré "Grêle"; si le contrat d'assurance souscrit concerne une assurance "Grêle et Multirisque", les montants garantis par parcelle sont les montants communs assurés pour tous les risques au sein du groupe de risque couvert (selon § 1 n°3) par le contrat d'assurance.

d) les augmentations et diminutions des montants assurés s'appliquent à tous les risques assurés, au sein d'un groupe de risque, pour la parcelle, pour autant que soient présents, à tout le moins à l'objet assuré correspondant.

e) Les montants assurés sont fixés annuellement pendant toute la durée du contrat d'assurance - sauf convention contraire – par le Preneur d'assurance dans les plans d'assolement respectifs.

f) Les montants assurés provisoires (voir §19) pour la première année d'assurance sont énoncés dans l'offre d'assurance ou lors de la conclusion du contrat. Le calcul des montants assurés provisoires résulte des dispositions de la section I §12 n°3c des CPAGMR.

2. Valeur à l'hectare:

a) Généralités:

Le Preneur d'assurance doit déterminer les montants assurés pour chaque année d'assurance, et les estimer en fonction de la valeur à l'hectare prévisible des récoltes. Il déterminera la valeur des récoltes en fonction du rendement à l'hectare prévisible pour le type de culture et leur prix prévisionnel sur le marché; dans la mesure où pour certains types de culture la valeur de la récolte dépend de la sorte (p.ex. sortes de pommes), il en sera tenu compte dans les calculs.

Dans les plans d'assolement sera mentionnée annuellement, pour tout type de culture ou toute sorte cultivée sur chaque parcelle, la valeur de récolte à l'hectare, exprimée en centaine entière d'€ par hectare.

Les montants assurés résultant de ma valeur de récolte à l'hectare et de la surface de la parcelle cultivée seront arrondis à la centaine d'€ supérieure. Lorsque les types de culture sont affectés d'un dommage préexistant, la valeur de récolte pour le type de culture concerné sera calculée selon le rendement prévisionnel, déduction faite du montant des dommages préexistants.

b) Montants assurés pour cultures à récoltes ou coupes multiples:

aa) Pour les types de culture qui sont cultivés plusieurs fois de suite, chaque culture sera assortie de ses propres montants assurés; à défaut, seule la première culture de la suite sera assurée.

bb) Pour les types de culture à récolte ou coupes multiples, chaque coupe

ou récolte sera assortie de ses propres montants assurés; à défaut, seule la première coupe ou récolte sera assurée.

cc) Pour une culture à récoltes multiples, chaque récolte ou coupe de la culture sera assortie de ses propres montants assurés; à défaut, seule la première récolte ou coupe sera assurée.

c) Valeurs d'assurance en présence de plusieurs objets assurés:

Lorsqu'un type de culture comporte plusieurs objets assurés, les montants assurés seront déclarés individuellement pour chaque objet.

d) Dispositions des Conditions Particulières:

Concernant les détails relatifs aux différents montants assurés, il est renvoyé à la section I. §1 des CPAGMR.

3. Valeur minimale et maximale à l'hectare:

L'Assureur peut, pour chaque type de culture, fixer annuellement les valeurs minimale et maximale à l'hectare. Si la valeur à l'hectare déclarée par le Preneur d'assurance dans ses plans d'assolement est inférieure à la valeur minimale fixée par l'Assureur, ce dernier est en droit de relever la valeur à l'hectare à la valeur minimale; si la valeur à l'hectare déclarée par le Preneur d'assurance dans ses plans d'assolement est supérieure à la valeur maximale fixée par l'Assureur, ce dernier est en droit d'abaisser la valeur à l'hectare à la valeur maximale, à moins que le Preneur d'assurance ne prouve, chiffre des trois dernières années à l'appui, que ses valeurs divergentes sont fondées. La prime est calculée sur les montants assurés ainsi corrigés. Lorsque l'Assureur a accepté le dépassement de la valeur maximale à l'hectare, le supplément de prime convenu devient exigible.

4. Relèvement ultérieur des montants assurés:

Le Preneur d'assurance peut également demander le relèvement des montants assurés après déclaration des plans d'assolement respectifs, pour autant qu'il apparaisse qu'après réception du plan d'assolement par l'Assureur la valeur attendue de récolte soit nettement supérieure au montant à l'hectare tel que déclaré au plan d'assolement. Le relèvement des montants assurés ne s'applique qu'à partir du moment de la demande de relèvement, sans effet rétroactif ni pour un dommage survenu entretemps. Les montants assurés relevés n'entrent en vigueur qu'au troisième jour à 12.00 heures de la réception de la déclaration de relèvement par l'Assureur.

5. Réduction ultérieure des montants assurés:

Le Preneur d'assurance peut exiger la réduction des montants assurés, s'il est établi après la déclaration du plan d'assolement que la valeur prévisible de la récolte pour la parcelle considérée sera nettement plus faible que la valeur à l'hectare déclarée au plan d'assolement. Les montants assurés réduits entrent en vigueur au jour suivant la réception par l'Assureur de la demande de réduction, à 12.00 heures. Deux tiers de la différence de prime seront alors remboursés.

Les délais durant lesquels est permise une réduction des montants découlent des dispositions de la section I §11 des CPAGMR ou des clauses du contrat d'assurance.

6. Epuisement des montants assurés:

En cas de multiples sinistres au cours d'une période d'assurance provoqués par le même risque assuré ou différents risques assurés au sein d'un même groupe de risques, les montants assurés pour la période d'assurance se réduisent pour tenir compte des pertes de rendements assurés ou des indemnités déjà versées. La détermination des différents taux de sinistralité relatifs à chaque cas d'assurance s'effectue sous déduction du montant des indemnités relatives aux dommages déjà constatés des montants totaux assurés.

§ 19 Garanties avant déclaration

1. Garantie selon montants assurés provisoires:

L'Assureur applique ses garanties - sauf convention contraire - pour une durée limitée dans le temps pour chaque période de couverture, avant déclaration des plans d'assolement respectifs, selon montants assurés provisoires.

2. Etendue des garanties selon montants assurés provisoires:

a) La valeur à l'hectare, prévue en garantie selon montants assurés provisoires et dont résultent les montants assurés provisoire pour chaque parcelle, est fixée selon les dispositions de la section I §12 des CPAGMR ou les clauses du contrat d'assurance.

b) Pour les espèces de fruits non assurées au cours de l'année précédente, la garantie selon montants assurés provisoires ne s'applique pas. Pour les parcelles cultivées que l'Assureur a exclu de l'assurance selon les dispositions du §5 n°3c, la garantie selon montants assurés provisoires ne s'applique pas.

3. Début et fin des garanties selon montants assurés provisoires:

a) Dès lors qu'est applicable une garantie selon montants assurés provisoires, cette couverture particulière sort ses effets avec le début des garanties conformément au §. La garantie selon montants assurés provisoires débute respectivement aux instants détaillés en section I §3 des CPAGMR.

b) La garantie selon montants assurés provisoire cesse ses effets, pour chaque contrat d'assurance, avec le début des garanties telles qu'elles résultent des plans d'assolement respectifs (§17, n°9). Ceci s'applique également dans

les cas où seul un plan d'assolement incomplet ou incorrect a été déclaré. En tout autre cas, la garantie selon montants assurés provisoires cesse ses effets au plus tard aux instants détaillés en section I §12 n°2 des CPAGMR.

4. Relèvement des montants assurés provisoires pour raisons particulières:

a) Si, au cours de la période de garantie selon montants assurés provisoires a lieu une augmentation de production agricole dans le cadre du contrat existant (expansion des surfaces cultivées ou extension des surfaces cultivées à un autre type de culture des espèces assurées) et si le Preneur d'assurance désire ajuster les montants assurés provisoires à cet accroissement, il peut relever les montants assurés provisoires relatifs au présent contrat d'assurance par déclaration des raisons ayant conduit à la modification. Les montants assurés provisoires ainsi relevés prennent effet au troisième jour de la réception de l'avis de modification par l'Assureur, à 12.00 heures. Un tel relèvement des montants assurés provisoires avant déclaration prévaut jusqu'à la prise d'effet des garanties d'après le plan d'assolement concerné, conformément au §17, n°9, au plus tard toutefois jusqu'à la fin des garanties selon montants assurés provisoires telles qu'elles découlent de la section précédente 3b, en liaison avec la section I §12 n°2 des CPAGMR. Si contrairement aux attentes du Preneur d'assurance, ne se produisent pas les raisons ayant conduit au relèvement des montants assurés provisoires, le Preneur d'assurance est tenu d'en informer l'Assureur sans délai. Les garanties selon montants assurés provisoires relevés sont pour le surplus régies conformément au §12 n°3 des CPAGMR.

b) L'Assureur est en droit, pour la période au cours de laquelle les montants assurés provisoires relevés tenaient lieu de montants assurés pour le contrat, de calculer le montant de la prime d'assurance selon cette valeur à l'hectare relevée.

IV. Prime d'assurance (Cotisation)

§ 20 Prime annuelle

1. Dispositions générales:

a) La cotisation annuelle est déterminée, pour les Preneurs d'assurance qui sont également membres de l'Assureur (Société d'assurance mutuelle), selon les statuts de l'Assureur et la détermination des primes en vigueur. L'Assureur recueille les cotisations auprès de ses membres en vertu du §5 du Statut.

b) Pour les Preneurs d'assurance qui ne sont pas membres de l'Assureur, la cotisation annuelle est déterminée uniquement selon la détermination des primes en vigueur.

2. Composition:

a) La prime d'assurance est déterminée selon les dispositions des CPAGMR et le système barémique Secufarm® en vigueur "Détermination des primes Secufarm® Belgique (DB Secufarm® B)."

Le système barémique "PB Secufarm® B" fait partie d'un contrat d'assurance.

3. Adaptation des primes:

Après règlement d'une indemnité, la prime d'assurance du contrat concerné sera ajusté pour la période d'assurance suivant celle où s'est produit le sinistre, en fonction de la détermination des primes «DB Secufarm® B».

§ 21 Paiement des primes

1. Paiement des primes:

a) La prime d'assurance (aussi appelée cotisation anticipée) est - sauf convention contraire - applicable pour une année d'assurance; elle est payable à la conclusion du contrat, puis annuellement, dès réception de la facture y afférente, constituant demande de paiement et fixant la date d'échéance.

L'Assureur est en droit de percevoir la prime de manière fractionnaire et par anticipation (p.ex. acomptes).

L'Assureur avise en temps voulu le Preneur d'assurance du montant de la prime à payer ou d'une partie de celle-ci, en mentionnant sa date d'échéance, le délai de paiement et le montant à payer, ainsi que ses coordonnées bancaires, au moyen d'une facture ou d'une demande de paiement.

b) La prime d'assurance est - sauf dispositions contraires - établie sur base des derniers montants assurés.

La base de calcul est la «Détermination des primes Secufarm® Belgique (DB Secufarm® B)», qui fait partie intégrante du contrat.

c) A la prime s'ajoutent les montants additionnels dus. Ceux-ci incluent tous les taxes, impôts et autres droits généralement imposés au Preneur d'assurance par l'Etat, présents et futurs (p.ex. taxe sur les assurances).

d) Les dispositions définissant l'échéance de la première prime ou de la prime unique résultent du §11, n°2, celles réglant l'échéance des primes de renouvellement ou de parties de celles-ci (p.ex. paiement d'acomptes ou échelonné) résultent du n°2 ci-après.

e) La prime d'assurance doit être payée sans numéraire, par virement bancaire sur le compte bancaire de l'Assureur, renseigné par ce dernier, à moins que n'ait été convenu le paiement par prélèvement SEPA. Dans ce cas, le Preneur d'assurance veillera à ce que son compte bancaire soit

suffisamment approvisionné au jour de l'échéance.

f) Les courtiers et agents d'assurance ne sont pas autorisés par l'Assureur à percevoir le paiement des primes avec effet libératoire.

2. Echéance des primes de renouvellement:

La date d'échéance des primes de renouvellement apparaît sur l'avis d'échéance.

La prime de renouvellement est exigible à l'échéance mentionnée à la facture ou à la demande de paiement.

3. Intérêts de retard, Dommages de retard:

Lorsque le Preneur d'assurance est en retard de paiement pour une prime, l'Assureur est en droit, en cas de retard, d'exiger le paiement d'intérêts de retard, conformément à la loi du 2 août 2002 concernant la lutte contre le retard de paiement dans les transactions commerciales, dans sa version en vigueur.

L'Assureur est par ailleurs en droit de réclamer une indemnité pour le préjudice causé par le retard. Le montant minimal des frais de recouvrement extrajudiciaires découlent de l'échelle barémique "Secufarm® B".

4. Rappel pour la prime de renouvellement (Mise en demeure):

Si la prime de renouvellement ou partie de cette prime n'est pas acquittée à la date d'échéance figurant à la demande de paiement, l'Assureur avertit le Preneur d'assurance de l'expiration de ce délai par mise en demeure, transmise par exploit d'huissier ou lettre recommandée.

Cette mise en demeure contient l'avis de suspension des garanties prévues par le contrat d'assurance dans un délai d'au moins 15 jours et de résiliation du contrat à l'issue de ce délai.

5. Conséquences d'un retard de paiement de la prime de renouvellement:

a) Conséquences juridiques:

Si le Preneur d'assurance n'a pas payé la prime de renouvellement à son échéance, l'assureur peut suspendre les garanties d'assurance au plus tôt 15 jours après réception par le Preneur de la mise en demeure mentionnée plus haut, pour autant que le Preneur ait été avisé dans cette mise en demeure de la suspension du contrat.

L'Assureur peut déjà notifier dans la mise en demeure la résiliation du contrat, au cas où le Preneur d'assurance persisterait dans son refus de payer la prime. La résiliation prend alors effet au plus tôt 15 jours après la première suspension de contrat.

Si l'Assureur n'a pas notifié la résiliation du contrat dans la mise en demeure, ou s'est réservé ce droit, le contrat ne pourra être résilié que moyennant l'envoi par lettre recommandée ou par exploit d'huissier d'une nouvelle mise en demeure, assortie d'une échéance d'au moins 15 jours.

Après paiement intégral des arriérés de primes, y compris intérêts et frais durant la suspension des garanties, les garanties reprennent effet à 0 heure du jour suivant le paiement.

b) Autres conséquences:

La suspension des garanties d'assurance ne porte pas atteinte au droit de l'Assureur de réclamer le montant des primes arrivant à échéance à une date ultérieure. Les dispositions détaillées découlent de l'article 17 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

6. Paiements échelonnés:

La prime d'assurance qui pour toute la durée du contrat d'assurance est due annuellement pour la période d'assurance peut faire l'objet de paiements échelonnés. Les échéances respectives et le montant des paiements pour chaque groupe de risque découlent de la "Détermination des primes Secufarm® B" des dispositions du contrat.

S'il est convenu d'un paiement échelonné, les tranches dues sont considérées comme différées jusqu'à la date d'échéance convenue. Les versements différés de la période d'assurance en cours, et éventuellement de périodes d'assurance ultérieures, deviennent immédiatement exigibles par demande de paiement, si le Preneur d'assurance est en retard pour le paiement d'une tranche ou de partie de celle-ci, même si le paiement d'une indemnité arrive à échéance; ceci a pour effet d'annuler la convention portant sur les paiements échelonnés.

V. Obligations du Preneur d'assurance en cas de sinistre

§ 22 Obligations du Preneur d'assurance lors de la survenance d'un sinistre

1. Déclaration de sinistre:

a) Le sinistre doit être déclaré sans délai à l'Assureur, au plus tard 4 jours après sa survenance, sous forme de texte (p.ex. lettre, fax, courriel). Si l'Assureur propose un mode de déclaration électronique des sinistres via une application Internet, le Preneur d'assurance est tenu d'en faire usage dans la mesure du possible.

Lorsque des cultures à maturité sont frappées par un sinistre (selon §4), le Preneur d'assurance est en outre tenu d'aviser l'Assureur par téléphone de la survenance du sinistre. Il en va de même dans les cas où le Preneur d'assurance souhaite relabourer ou démanteler les cultures visées par le contrat d'assurance, ou quand sont nécessaires des mesures d'urgences ayant un impact sur les dégâts; dans ce cas, les mesures envisagées et le

moment de leur exécution seront communiqués à l'Assureur.

b) La déclaration de sinistre comprendra: le nom et l'adresse du Preneur d'assurance et l'Assuré, le cas échéant, le numéro de l'assurance, le risque assuré à l'origine du sinistre, et, pour autant que nécessaire, les éléments concrets relatifs au risque (p.ex., en cas de fortes pluies, la quantité d'eau par unité de temps, en cas de tempête, la vitesse du vent), la date et l'heure du sinistre (p.ex. date et heure de la chute de grêle), le type de culture concerné, si nécessaire la sorte, et, le cas échéant, l'objet assuré concerné ainsi que toutes les surfaces (parcelles) cultivées concernées entrant en ligne de compte pour indemnisation.

c) Le Preneur d'assurance indiquera dans sa déclaration de sinistre la situation de la parcelle sinistrée par désignation de la commune, du nom de la parcelle, de sa superficie ainsi que du type de culture, en hectares (ha) et ares (a), et, si nécessaire, le mode d'exploitation et de valorisation du type de culture.

d) Pour des produits agricoles cultivés en séquence ou à récoltes multiples, le Preneur d'assurance est tenu, dans sa déclaration de sinistre relative à la séquence ou la récolte concernée, d'indiquer les dates de plantation ou de semis, les récoltes ou coupes déjà effectuées ainsi que celles prévues, ainsi que leur date.

e) Si la récolte des produits agricoles touchés par le sinistre doit avoir lieu dans les 14 jours suivant l'envoi de la déclaration de sinistre, le Preneur d'assurance est tenu d'informer sans délai l'Assureur de la date de cette récolte, de sorte que l'Assureur soit en mesure d'effectuer l'évaluation des dommages avant la récolte. Si le sinistre survient au cours d'une récolte, le Preneur d'assurance est tenu d'informer immédiatement l'Assureur de la situation. Pour les autres obligations, il est renvoyé au n°3.a.bb du présent article.

f) Si lors de la survenance du sinistre le plan d'assolement relatif au contrat concerné n'a pas encore été déclaré, il est à joindre à la déclaration de sinistre.

2. Informations relatives l'évaluation des dommages, enquêtes:

a) Outre la déclaration de sinistre, le Preneur d'assurance est tenu de fournir, dans le cadre de l'évaluation des dommages, tous renseignements utiles au constat des dommages et à la détermination des obligations contractuelles de l'Assureur, en particulier lui montrer les surfaces cultivées déclarées sinistrées ou mandater une tierce personne à cet effet.

b) Le Preneur d'assurance est tenu de fournir à l'Assureur, en particulier aux experts chargés de constater les dommages, tous renseignements et documents pertinents à la détermination des obligations contractuelles de l'Assureur.

Les informations demandées seront également communiquées à toute personne mandatée par l'Assureur, en particulier à la personne chargée de l'évaluation des dommages.

c) Si pour la fixation de la valeur assurée ou pour la détermination des types de culture ou sortes cultivés, visés par le contrat d'assurance, l'Assureur nécessite des documents en possession du Preneur d'assurance (p.ex. listes d'inventaire des cultures), le Preneur d'assurance est tenu, sur demande de l'Assureur ou des experts par lui mandatés, de les rendre disponibles sous une forme appropriée.

Lorsque des intérêts particuliers de valorisations sont assurés, le Preneur d'assurance est tenu – pour autant que ce n'ait pas encore été effectué dans le plan d'assolement – de présenter les contrats de culture et/ou de fourniture, dont résultent les conditions de risque d'acceptation.

Pour autant que le Preneur d'assurance dispose, en ce qui concerne le contrat d'assurance concerné, d'un inventaire des surfaces agricoles exploitées, il est tenu de la mettre à disposition pour consultation par les parties concernées par le constat des dommages.

d) Le Preneur d'assurance est tenu d'autoriser l'Assureur et les experts par lui mandatés à effectuer toute enquête sur les causes et le montant du sinistre, ainsi que sur le périmètre d'indemnisation, et de remettre à l'Assureur et aux experts par lui mandatés tous rapports qu'ils pourraient réclamer, s'ils peuvent ainsi être obtenus à moindre frais.

Par la déclaration de sinistre, le Preneur d'assurance accepte en particulier que l'Assureur et les experts par lui mandatés aient accès sans restrictions, jusqu'à la fin de l'évaluation des dommages, à toutes les parcelles cultivées, pour lesquelles le sinistre a été déclaré, et soient en droit de prélever, pour les analyser ou les faire analyser, des échantillons de sol et de produits agricoles, en particulier ceux provenant des cultures déclarées sinistrées.

3. Obligations diverses:

a) Interdiction de modification

aa) Jusqu'au constat du dommage sur la surface cultivée, le Preneur d'assurance ne peut, sans le consentement de l'Assureur, sous réserve du n°3c, apporter des modifications aux cultures sinistrées, qui ne puissent être postposées selon les règles de bonne exploitation et de bonne pratique professionnelle; en particulier, le Preneur d'assurance ne peut procéder à la récolte des cultures sinistrées ni les enlever du lieu du sinistre, avant que les surfaces concernées n'aient fait l'objet d'un examen visuel par les

experts, en vue de fixer les pertes de rendement de la récolte ou l'étendue des dommages.

bb) Si le sinistre survient en cours de récolte des produits agricoles assurés, ou si l'Assureur ou les experts par lui mandatés sont dans l'impossibilité, bien qu'ils aient été informés de la date de récolte, d'évaluer les dommages juste avant la récolte, le Preneur d'assurance est tenu de laisser, aux coins et au centre de la parcelle cultivée, des échantillons carrés aux dimensions précisées en section I §9 des CPAGMR.

cc) Dans le cas d'un sinistre affectant des fruits, doivent subsister, jusqu'à l'évaluation des dommages, comme précisé en section I §9 des CPAGMR, des échantillons non cueillis des différentes sortes et en différentes localisations.

b) Libération pour rotation

Pour les parcelles devant être soumise à rotation ou défrichement anticipés, le Preneur d'assurance est tenu d'en demander la libération à l'Assureur, avec déclaration des dommages subis. L'Assureur ou les experts par lui mandatés décident si et dans quelle mesure les parcelles peuvent faire l'objet d'une rotation ou d'un défrichement anticipés. Si le défrichement ou la rotation ne sont pas effectués, malgré l'accord de l'Assureur, le Preneur d'assurance est tenu d'en aviser l'Assureur sans délai par écrit.

Les autres dispositions relatives à la rotation ou au défrichement sont détaillées aux §17 n°4b et §24 n°3a des présentes conditions.

c) Poursuite de l'exploitation

Le Preneur d'assurance est tenu de prendre à sa charge toutes opérations et mesures nécessaires à l'entretien et à la croissance des produits agricoles sinistrés, selon les règles d'une bonne pratique professionnelle.

d) Documents complémentaires au plan d'assolement

Le Preneur d'assurance est tenu, pour autant que ce soit à moindre coût et pour les besoins de la fixation des dommages, de présenter, sur demande et pour consultation, à l'Assureur ou aux experts par lui mandatés, le plan d'affectation du sol (cartes incluses, reprenant les parcelles visées par l'assurance), ou un inventaire équivalent des surfaces exploitées.

e) Assuré (Bénéficiaire des prestations)

Si les prestations contractuelles vont au bénéfice d'un tiers, ce dernier est également tenu de se conformer aux obligations précitées, pour autant que cela lui soit possible selon les circonstances factuelles et juridiques. Les droits et devoirs de l'Assuré sont égaux aux droits et devoirs du Preneur d'assurance.

f) Si l'évaluation finale des pertes de rendement des récoltes n'a pu être clôturée, et que le stade végétatif des produits agricoles a évolué (p.ex. sous l'influence des conditions climatiques) de façon imprévisible et telle que la récolte doit en être anticipée, le Preneur d'assurance est tenu d'en informer sans délai l'Assureur ou les experts par lui mandatés, de sorte qu'ils aient la possibilité de modifier de manière adéquate la date de l'évaluation, initialement prévue au début de la récolte.

4. Conséquences en cas de non-respect des obligations en cas de sinistre:

a) L'Assureur peut refuser l'exécution d'une prestation d'assurance, lorsque le Preneur d'assurance n'a pas respecté dans une intention frauduleuse les obligations découlant des n°1 à 3 du présent article.

b) Dans tout autre cas, l'Assureur est en droit, en cas de non-respect des obligations découlant des n°1 à 3 du présent article, de réduire ses prestations du montant correspondant au préjudice subi par l'Assureur en raison du non-respect de ces obligations, ou d'en réclamer compensation.

c) En cas de retard dans la déclaration de sinistre, l'Assureur ne se prévaudra pas d'un non-respect du délai, alors que le sinistre aura été déclaré dans le meilleur délai raisonnablement possible.

5. Prévention et circonscription des dommages:

a) Prévention des dommages en cas de sinistre imminent:

Le Preneur d'assurance est tenu, lorsqu'il prend connaissance de l'imminence d'un sinistre, dans la mesure de ses possibilités et dans les limites du raisonnable, de prendre toutes les mesures visant à prévenir les dommages. Pour autant que possible, le Preneur d'assurance devra, avant de prendre ces mesures de prévention des dommages (p.ex. creusement d'un fossé de drainage après de fortes pluies), demander des instructions à l'Assureur et respecter celles-ci.

b) circonscription des dommages après survenance d'un sinistre:

Le Preneur d'assurance est tenu, dès que le sinistre s'est produit, une fois que l'incident s'est produit, dans la mesure de ses possibilités et dans les limites du raisonnable, de prendre toutes les mesures visant à circonscrire les dommages. Pour autant que possible, le Preneur d'assurance devra, avant de prendre ces mesures de circonscription des dommages, demander des instructions à l'Assureur et respecter celles-ci.

6. Frais de sauvetage:

L'Assureur indemnise les frais de sauvetage au sens de l'article 52 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur, dans les limites de l'article 52.

Ces frais ne comprennent toutefois pas les frais que le Preneur d'assurance

aurait de toute manière eu à supporter dans le cadre de l'exploitation régulière, pour l'entretien et le développement végétatif des produits agricoles sinistrés, selon les règles d'une bonne pratique professionnelle (selon §22 n°3c).

Une telle indemnisation sera totalement ou partiellement supprimée, si les frais qu'elle concerne ont déjà été indemnisés par application d'un supplément forfaitaire sur la quotité sinistrée ou comme coûts co-assurés (selon §2, n°4).

VI. Sinistre

§ 23 Procédure de fixation des dommages

1. Dispositions générales:

a) Estimation

Le montant des dommages subis est déterminée par estimation consensuelle [estimation], selon

aa) la procédure simplifiée, ou

bb) la procédure formelle, ou

cc) la procédure d'arbitrage.

L'Assureur ou les experts par lui mandatés décident au cours de la procédure retenue du moment de l'estimation.

L'estimation des dommages visant à établir la perte définitive de rendement de la récolte est généralement effectuée juste avant la récolte.

La fixation des dommages est effectuée par inspection visuelle des cultures sinistrées sur la parcelle cultivée (visite des lieux).

b) Premiers relevés

L'Assureur ou les experts par lui mandatés peuvent fonder leurs conclusions sur le cas d'assurance dans le cadre des premiers relevés (première inspection visuelle).

c) Formalités

Les experts chargés de la fixation des dommages ne sont tenus à aucune formalité juridique ni à être assermentés. Les ayant-droits peuvent recourir à la voie judiciaire, conformément aux dispositions du présent article, contre les décisions des experts dûment mandatés.

d) Validité de l'estimation

Les résultats de la procédure formelle et de la procédure d'arbitrage sont contraignants, tant pour l'Assureur que pour le Preneur d'Assurance, pour autant que les règles de procédure aient été dûment respectées par les experts et que les résultats de l'expertise ne s'écartent pas de façon évidente et démesurée de la situation réelle. La convention d'application de la procédure formelle et de la procédure d'arbitrage est réputé être une convention portant sur une "décision contraignante d'un tiers" selon l'article 1134 du Code Civil.

e) Reconnaissance, arbitrage

L'exécution de la procédure d'évaluation des dommages et la fixation du taux de sinistralité ne signifient pas la reconnaissance d'un droit à indemnisation ou l'accord d'exécution d'une prestation d'assurance.

La procédure d'évaluation des dommages n'est pas une procédure d'arbitrage au sens juridique du terme, elle vise seulement à constater des faits.

f) Réserves

La détermination des dommages et la fixation d'un taux de sinistralité sont effectuées sous réserve qu'un cas d'assurance indemnisable soit effectivement survenu.

2. Procédure simplifiée (de commun accord):

a) Généralités

L'Assureur désigne un ou plusieurs experts, qui déterminent le montant des dommages par estimation.

La procédure simplifiée être appliquée si l'une des parties exige l'application de la procédure formelle.

b) Mise en œuvre de la procédure simplifiée

Après détermination du préjudice selon §24, en présence du Preneur d'assurance, le taux de sinistralité ou, à défaut, l'étendue des dommages, lui est communiqué. Au cas où le Preneur d'assurance ne peut assister au déroulement de la procédure simplifiée, il est tenu de désigner un mandataire. A défaut ou en cas d'absence du mandataire lors de la détermination du préjudice, la fixation des dommages aura lieu en son absence.

c) Le Preneur d'assurance et l'Assureur sont alors tenus, immédiatement après la procédure d'évaluation de commun accord, de s'accorder sur le taux de sinistralité, ou, à défaut, sur les raisons et l'étendue des dommages. En l'absence du Preneur d'assurance, l'accord interviendra immédiatement après communication du taux de sinistralité ou de l'étendue des dommages, tels qu'ils auront été établis.

Ceci s'applique également à toute autre décision, comme rotation, avantages économiques ou autres frais et dépens.

Les parties rédigeront un protocole d'accord. Ce protocole tient lieu de compromis extra-judiciaire entre parties, et ne peut plus être contesté.

3. Procédure formelle:

a) Généralités

La procédure formelle est appliquée, sauf dans le cas prévu au n°2a, alinéa 2, lorsque la procédure simplifiée ne conduit pas à un accord entre parties sur le taux de sinistralité ou, à défaut, sur les raisons et l'étendue des dommages. Les parties concluront dans ce cas un accord aux termes duquel ils confèrent à plusieurs experts la décision (décision d'un tiers, au sens de l'article 1134 du Code Civil) de se prononcer sur le montant des dommages. Cela a lieu dans les conditions suivantes:

b) Désignation des experts

L'Assureur et le Preneur d'assurance désignent chacun un expert. Les parties conviennent que le Preneur d'assurance doit désigner son expert dès que possible, dès lors que des produits agricoles à maturité de récolte sont affectés, cela doit être fait dans les 24 heures. Ils conviennent en outre que si le Preneur d'assurance omet de désigner son expert ou ne le désigne pas dans les délais prescrits, ou encore si l'expert par lui désigné est absent au début des évaluations, le droit de désignation échoit à l'Assureur. Ces dispositions relatives à la désignation des experts sont également applicables dans le cas prévu au n°2a, alinéa 2.

c) Désignation de l'arbitre

Il sera ensuite convenu qu'avant détermination des dommages dans le cadre de la procédure formelle, les deux experts désignés dans la procédure formelle choisiront, dans la liste des experts qualifiés à ce titre, un arbitre, qui n'entrera en fonction que si les experts n'ont pas réussi à s'accorder sur un taux de sinistralité et que leurs évaluations sont discordantes.

Au cas où les deux experts n'arrivent pas à s'entendre sur la désignation d'un troisième expert (arbitre), l'arbitre sera choisi par le Preneur d'assurance sur une liste de trois experts, ou par le Tribunal de Première Instance compétent, dans une procédure en référé.

d) Mise en œuvre de la procédure formelle

La détermination des dommages selon §24 est effectuée conjointement et, si nécessaire, le montant de la déduction, selon §24 n°3 est également établi. Les deux experts doivent, dans le cadre de la procédure formelle, en établir ensemble les résultats et retenir le taux de sinistralité ou l'étendue des dommages qu'ils auront déterminés ensemble.

Si les deux experts ne parviennent pas à trouver un accord sur un taux de sinistralité ou une étendue des dommages, ils consigneront dans un rapport leurs constats respectifs relatifs au sinistre et leurs résultats respectifs quant au taux de sinistralité ou à l'étendue des dommages.

e) Clôture de la procédure formelle

Dès l'obtention d'un résultat commun relatif à un taux de sinistralité d'une parcelle, surface cultivée ou partie d'une telle parcelle ou surface cultivée dans le cadre de la procédure formelle, la procédure est clôturée et les résultats obtenus est fixé de manière contraignante. Ceci s'applique également à toute autre décision intervenue en relation directe avec la procédure de détermination des dommages, comme p.ex. rotation, avantages économiques ou autres frais et dépens.

Le résultat de la détermination des dommages par la procédure formelle – même si certaines positions peuvent rester litigieuses – est communiqué à l'Assureur et au Preneur d'Assurance.

4. Procédure d'arbitrage:

a) Généralités

La procédure d'arbitrage est appliquée dès lors que les experts en cause dans la procédure formelle ne sont pas parvenus à un accord sur le taux de sinistralité ou l'étendue et la hauteur des dommages.

b) Mise en œuvre de la procédure d'arbitrage

Dans les cas où les experts en cause dans la procédure formelle ne parviendraient pas à un accord sur le taux de sinistralité ou plus généralement sur leur estimation des dommages (p.ex. pour la décision de rotation), l'arbitre décide de manière définitive des points litigieux restants.

Le résultat final de la détermination des dommages par l'arbitre est communiqué à l'Assureur et au Preneur d'assurance.

§ 24 Détermination des dommages

1. Constats relatifs au dommage:

a) Les experts devront déterminer si tous les types de culture de l'espèce cultivée assurée, pour lesquels une demande d'indemnisation a été introduite, ont été déclarées.

Pour toute parcelle déclarée sinistrée par l'effet d'un risque assuré, la surface cultivée et les produits agricoles feront l'objet d'une inspection visuelle, visant à constater:

aa) quel événement a frappé les produits agricoles ou les cultures, à quel stade végétatif, de quelle manière et dans quelle mesure ils ont été endommagés ou détruits, et quelle sont les dégâts qui en résultent (§4);

bb) si la surface cultivée déclarée à l'assurance correspond bien avec la surface sinistrée réelle;

cc) quelle partie de la superficie en hectares (ha) et ares (a) est concernée par le sinistre (§4);

dd) quel aurait été le rendement prévisible de la récolte de la culture as-

surée sur la surface cultivée concernée sans survenance du risque assuré; ee) si et dans quelle mesure existent des dommages consécutifs à des causes non assurées;

ff) dans quelle mesure existe un dommage assuré au sens du §2, à quelle hauteur s'élève la perte de rendement quantitatif de la récolte et – dans la mesure où le rapport des produits assurés ne dépend pas uniquement de la quantité, mais aussi de sa qualité, et que cette dernière est également assurée – à quelle hauteur s'élève la perte de qualité causée par un risque assuré, sur base des effets du risque assuré et des dégâts qui en résultent pour les produits agricoles, exprimée en pourcents du rapport établi sous 1a.dd ci-avant (taux de sinistralité), séparément pour chaque objet assuré.

b) Si lors de la survenance du sinistre l'inventaire des cultures n'avait pas encore été réceptionné, il devra être établi si et dans quelle mesure le plan d'assolement devant être joint à la déclaration de sinistre (selon §17) correspond bien à la réalité.

c) Les experts sont en droit de subdiviser toutes les parcelles concernées et d'établir les dommages séparément pour chaque partie de parcelle qui en résulte.

d) Au cas où des intérêts particuliers de valorisation sont également assurés, les experts sont tenus à l'établissement des dommages les concernant.

e) Les experts sont en outre tenus de déterminer si des conditions de sous-assurance ou de sur-assurances sont établies. Les experts détermineront alors si les montants assurés (selon §18) déclarés par le Preneur d'assurance pour la parcelle concernée correspondent à la valeur réelle d'assurance. En cas de sur-assurance, le taux de sinistralité ou les indemnités forfaitaires seront établis sur base des montants assurés corrigés.

f) Si le stade végétatif, la date de plantation ou de semis, ou une date particulière de récolte ou un méthode particulière de récolte a un impact sur les dommages assurés, les constats des experts devront en tenir compte.

2. Premiers relevés:

a) L'Assureur ou les experts par lui mandatés peuvent effectuer une première inspection visuelle des dommages, avant le début de la détermination des dommages au sens du n°1 ci-avant dans le cadre de la procédure simplifiée ou de la procédure formelle selon §23 n°2a alinéa 2 – même en l'absence du Preneur d'assurance, afin de se faire une idée provisoire du sinistre et des dégâts occasionnés. Les experts peuvent alors effectuer des constats provisoires relatifs au n° 1a.aa à n° 1a.ee.

b) L'Assureur ou les experts par lui mandatés peuvent également déterminer – si possible – dans le cadre de cette première inspection visuelle quelles sont les mesures de circonscription des dommages (p.ex. mesures de protection des plantes, mesures de soin des plantes) rendues nécessaires par le sinistre et, si nécessaire, en faire les recommandations circonstanciées au Preneur d'assurance.

3. Conclusions diverses:

a) Les experts sont tenu de conclure – même sans y avoir été explicitement invités par le Preneur d'assurance – sur la nécessité et l'étendue d'une éventuelle rotation ou d'un éventuel défrichement de la surface cultivée affectée par le sinistre et – lorsque les conditions le permettent – de libérer la parcelle ou partie de parcelle concernée pour rotation ou défrichement, ou d'ordonner telle rotation ou tel défrichement.

Lorsqu'une surface cultivée est anticipativement libérée pour rotation ou défrichement, ou que telle rotation ou tel défrichement sont ordonnés, les avantages économiques que pourrait acquérir le Preneur d'assurance suite à cette libération seront portés en déduction de l'indemnité. Comme avantages économiques au sens de cet alinéa on retiendra en particulier les économies de coûts pour les soins ultérieurs et pour la récolte. L'étendue des avantages économiques sera déterminée par les experts.

b) La même chose s'applique dans tous les autres cas où le Preneur d'assurance épargne des frais en raison du sinistre. Les limites supérieures d'indemnisation (selon §25 n°3) sont ici d'application, indépendamment des économies effectivement réalisées.

4. Frais pour mesures particulières:

Dès lors que les experts, au cours de la procédure d'évaluation de dommages, établissent des mesures de protection des plantes ou des mesures de soin des plantes, rendues nécessaires par la survenance du sinistre, les frais encourus par le Preneur d'assurance pour la prise de telles mesures (p.ex. pulvérisations supplémentaires, désherbage mécanique, travaux de binage des produits agricoles), qui ne sont pas indemnisés par ailleurs à titre de dépens assurés (selon §2, n°4) sont indemnisés, par l'octroi d'un supplément en pourcentage du taux de sinistralité.

5. Cas d'assurance multiples au cours d'une période d'assurance:

a) Si le même type de culture d'une parcelle, ou le même objet assuré est concerné à plusieurs reprises par des dommages assurés, et si la procédure d'évaluation des dommages n'a pas encore été clôturée à ce moment, un sinistre total sera constaté et un taux de sinistralité global sera établi.

b) Si, après clôture de l'évaluation des dommages (selon n°1), le même type de culture sur la même parcelle ou le même objet assuré est à nouveau

frappé d'un cas d'assurance, la garantie de l'Assureur ne s'étend qu'à hauteur de la fraction résiduelle des montants assurés. Les montants assurés respectivement applicables à chaque sinistre sont établis en application du mode de répartition convenu. Sauf convention contraire, pour l'établissement des pourcentages en vertu du n°1a. ff ci-dessus, sont pris en compte les montants assurés résiduels, déduction faite des dommages précédemment établis.

6. Dommages cumulés:

Lorsque les cas d'assurance sont tellement mêlés qu'il est impossible de distinguer quel risque assuré a provoqué chaque dommage (risque cumulé), soit on constatera un sinistre total provoqué par les risques cumulés, soit on imputera les dommages au risque ayant eu l'impact le plus important.

§ 25 Paiement de l'indemnité

1. Délais de paiement:

a) Lorsque les obligations contractuelles de l'Assureur ont été déterminées et fixées quant à leur montant, après clôture de toutes les investigations nécessaires, le paiement de l'indemnité sera effectué dans les 30 jours. Le paiement n'aura cependant pas lieu avant le moment où les cultures sinistrées auraient pu au plus tôt être valorisées, si le sinistre n'avait pas eu lieu; la prestation de l'assurance échoit toutefois au plus tard au 1er novembre de l'année de récolte.

Entre autres, on entend par investigations nécessaires l'évaluation définitive du dommage, la vérification des obligations contractuelles ainsi que le calcul de l'indemnisation pour chaque cas de dommage et de l'indemnisation globale découlant du contrat.

b) L'assureur est en droit d'échelonnement le versement de l'indemnité.

c) Le paiement de l'indemnité se fait sans numéraire, par virement du montant ou par chèque bancaire.

2. Interdiction d'enrichissement:

a) L'assurance ne doit pas conduire à un enrichissement; les prestations d'assurances sont limitées au préjudice réellement subi (conformément à l'article 39 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur).

b) Si le Preneur d'assurance ou le tiers bénéficiaire, au cas où l'assurance est souscrite au bénéfice d'un tiers, obtiennent pour le même sinistre une indemnisation découlant d'autres contrats d'assurances, l'indemnisation découlant du présent contrat sera réduite, conformément à l'article 43 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans la version en vigueur, ou le présent contrat d'assurance est annulé pour cause de mauvaise foi, en vertu de l'article 43 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

c) L'Assureur indemnise au plus à hauteur du montant d'assurance le plus pertinent ou de la limite supérieure convenue d'indemnisation (selon n°3).
d) La prestation d'indemnisation et / ou le taux de sinistralité seront réduits des franchises convenues (selon n°3) et/ou limités à la limite supérieure d'indemnisation (selon n°3). Le produit d'une valorisation des produits agricoles sinistrés sont portés en déduction de l'indemnité.

3. Franchises et limites d'indemnisation:

a) Les taux de sinistralité et/ou les indemnités peuvent, conformément aux CPAGMR (p.ex. section I §7 des CPAGMR) et le cas échéant conformément aux dispositions particulières convenues à la conclusion du contrat (Conditions Particulières) être réduits des franchises (p.ex. franchise déductible conformément à section I §7 n°2 des CPAGMR), limités conformément aux dispositions des limites supérieures d'indemnisation (selon section I §7 n°3 des CPAGMR) (voir aussi l'article 53 de la loi du 25 Juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur).

b) L'indemnisation est, sous certaines circonstances (selon §2 n°2) et sous réserve de la preuve d'un préjudice supérieur, acquise sous la forme d'un pourcentage fixe (Assurance à prestation fixe ou à indemnisation forfaitaire, conformément p.ex. à la section I §8 des CPAGMR)

4. Compensation:

a) L'Assureur peut compenser ses créances par les prestations d'assurance (indemnisations) ou toute autre prestation de l'Assureur (p.ex. remboursement de frais), même s'il a été convenu de leur règlement différé ou échelonné.

b) Ni le Preneur d'assurance ni tout autre assuré ne peuvent opposer une prétention qu'ils auraient envers l'Assureur aux prétentions de celui-ci.

5. Cession:

Les droits de l'assurance, tant qu'ils n'ont pas été définitivement établis quant à leur justification et leur montant, ne peuvent être cédés, à moins que l'Assureur n'y marque son accord par écrit.

§ 26 Frais d'expertise

a) Les frais d'expertise liés à la procédure simplifiée (selon §23 n°2) sont supportés par l'Assureur. L'Assureur peut exiger le remboursement de ses frais lorsque la déclaration de sinistre s'avère irrégulière et qu'il en a dès lors résulté pour lui des frais injustifiés.

b) Concernant les frais d'expertise liés à la procédure formelle (selon §23

n°3), l'Assureur supporte les frais et honoraires de l'expert qu'il aura mandaté, ainsi que les frais liés à sa désignation, et le Preneur d'assurance supporte les frais et honoraires de l'expert qu'il aura mandaté, ainsi que les frais liés à sa désignation. Le Preneur d'assurance supporte les frais de son expert, même si ce dernier a été désigné par l'Assureur, en application du §3b n°23.

c) Concernant les frais d'expertise liés à la procédure d'arbitrage (selon §23, n°4), y compris les frais de désignation de l'arbitre, ils seront supportés respectivement pour moitié par le Preneur d'assurance et l'Assureur.

§ 27 Prescription

Le délai de prescription de toute action en justice découlant du contrat d'assurance est de 3 ans. Les détails de la prescription sont réglés par l'article 34, la prorogation et la suspension de la prescription par l'article 35 de la loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur.

VII. Divers

§ 28 Droit applicable, compétence juridictionnelle

a) Le contrat d'assurance est régi par le droit belge, en particulier par les dispositions de la loi du 25 juin 1992 sur les contrats d'assurance terrestre, dans sa version en vigueur, et des Arrêtés Royaux et Arrêtés d'Exécution y relatifs.

b) Tout différend lié aux relations entre membres est exclusivement du ressort des tribunaux du siège de la Vereinigte Hagelversicherung VVaG à Gießen (Allemagne); s'y applique le droit allemand, en particulier le chapitre "Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit" de la loi intitulée „Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen - Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)“, dans sa version en vigueur.

§ 29 Déclarations d'intention et notifications du Preneur d'assurance

Toutes les notifications et déclarations du Preneur d'assurance doivent – sauf dispositions contraires explicites aux présentes Conditions ou sauf convention contraire – être établies et transmises par écrit à l'Assureur.

Ni l'intermédiaire d'assurance (l'agence d'assurance) ni le courtier d'assurance ne sont autorisés à recevoir au nom de l'Assureur les déclarations du Preneur d'assurance à l'Assureur; seule compte pour la prise d'effet, en cas de transmission par l'intermédiaire d'assurance ou le courtier, la réception de la déclaration chez l'Assureur.

§ 30 Modifications de la détermination des primes

a) Une modification de la détermination des primes affectant le contrat d'assurance en cours ne peut entrer en vigueur qu'à la prochaine échéance contractuelle des primes. L'Assureur fera la notification anticipée de ce changement, avant prise d'effet de ce changement contractuel, et au moins 4 mois avant toute reconduction automatique du contrat ou date d'expiration annuelle. Le Preneur d'assurance peut alors résilier le contrat, moyennant le respect d'un préavis de 30 jours.

Si le changement est notifié plus tard, mais toujours avant la date d'expiration du contrat, le Preneur d'assurance peut résilier dans les 30 jours suivant la date de notification du changement.

b) Les modifications barémiques convenues dès la conclusion du contrat sur base de la "Détermination des primes Secufarm® Belgique (DB Secufarm® B) et dont la prise d'effet dépend de facteurs prévus au cours de la durée du contrat, ne sont pas considérées comme des changements de l'échelle barémique.

c) Les modifications tarifaires résultant de sinistres couverts par le contrat d'assurance, sur base de la "Détermination des primes Secufarm® Belgique (DB Secufarm® B) ne sont pas des changements de l'échelle barémique, mais résultent simplement des principes de calcul des primes.

§ 31 Modifications des Conditions d'Assurance

a) Les Conditions d'Assurance peuvent être modifiées par l'Assureur, sous respect de la sauvegarde des intérêts du Preneur d'assurance, même pour les contrats d'assurance en cours de validité, lorsque surviennent les événements suivants:

- en cas de nullité de conditions; ou
- en cas de changements dans les lois qui fondent les conditions du contrat d'assurance; ou
- en cas de modifications de la jurisprudence ou du code de conduite administrative des autorités, concernant directement le contrat d'assurance.

Les nouvelles conditions doivent correspondre étroitement, sur le plan juridique et commercial, aux conditions remplacées, et ne peuvent porter préjudice déraisonnable au Preneur d'assurance, même si elles découlent de ce qui a été expliqué ci avant.

b) Les nouvelles conditions seront notifiées au Preneur d'assurance, au moins 3 mois avant leur date de prise d'effet, à moins qu'une autre date

n'ait été fixée. La fixation d'une date antérieure de prise d'effet procède d'une raison impérieuse. Si le Preneur d'assurance ne résilie pas le contrat en raison des modifications décrites à l'alinéa a du présent article, les nouvelles conditions sont réputées acceptées par le Preneur d'assurance.

c) L'Assureur peut, afin de dissiper tout doute dans l'interprétation des conditions, en modifier le texte, si cette modification reflète intégralement le texte original et respecte les volontés et les intérêts de l'Assureur et du Preneur d'assurance; l'alinéa b du présent article est également applicable.

§ 32 Ombudsman, Saisie de plaintes

Lorsqu'au cours de la durée du contrat d'assurance surviennent des problèmes qui, malgré les efforts de l'Assureur, ne trouvent pas de solution satisfaisante pour le Preneur d'assurance, ce dernier est invité à faire part de ses griefs à la Direction Générale de l'Assureur en Allemagne.

En cas de griefs relatifs au contrat d'assurance, il peut également s'adresser au Service de Médiation des Assurances, sans préjudice de son droit à intenter une action judiciaire.

OMBUDSMAN DES ASSURANCES

Square de Meeûs 35,

1000 Bruxelles

Téléphone: +32 (2) 547 58 71

Fax: +32 (2) 547 59 75

E-Mail: info@ombudsman.as

Web: <http://www.ombudsman.as>

En cas de litige ou de plainte, le Preneur d'assurance peut en outre s'adresser à l'autorité de contrôle compétente, la

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),

Graurheindorfer Straße 108,

D-53117 Bonn,

sans préjudice de son droit à intenter une action judiciaire.

§ 33 Procuration de l'agent d'assurance

a) L'agent d'assurance est habilité à recevoir au nom de l'Assureur des propositions d'assurance d'un Preneur d'assurance potentiel ou des offres d'assurances signées par le Preneur d'assurance et à les transmettre à l'Assureur.

L'agent d'assurance est également habilité à transmettre au Preneur d'assurance les offres d'assurance établies par l'Assureur, les polices d'assurance et les demandes de paiement (factures) ou les rappels.

b) L'agent d'assurance n'est pas habilité à conclure des contrats d'assurance; il n'est pas non plus habilité à convenir de modifications ou de prorogations de tels contrats, ni à transmettre les avis de résiliation. L'agent d'assurance n'est en outre pas habilité à accorder de garanties (p.ex. couverture provisoire d'assurance).

L'agence d'assurance n'est de plus pas habilité à reconnaître les dégâts assurés, ni à faire de déclarations relatives à la justification et au montant des prestations d'assurance, ni en particulier à les confirmer.

c) L'agent d'assurance n'est pas habilité à encaisser de paiement; les paiements à l'assureur (p.ex. primes d'assurance) sont effectués directement à celui-ci.

d) Les conventions passées entre le Preneur d'assurance et l'agent d'assurance, liées à la relation d'assurance ou au contrat d'assurance, ne sont applicables que si elles ont été confirmées par écrit par l'Assureur; ceci prévaut également pour tout autre représentant ou mandataire de l'Assureur, s'ils ne peuvent faire état d'une procuration.

§ 34 Définitions relatives aux parties contractuelles

1. Compagnie d'assurance

La compagnie d'assurance est l'Assureur avec lequel est conclu le contrat d'assurance. En l'occurrence, il s'agit de la "Vereinigte Hagelversicherung VVaG", ayant son siège à Wilhelmstrasse 25, D-35392 Giessen, en Allemagne.

2. Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance est la personne physique ou morale qui conclut le contrat d'assurance avec la compagnie d'assurance et qui assume dès lors les obligations contractuelles qui en découlent (Partie contractuelle au contrat d'assurance), qui est donc tenu contractuellement au paiement des primes d'assurance.

3. Assuré

L'Assuré est la personne physique ou morale qui est couverte par la police d'assurance contre les pertes financières. Lorsque le Preneur d'assurance conclut le contrat d'assurance pour son propre compte et son propre intérêt, il est dès lors en même temps Preneur d'assurance et Assuré.

4. Bénéficiaire

Le Bénéficiaire est la personne en faveur de laquelle la prestation d'assurance définie au contrat d'assurance est définie. Si la prestation va au bénéfice de l'Assuré, celui-ci est également le Bénéficiaire.

§ 35 Divers

Toute référence aux CPAGMR faite dans ces Conditions Générales renvoie aux "Conditions Particulières d'Assurance Grêle et MultiRisque Belgique (CPAGMR S1-3 B 23)".



Table des Matières

<p>I. Dispositions communes aux cultures des domaines A et S</p> <p>§ 1 Objets assurés</p> <p>§ 2 Espèces</p> <p>1. Domaine agriculture (A)</p> <p>2. Domaine „cultures spéciales“ (S)</p> <p>3. Types de culture</p> <p>§ 3 Début et fin des garanties</p> <p>1. Dégâts dus à la grêle</p> <p>2. Dégâts dus à la tempête et aux fortes pluies (y-compris érosion par l'eau)</p> <p>3. Début de garantie spécifique aux semis de plantes ligneuses</p> <p>4. Fin de garantie spécifique aux plantes énergétiques</p> <p>5. Fin de garantie spécifique à l'interruption de récolte</p> <p>6. Fin générale de garantie</p> <p>7. Prolongation de la période d'assurance</p> <p>§ 4 Types de culture</p> <p>Tableau „Types de culture assurables multirisque“</p> <p>§ 5 Délais de déclaration des plans d'assolement</p> <p>§ 6 Contribution annuelle (prime d'assurance), prestations annexes</p> <p>1. Dispositions générales</p> <p>2. Composition</p> <p>3. Réductions</p> <p>4. Prestations annexes</p> <p>5. Assurance des non-membres</p> <p>§ 7 Franchises (SB B)</p> <p>1. Franchise intégrale</p> <p>2. Franchise déductible</p> <p>3. Limite supérieure d'indemnisation</p> <p>§ 8 Indemnisations forfaitaires (EP B)</p> <p>1. EP 15 B</p> <p>2. Indemnisations en cas de verse</p> <p>§ 9 Echantillons</p> <p>§ 10 Valeurs minimale et maximale à l'hectare</p> <p>§ 11 Réduction ultérieure des montants assurés</p> <p>§ 12 Couverture selon montants assurés provisoires</p> <p>1. Généralités</p> <p>2. Période</p> <p>3. Calcul des montants assurés provisoires</p> <p>§ 13 Code de bonne pratique</p> <p>§ 14 Code BBCH</p> <p>§ 15 Evaluation des dommages pour les fruits à « récolte multiple »</p> <p>II. Dispositions relatives au domaine de culture A (Agriculture)</p> <p>A. Dispositions générales</p> <p>§ 1 Surprimes obligatoires</p>	<p>B. Assurances complémentaires pour le domaine A</p> <p>§ 1 Assurance complémentaire Pomme de Terre Plus (ZVKP50S B)</p> <p>§ 2 Assurance complémentaire RaisinsPlus Secufarm®</p> <p>C. Réduction de prime</p> <p>§ 1 Franchise de dommage du domaine de culture A</p> <p>1. Franchise de dommage Agriculture (PNSA B)</p> <p>2. Franchise de dommage vignoble, sarment de vigne, houblon et tabac (PNSW B)</p> <p>III. Dispositions relatives au domaine de culture S (Cultures Spéciales)</p> <p>A. Dispositions générales</p> <p>§ 1 Surprimes obligatoires</p> <p>B. Clauses relatives au domaine S (Cultures spéciales en pleine terre)</p> <p>§ 1 Clause Assurance Qualité des Cultures Spéciales (KQVSS1 B)</p> <p>§ 2 Clause d'Assurance de fruits à pépins</p> <p>I. Assurance des fruits à pépins de table -Type G- (QVKG51 B)</p> <p>II. Assurance des fruits à pépins de table -Type G Top- (QVKGTS1 B)</p> <p>§ 3 Clause d'Assurance des fraises</p> <p>I. Assurance Qualité des fraises (QVES1 B)</p> <p>II. Assurance Fraise Plus (ZVEPS1 B)</p> <p>§ 4 Clause d'Assurance des baies (QVBS1 B)</p> <p>§ 5 Clause d'Assurance des fruits à noyau (QVSS1 B)</p> <p>§ 6 Clause d'Assurance des fruits industriels/à cidre (KMIS1 B)</p> <p>§ 7 Clause d'Assurance des raisins de table (QVTS1 B)</p> <p>§ 8 Clause d'Assurance des plantes à bulbes et tubercules (QVI S1 B)</p> <p>§ 9 Clause d'Assurance des oignons de cuisine S1</p> <p>I. Assurance Qualité des oignons de cuisine S1 (QVZS1 B)</p> <p>II. Assurance Oignon Top60 (ZVZTS1 B)</p> <p>III. Assurance Oignon avec mode de valorisation particulier (ZVZAS1 B)</p> <p>§ 10 Clause d'Assurance des oignons de cuisine S3</p> <p>I. Assurance Qualité des oignons de cuisine S1 (QVZS3 B)</p> <p>II. Assurance Oignon Top60 (ZVZTS3 B)</p> <p>III. Assurance Oignon avec mode de valorisation particulier (ZVZAS3 B)</p> <p>§ 11 Clause d'Assurance des légumes d'hiver (KWGS1 B)</p> <p>§ 12 Clause d'Assurance des asperges (KSS1 B)</p> <p>§ 13 Clause Tempête max50</p> <p>C. Réduction de prime</p> <p>§ 1 Franchise de dommage pour Cultures Spéciales (PNSS B)</p> <p>IV. Dispositions particulières</p> <p>§ 1 Divers</p> <p>§ 2 Système de primes (Secufarm® B)</p> <p>V. Détermination des primes Secufarm® S1-3 B 20</p> <p>VI. Aperçu des types de culture</p>
--	---

Préambule

L'assurance est souscrite comme « assurance grêle » (assurance contre la réduction de rendement par le fait de la grêle). Elle peut être étendue à d'autres risques et événements assurés ; elle est alors souscrite comme « assurance grêle & multirisque »

Une annexe comprend la détermination des primes Secufarm®.

I. Dispositions communes aux cultures des domaines A et S

Les types de culture (variétés produites) sont répartis selon les domaines A ou S (voir Section C).

§ 1 Objets assurés

a) L'assurance couvre, sauf différemment spécifié dans les sections suivantes b) à f) et à moins qu'il n'en soit disposé différemment, les objets assurés suivants:

pour les céréales, les fruits à coque, le colza, le maïs à grains et les graminées à semences : les grains ; pour le maïs fourrager : l'épi et la matière verte ; pour le CCM : l'épi ; pour les betteraves : la racine ; pour les plantes textiles : les fibres, ainsi qu'à titre complémentaire les graines, affectées d'un montant assuré complémentaire ; pour les oléagineuses : les graines, ainsi qu'à titre complémentaire les fibres, affectées d'un montant assuré complémentaire ; pour le tabac : les feuilles prêtes à récolter ; pour la vigne : le raisin ainsi qu'à titre complémentaire les sarments de vigne, affectés d'un montant assuré complémentaire ; pour les fruitiers : les fruits, ainsi qu'à titre complémentaire les branches fruitières, affectées d'un montant assuré

complémentaire ; pour l'osier et le saule à trois étamines : uniquement les pousses annuelles ; pour les plantes servant à produire des bulbes : les bulbes ; pour les pommes de terre : les tubercules ; pour les céréales à ensilage intégral (à transformer en aliments) : la plante entière ; pour tous les autres plantes : toutes parties de plante présentant un intérêt économique.

b) Pour autant que les plantes cultivées soient assurées comme plantes énergétiques, toutes les parties utilisables de la plante (tant végétatives que génératives) sont considérées comme objet assuré. Les plantes énergétiques, au sens de ces conditions, ne proviennent que de cultures effectuées à des fins de production d'énergie dans des installations de bio méthanisation.

c) Pour la luzerne, l'herbe et autres plantes fourragères, destinées à la transformation à l'état vert ou à la production de foin, seule la première fauche est couverte par l'assurance. La couverture de fauches ultérieures fera l'objet d'une convention particulière. Toute fauche ultérieure est alors considérée comme un objet assuré particulier, affecté d'un montant assuré particulier.

d) Pour toute autre culture (appelées cultures à faucher, p.ex. de plantes aromatiques et médicinales), caractérisée par des fauches multiples, seule la première fauche est couverte par l'assurance. La couverture de fauches ultérieures fera l'objet d'une convention particulière. Toute fauche ultérieure est alors considérée comme un objet assuré particulier, affecté d'un montant assuré particulier.

e) Pour toute culture horticole caractérisée par des fauches multiples (p.ex. les fleurs à couper, les plantes vivaces), chaque fauche constitue un objet assuré affecté d'un montant assuré complémentaire.

f) Pour les plantes pluriannuelles, les différentes tranches d'âges constituent divers objets assurés affectés d'un montant assuré complémentaire.
g) Pour toute autre produit du sol / culture, produit à plusieurs reprises consécutives au cours d'une année calendrier (p.ex. salades, épinards ou fleurs à couper), chaque cycle de production est considéré comme un objet assuré particulier, affecté d'un montant assuré particulier.

h) Pour les cultures de plantes vivaces (p.ex. l'asperge verte ou les roses à couper), les parties de plantes présentant un intérêt économique (récolte) et les plantes elles-mêmes sont respectivement considérées comme objets assurés particuliers et affectées d'un montant assuré particulier. Pour les cultures, réalisées pour la récolte des plantes et des parties de plantes, plantes et parties de plantes sont respectivement considérées comme objets assurés particuliers et affectées d'un montant assuré particulier.

i) Pour les betteraves sucrières, la perte de rendement en sucre est couvert par l'assurance, de même que pour les pommes de terre, destinées exclusivement à la production d'amidon, plantées et déclarées comme telles, la perte de rendement en amidon.

j) Pour autant que les produits du sol / cultures repris sous c) à h) présentent des objets assurés particuliers, affectés d'un montant assuré particulier, chaque objet assuré devra être assuré séparément, et un montant assuré particulier sera défini.

Pour les plantes pluriannuelles cf. f), faute de montant assuré particulier constitué, le montant assuré est réparti sur l'ensemble des tranches d'âges de la population de plantes lors de l'évaluation des dégâts, proportionnellement aux valeurs effectives ; pour les cultures de plantes vivaces (cf. h), faute de montant assuré particulier constitué, les parties vivaces ne sont pas assurées mais uniquement la récolte d'une année d'assurance, le montant assuré valant alors pour l'ensemble du rendement de l'année d'assurance ; pour les cultures horticoles à couper (cf. e), faute de montant assuré propre constitué pour chaque fauche, le montant assuré vaut pour l'ensemble du produit de l'année d'assurance.

§ 2 Espèces

a) Espèces, au sens du §1 N°5 CGAGMR :

1. Domaine agricole (A)

1.1 Plantes énergétiques/fourragères particulières

1.2 Céréales

1.3 Plantes textiles

1.4 Houblon

1.5 Légumineuses récoltées sec

1.6 Pommes de terre

1.7 Maïs

1.8 Plantes oléagineuses

1.9 Sarment de vigne

1.10 Betteraves

1.11 Semences

1.12 Tabac

1.13 Vignoble

2. Domaine Cultures Spéciales (S)

2.1 Plantes aromatiques et médicinales

2.2 Légumineuses à feuilles

2.3 Fraises

2.4 Légumes à fruit

2.5 Légumineuses récoltées en vert

2.6 Légumes très petite surface*

2.7 Légumineuses récoltées en vert

2.8 Fruits industriels / fruits à cidre

2.9 Plants

2.10 Fruits à pépins

2.11 Brassicées

2.12 Marrons/noix

2.13 Plantes d'ornements

2.14 Asperges/rhubarbe

2.15 Fruits à noyau

2.16 Baies

2.17 Raisins de table

2.18 Légumes tubercules

2.19 Légumes à bulbes

2.20 Plantes à bulbes

b) Les espèces non énumérées sont respectivement considérées comme des espèces particulières.

* Les légumes très petite surface correspondent ici à des surfaces cultivées inférieures à 1 ha, comportant au moins 5 cultures de légumes, chacune de ces cultures de légumes ne pouvant excéder une superficie de 10 a !

3. Types de culture

La classification des types de culture au sein des différentes espèces s'applique sur « l'aperçu des types de culture » (Répertoire des types de culture).

§ 3 Début et fin des garanties

1. Dégâts dus à la grêle

a) La garantie débute, sauf convention distincte, au moment des semailles ou du repiquage des plantes de la culture au cours de l'année de récolte, à l'exception de :

- Fruits – sauf fraises, mûres, framboises, myrtilles, fruits à pépins et raisins de table – en fin de floraison,
- Fraises, mûres, framboises, myrtilles et fruits à pépins, en début de floraison, au plus tôt au 1er janvier de l'année de récolte.
- les raisins et les raisins de table dès le début du débourement, mais au plus tôt le 1er janvier de l'année de récolte.

b) La garantie débute pour

- Oléagineuses d'hiver et céréales d'hiver, au moment des semailles au cours de l'année précédant la récolte,
- Légumes d'hiver (cf. section III. B § 11), au moment des semailles ou du repiquage au cours de l'année précédant la récolte.

c) La garantie cesse - à moins que différemment spécifié à la section 3, et sauf convention distincte – à la fin des récoltes, au plus tard au 15 novembre de l'année de récolte, à l'exception de :

- Légumes d'hiver, au plus tard au 30 avril de l'année de récolte,
- Oignons d'hiver, au plus tard au 15 juin de l'année de récolte,
- Plantes textiles, dès que cesse leur enracinement.

d) La fin des récoltes correspond

- pour les fruits, à la fin de la cueillette sur arbres ou buissons,
- pour les plantes textiles, à l'enlèvement du champ, auquel cas la période de garantie durant le séchage au champ et le rouissage au champ est limitée à 14 jours après la coupe,
- pour les oignons, la mise en entrepôt des oignons, auquel cas la période de garantie durant le javelage (séchage au champ) est limitée à 14 jours après l'arrachage, même si la mise en entrepôt ne peut avoir lieu au cours de cette période.

e) Lorsque la plante est assurée en tant que telle (p.ex. pour les cultures de plantes vivaces), l'année d'assurance respective remplace l'année de récolte.

2. Dégâts dus à la tempête et aux fortes pluies (y-compris érosion par l'eau)

(Groupe de risques Secufarm 3 – voir § 4 N°1.b à 1.d ainsi que N°2)

a) La garantie débute au moment des semailles ou du repiquage des plantes de la culture au cours de l'année de récolte.

b) La garantie cesse - à moins que différemment spécifié à la section 3, et sauf convention distincte – à la fin des récoltes, au plus tard au 15 novembre de l'année de récolte, cependant pour

- les oignons, à la mise en entrepôt des oignons, auquel cas la période de garantie durant le javelage (séchage au champ) est limitée à 14 jours après l'arrachage,
- les oignons d'hiver, au plus tard le 15 juin de l'année de récolte.

3. Début de garantie spécifique aux plantes ligneuses

En dérogation au § 3 n° 1 à 2, la garantie débute le 15 juin de l'année de semis pour les plantes ligneuses, sauf convention contraire.

4. Fin de garantie spécifique aux plantes énergétiques

Pour les espèces du type plante énergétique, la garantie ne cesse pas, dans le cadre de dégâts dus à la grêle (selon §4 N°2 CGAGMR), dégâts dus à la tempête (selon §4 N°3 CGAGMR), dégâts dus aux fortes pluies (selon §4 N°4 AHMGVB) à la fin de la récolte, mais par dérogation, pour chaque type de culture de plante énergétique, aux moments suivants: pour

- Céréales, lorsque le stade de développement „pâteux“ est atteint (macro stade 85 selon BBCH),
- Fruits à coque, lorsque le stade de développement „maturité verte“ est atteint (macro stade 79 selon BBCH),
- Graminées, lorsque le stade de développement „fin de croissance végétative“ est atteint (analogue au macro stade 49 des céréales selon BBCH),
- Oléagineuses (à l'exception des tournesols), lorsque le stade de développement „fin de fructification“ est atteint (macro stade 79 selon BBCH),
- Tournesols, lorsque le stade de développement „capitule vert jaunâtre“ est atteint (macro stade 83 selon BBCH),
- Maïs, lorsque le stade de développement „pâteux“ est atteint (macro stade 85 selon BBCH).

5. Fin de garantie spécifique à l'interruption de récolte

Dans la mesure où dans les sections précédentes la garantie cesse avec la fin des récoltes, la fin de garantie intervient au plus tard au moment où les récoltes auraient été achevées si elles avaient été menées de manière appropriée au lieu.

6. Fin générale de garantie

La garantie cesse pour tous les risques assurés (selon §1 N°2 CGAGMR), dans tous les cas lors du constat par l'Assureur qu'une rotation ou qu'un défrichement précoce des objets assurés (cultures) est nécessaire, indépendamment du fait que le preneur d'assurance effectue ou non réellement cette rotation ou ce défrichement. Si non toute la parcelle, mais seulement une partie est déclarée libre pour rotation, la parcelle sera subdivisée, et chaque surface partielle sera considérée comme une parcelle indépendante (parcelle cultivée distincte), et la fin de garantie ne s'appliquera qu'à la

partie de parcelle soumise à rotation.

7. Prolongation de la période d'assurance

Par convention particulière, la période d'assurance peut être prolongée moyennant paiement d'une surprime.

§ 4 Types de culture

1. Cultures assurables dans le système de primes „Secufarm®“

a) Assurance Grêle :

Secufarm® B 1 décrit l'assurance Grêle dans les barèmes Secufarm®.

Tous les types de cultures sont assurables contre le risque „Grêle“ – sauf convention distincte.

b) Assurance Grêle et Multirisque :

L'assurance „Grêle et Multirisque“ est divisée en groupes de risques (paquet d'assurances Secufarm®).

Les groupes de risques dans le barème Secufarm® sont :

Secufarm® B 2 GT : Grêle et tempête ;

Secufarm® B 3 : Grêle et tempête ainsi que fortes pluies.

c) Les groupes de risques applicables à chaque groupe de culture sont déterminés par l'Assureur dans la section d) ci-après

d) Tableau „Groupes de cultures assurables et groupes de risques relevant du domaine A“ :

Groupe de culture	Groupe de risque Secufarm®	
	B2	B3
Céréales	X	X
Maïs	X	X
Betteraves		X
Pommes de terre		X
Plantes oléagineuses		X
Plantes textiles		X
Légumes tubercules		X
Légumes à bulbes		X

2. Tableau „Types de culture assurables en multirisque dans le système de primes Secufarm® B 3“

(Groupes de risques du barème Secufarm® pour les couvertures „Grêle et Multirisque“):

Type de culture	Grêle	Forte Pluie	Tempête
Céréales			
Seigle d'hiver	X	X	X
Blé d'hiver	X	X	X
Orge d'hiver	X	X	X
Triticale d'hiver	X	X	X
Seigle de printemps	X	X	X
Blé de printemps	X	X	X
Orge de printemps	X	X	X
Triticale de printemps	X	X	X
Avoine de printemps	X	X	X
Blé dur	X	X	X
Epeautre	X	X	X
Mélange de céréales d'hiver	X	X	X
Mélange de céréales de printemps	X	X	X
Blé à ensiler plante entière	X	X	X
Sarrasin	X	X	X
Millet (grains)	X	X	X
Maïs			
Maïs ensilage	X	X	X
Maïs à grains	X	X	X
Maïs de multiplication	X	X	X
Betteraves			
Betterave sucrière	X	X	X
Betterave fourragère	X	X	X
Rutabagas (choux-raves, etc.)	X	X	X
Feuilles de betteraves	X	X	X

Chicorées à inuline	X	X	X
Pommes de terre			
Plants de pommes de terre	X	X	X
Pomme de terre de consommation	X	X	X
Pomme de terre primeurs	X	X	X
Pommes de terre industrielles	X	X	X
Pommes de terre industrielles, avec perte d'amidon	X	X	X
Oléagineuses			
Colza d'hiver	X	X	X
Colza de printemps	X	X	X
Navets d'hiver	X	X	X
Navets de printemps	X	X	X
Semences de lin	X	X	X
Tournesol pour extraction d'huile	X	X	X
Moutarde pour extraction d'huile	X	X	X
Soja	X	X	X
Autres plantes oléagineuses	X	X	X
Plantes textiles			
Lin textile	X	X	X
Chanvre	X	X	X
Autres plantes à fibre	X	X	X
Légumes tubercules			
Endive	X	X	X
Carottes sans feuilles	X	X	X
Carottes tardives sans feuilles	X		
Céleri-rave	X	X	X
Légumes à bulbes			
Oignon jaune semé, printemps	X	X	X
Oignon jaune, semé, printemps, avec risque d'acceptation	X	X	X
Oignon rouge semé, printemps	X	X	X
Oignon rouge semé, printemps avec risque d'acceptation	X	X	X
Oignon planté 1 ^{re} année	X	X	X
Oignon, planté 1 ^{re} année, avec risque d'acceptation	X	X	X
Oignon planté 2 ^{ème} année	X	X	X
Oignon, planté 2 ^{ème} année, avec risque d'acceptation	X	X	X
Échalottes	X	X	X
Échalottes, avec risque d'acceptation	X	X	X

§ 5 Délai de déclaration des plans d'assolement

a) Les plans d'assolement (plan d'assolement d'été et d'hiver) doivent être déclarés annuellement aussitôt que possible.

b) Le plan d'assolement d'été doit être déclaré, pour toutes les cultures d'été du domaine A (estivages) et les cultures du domaine S, au plus tard au 30 avril de l'année de récolte.

Par dérogation à ce qui précède le plan d'assolement concernant les légumes d'hiver, doivent être déclarés au plus tard au 20 septembre de l'année de semailles ou de plantation.

Par légumes d'hiver, on entend ici des types de culture semés ou plantés après la 30^{ème} semaine calendaire de l'année précédant la récolte, hivernant au champ et n'atteignant leur maturité qu'au cours de l'année suivant les semailles ou la plantation (p.ex. oignons d'hiver).

c) Le plan d'assolement d'hiver – sauf convention distincte – doit être déclaré, pour toutes les cultures d'hiver du domaine A (hivernages), au plus tard au 15 novembre de l'année de semailles ou de plantation. Par dérogation à ce qui précède le plan de culture concernant les plantes à bulbes plantées en automne doit être déclaré au plus tard le 1^{er} mars de l'année de récolte. Au cas où l'Assureur renonce à la déclaration d'un plan d'assolement d'hiver, les hivernages seront déclarés dans le plan d'assolement d'été, dans les

délais mentionnés à la section b).

§ 6 Contribution annuelle (Prime d'assurance), prestations annexes

1. Dispositions générales

a) La contribution annuelle est déterminée pour les Preneurs d'assurance, membres de la „Vereinigige Hagelversicherung VVaG“ ayant leur siège d'exploitation en Allemagne, selon les barèmes de la „Vereinigige Hagelversicherung VVaG“ et les barèmes „Secufarm® B“.

La „Vereinigige Hagelversicherung VVaG“ fixe les contributions dues par les membres, conformément au § 5 de ses statuts.

b) La prime d'assurance est déterminée selon les barèmes „Secufarm® B (PB Secufarm® B)“ en vigueur.

c) La prime d'assurance est déterminée – sauf convention distincte – pour une année d'assurance.

d) L'Assureur peut exiger le paiement d'un acompte d'un montant approprié sur le montant de la contribution annuelle.

2. Composition

a) La contribution anticipée est déterminée en fonction du montant de la prime et du supplément de sécurité.

b) Les détails de calcul du montant de la prime sont déterminés selon „PB Secufarm® B“.

c) Le supplément de sécurité est fixé annuellement et calculés en centièmes du montant de la prime.

d) Les suppléments de prime sont fixés selon leurs conventions respectives.

g) La prime d'assurance est fixée selon les dispositions de ces conditions et les barèmes correspondants „PB Secufarm® B“, de même que des conventions particulières conclues; les barèmes „PB Secufarm® B“ font partie intégrante du présent contrat.

h) La contribution anticipée minimale est conforme aux dispositions des barèmes „PB Secufarm® B“.

3. Réductions

Le preneur d'assurance bénéficie de réductions en fonction de la détermination correspondante des réductions. Les détails découlent des barèmes contractuels „PB Secufarm® B“ et autres conventions à la conclusion du contrat.

4. Prestations annexes

Outre la prime sont dus taxes ou impôts légaux et – pour autant que convenu – des redevances.

Taxes et impôts légaux sont déterminés selon les bases légales en vigueur.

5. Assurance des non-membres

Lorsque le preneur d'assurance n'est pas membre de l'Assureur s'applique la relation „d'assurance des non-membres“. Dans ce cas, une participation complémentaire de 15% de la contribution anticipée est réclamée pour la durée du contrat, et le supplément de sécurité restera à hauteur de celui de la première année d'assurance.

6. Modification de prime

a) Après paiement d'une indemnisation, la prime correspondant au contrat concerné est augmentée selon les dispositions de PB Secufarm® B (modification ordinaire de prime).

Cette modification ordinaire de prime n'ouvre pas pour Preneur d'assurance le droit à résiliation.

b) L'Assureur est en droit d'imposer au contrat concerné par le cas d'assurance une augmentation de prime plus élevée (modification extraordinaire de prime).

Lorsque pour le contrat concerné par le sinistre une augmentation de prime excédant la modification ordinaire de prime définie dans les barèmes s'avère nécessaire, elle sera communiquée au Preneur d'assurance avant le 1er avril. Le Preneur a alors le droit, dans un délai de 1 mois suivant la notification de l'augmentation par l'Assureur, de résilier le contrat avec effet immédiat. L'assurance cesse alors ses effets avec la réception de la résiliation.

§ 7 Franchises (SB B)

1. Franchise intégrale

a) Le preneur d'assurance – sauf convention distincte – supporte lui-même, au cours de l'année d'assurance, pour chaque sinistre survenant au cours d'une période de végétation, pour chaque part sinistrée d'une culture ou partie de culture, séparément pour chaque objet assuré, les dommages qui n'atteignent pas le pourcentage de perte de volume ou de qualité – si couverte par l'assurance – fixé à la conclusion du contrat (Franchise intégrale).

b) Toute survenance du risque assuré (§ 1 CGAGMR) avec les dommages assurés en découlant (§ 4 CGAGMR) est ici considérée comme sinistre.

c) Lorsque pour une culture ou partie de culture, lors de la survenance multiple de dommages par le risque „Grêle“, un sinistre total est constaté, la franchise intégrale se calcule pour la culture sinistrée dans son intégralité.

d) Lorsqu'un mode de valorisation particulier est également couvert, cette clause s'applique aussi pour un dommage assuré comme tel.

e) Pour tous les dommages assurés, auxquels s'applique une indemnisation forfaitaire („EP“, selon § 8) (voir § 2 N° 2 CGAGMR) les clauses sur la franchise

intégrales ne sont pas d'application.

f) Sauf convention distincte, le taux de la franchise intégrale est

- de 8% pour les sinistres causés par les risques de grêle de tempête, de fortes pluies et/ou d'érosion suite à de fortes pluies, quelles que soient les types de culture, hormis les oignons de cuisine et les plantes à bulbes; ce taux est de 10% pour les cultures d'oignons de cuisine et de 5% pour les plantes à bulbes.

2. Franchise déductible

a) Le preneur d'assurance – sauf convention distincte – supporte lui-même au cours de l'année d'assurance, pour chaque sinistre survenant au cours d'une période de végétation, pour chaque part sinistrée d'une culture ou partie de culture, séparément pour chaque objet assuré, un point de pourcentage fixé à la conclusion du contrat (Franchise déductible). Lorsqu'un sinistre total a été constaté, cette franchise se calcule pour la culture sinistrée dans son intégralité. Les clauses relatives à la franchise intégrales ne s'en trouvent pas affectées.

b) Sauf dispositions ou conventions distinctes (p.ex. franchise progressive pour fruits à noyau, selon Section III. B § 2 I. N° 3) le taux de la franchise déductible (point de pourcentage de déduction de la quotité sinistrée) s'élève pour toutes cultures du domaine S ainsi que du type de culture vignes greffées (pépinière viticole) à 10 points en pourcentage de chaque quotité sinistrée d'une culture ou partie de culture.

c) Par dérogation, le pourcentage de la franchise déductible pour le risque de grêle de chaque part sinistrée est de

aa) 20 points en pourcentage pour les fruits – sauf les fruits à pépins – légumes, plantes médicinales et aromatiques en cas de survenue du sinistre entre le 1er octobre et le 31 mars y compris ;

bb) 30 points en pourcentage pour les groupes de cultures plantes d'ornement (p.ex., les fleurs à couper, saules, feuillus et résineux d'ornement), arbres fruitiers et arbres pour le bois ;

cc) toujours 5 points en pourcentage pour le groupe de cultures plantes à bulbes.

d) S'agissant du risque de tempête, ce pourcentage est de 20 points en pourcentage pour les groupes de cultures légumes à bulbes et légumes tubercules.

e) S'agissant du risque de fortes pluies, ce pourcentage est de 20 points en pourcentage.

3. Limite supérieure d'indemnisation

a) Sauf convention distincte, pour chaque culture ou partie de culture, séparément pour chaque objet assuré ou récolte, il ne sera donné droit à indemnisation supérieure au pourcentage du montant assuré, tel que fixé à la conclusion du contrat (limite supérieure d'indemnisation).

Le montant assuré est le montant d'assurance disponible au jour de survenance du sinistre assuré. Lorsque la limite supérieure d'indemnisation pour une espèce se rapporte à plusieurs risques, ce même pourcentage s'applique, même si les dommages assurés ont été causés par un seul des risques cités.

b) Sauf convention distincte, le taux supérieur d'indemnisation d'un sinistre, pour toutes les cultures du domaine S (selon. § 2) séparé selon les objets assurés et les récoltes, pour autant que celles-ci soient exclusivement assurées contre le risque de grêle, s'élève à 80% du montant assuré.

c) Sauf convention distincte, pour les cultures du domaine A, séparé selon les objets assurés et les récoltes, en ce qui concerne les risques assurés de grêle, de tempête et de fortes pluies – pour autant que ceux-ci soient assurés au sein du groupe de risques Secufarm® B 3 (cf. section I § 4 n° 1.d CPAGMRB – paquet d'assurances Secufarm –) – maximum 70 % du montant assuré sont respectivement remboursés. Pour ce qui est du groupe de plantes textiles, la limite supérieure d'indemnisation est de 50% du montant assuré, pour autant que les dégâts aient été causés par les risques assurés de fortes pluies. Pour ce qui est le groupe de plantes textiles, la limite supérieure d'indemnisation est de 25% du montant assuré, pour autant que les dégâts aient été causés par les risques assurés de tempête.

d) S'agissant du domaine S, pour les types de culture assurables contre les risques de grêle, de tempête et de fortes pluies des groupes de cultures légumes à bulbes et légumes tubercules conformément au tableau « Variétés assurables en multirisque » (cf. section I § 4 n° 1.d CPAGMRB), séparé selon les objets assurés et les récoltes, maximum 70% du montant assuré est respectivement remboursé.

e) Pour ce qui est des groupes de cultures plantes d'ornement (p.ex., les fleurs à couper, saules, feuillus et résineux d'ornement), arbres fruitiers et arbres pour le bois, la limite supérieure d'indemnisation est de 50% du montant assuré, pour autant que les dégâts aient été causés par le risque assuré de grêle.

§ 8 Indemnisations forfaitaires (EP B)

1. Indemnisations forfaitaires „EP 15 B“

Les indemnisations forfaitaires par hectare, selon § 2 N° 2 CGAGMR s'élèvent, en cas de sinistre assuré du à

a) Grêle, Tempête ou Forte Pluie (selon § 1 N° 2 CGAGMR), pour autant

que l'un de ces risques soit couvert, pour les cultures d'hiver assurables, (hivernage de céréales et d'oléagineuses – selon §2) à la survenance d'un sinistre avant la fin du stade de croissance „tallage“ (macro stade 29 selon BBCH) – sauf convention distincte – à 15% des montants assurés pour la culture ou partie de culture;

b) Grêle, Tempête ou Forte Pluie (selon § 1 N° 2 CGAGMR), pour autant que l'un de ces risques soit couvert, pour les cultures d'été assurables (Estivages) de céréales, de légumineuses récoltées sec, de maïs, d'oléagineuses, de semences et de plantes énergétiques et fourragères particulières – à l'exception des cultures de pommes de terre et de betteraves – à la survenance d'un sinistre avant la fin du stade de croissance „Levée“ (macro stade 09 selon BBCH) sauf convention distincte – à 15% des montants assurés pour la culture ou partie de culture.

c) Au cas où seules des parties d'une culture sont touchées par un dégât selon § 4 N° 2, 3 ou 4 CGAGMR, pour lesquelles une indemnisation forfaitaire est due au sens des sections précédentes a) et b), et où ces surfaces partielles sont inférieures à 8% de la surface totale de la culture, le Preneur d'assurance supportera lui-même ces dommages (Clause de sinistre de petites surfaces).

2. Indemnisations en cas de verse

En cas de verse de céréales (non encore récoltés) – même si ces dernières sont assurées comme plantes énergétiques – par suite de Tempête ou Forte Pluie (selon § 1 N° 2.2 ou § 1 N° 2.3 CGAGMR) dès le stade de développement « début de l'inflorescence » (BBCH 60) jusqu'au stade de développement « fin du stade pâteux » (BBCH 85), une perte de rendement selon §2 CGAGMR B sera indemnisée de manière forfaitaire à hauteur de 15% des montants assurés pour la culture ou partie de culture.

§ 9 Echantillons

Lorsque la récolte de types de culture arrivés à maturité doit avoir lieu avant estimation des dommages, le Preneur d'assurance est tenu de laisser aux coins et au milieu de sa culture des échantillons de surface carrés; ces échantillons doivent refléter de manière représentative la culture et le dégât. Chacun de ces 5 échantillons doit présenter une surface d'au moins 100 m². Si la surface cultivée est inférieure à 50 ares, la taille des échantillons sera adaptée en proportion.

Pour des parcelles cultivées supérieures à 10 ha, on prévoira un plus grand nombre d'échantillons, d'une taille minimale nettement plus grande.

Pour les fruits, au moins 10% de la production des différentes variétés et situations devra rester sur pied jusqu'à l'estimation des dommages.

§ 10 Valeurs minimale et maximale à l'hectare

L'assureur définit au début de chaque période d'assurance, pour chaque type de culture, les valeurs minimale et maximale à l'hectare. Ces valeurs d'assurance s'appuient sur des données statistiques.

En cas de dépassement de la valeur maximale à l'hectare, il sera perçu un supplément proportionnel à la valeur convenue. L'ampleur du pourcentage de supplément se fonde sur la convention correspondante ; le supplément à la prime antérieure respective atteint au minimum 50 %. Sur demande, les valeurs maximales à l'hectare constatées par nos soins sont communiquées sous forme textuelle.

§ 11 Réduction ultérieure des montants assurés

a) La réduction du montant assuré par diminution de la valeur à l'hectare selon la surface cultivée, après déclaration du plan d'assolement correspondant est possible dans les délais suivants:

- pour légumes d'hiver du domaine S, les hivernages et pour cultures pluriannuelles, jusqu'au 15 mars;
- pour cultures de fruits des espèces „baies“ et „fraises“, ainsi que pour cultures de légumes – à l'exception des légumes d'hiver –, jusqu'au 20 mai;
- pour cultures de fruits à pépins, de fruits à noyau et autres fruits à l'exception des espèces „baies“ et „fraises“, jusqu'au 30 avril, - pour tous les autres types de culture au plus tard le 31 mai

de l'année de récolte ou l'année de l'assurance.

b) Pour les fruits à noyau et les fruits à pépins, le montant assuré peut encore uniquement être modifié entre le 1er mai et le 30 juin y compris à travers un contrat entre les variétés, à condition qu'aucun sinistre ne se soit manifesté ; un tel déplacement du montant assuré n'est plus possible par la suite.

c) La réduction n'est pas possible pour les cultures rendues précoces sous abri ou de manière analogue, ni pour les cultures de légumes en séries.

d) Le Preneur d'assurance ne peut réclamer de réduction des montants assurés que s'il apparaît, après déclaration du plan d'assolement correspondant, que la valeur de la récolte restera plus de 50% en-deçà de la valeur assurée, telle que déclarée dans le plan d'assolement de la parcelle concernée. L'Assureur se réserve le droit de vérification. Sauf convention distincte, deux tiers de la différence de prime sont ristournés

§ 12 Couverture selon montants assurés provisoires

1. Généralités

a) L'Assureur garantit dans le cadre d'un contrat et pour certains types de culture, au cours de chaque période d'assurance une couverture limitée dans le temps sur base d'un montant assuré provisoire.

b) S'il n'y a eu, au cours de l'année d'assurance précédente, aucune culture couverte par le contrat d'assurance, aucune couverture sur base d'un montant assuré provisoire n'est, dans le cadre du présent contrat, octroyée pour l'année d'assurance courante (année de récolte).

c) Le montant assuré provisoire est déterminé par péréquation des montants assurés totaux du contrat suivant les modalités décrites au N°3.

Lorsqu'une espèce comporte simultanément des hivernages (comme p.ex. colza d'hiver ou céréales d'hiver) et des estivages (p.ex. culture de colza d'hiver et de printemps au cours d'une même période d'assurance), le montant assuré provisoire sera établi séparément pour les hivernages et les estivages, pour autant qu'il y ait un sinistre affectant les hivernages et pour lequel la nécessité d'un nouveau labour ou d'un défrichement aura été constatée par l'Assureur (sinistre de rotation).

2. Période

a) La couverture, sur base d'un montant assuré provisoire, débute – sauf convention distincte – avec le début de la couverture par l'Assureur selon la section I §3 des présentes conditions.

b) Cette couverture d'assurance sur base d'un montant assuré provisoire cesse pour chaque contrat d'assurance avec le début de la couverture telle qu'il résulte des différents plans d'assolement (selon §17 N° 9 AHMGVB).

c) La couverture d'assurance sur base d'un montant assuré provisoire cesse par ailleurs, - sauf convention distincte – pour:

- toutes les cultures - à l'exception des cultures de légumes d'hiver et des plantes à bulbes plantées en automne - au plus tard le 30 avril de l'année de récolte ;
- culture de légumes d'hiver (selon section III. B § 11), au plus tard le 20 septembre de l'année de semences ou de plantation;
- les hivernages au plus tard le 15 novembre de l'année de semences ou de plantation;
- les plantes à bulbes plantées en automne au plus tard le 1er mars de l'année de récolte.

3. Calcul des montants assurés provisoires

a) Généralités:

Pour chaque contrat d'assurance, le montant assuré provisoire se détermine pour chaque parcelle cultivée d'un type de culture des genres assurés – sauf disposition distincte en section b) ou convention distincte - comme suit: Si le montant assuré global du contrat couvrant l'année précédente est égal ou supérieur au montant assuré global du contrat de l'année en cours (année de récolte) tel qu'il découle des plans d'assolement, le montant assuré provisoire d'une est déterminé par la valeur déclarée à l'hectare parcelle selon le plan d'assolement courant;

Si le montant assuré global couvrant l'année précédente est inférieur au montant assuré global du contrat de l'année en cours (année de récolte) tel qu'il découle des plans d'assolement, le montant assuré provisoire d'une parcelle est déterminé comme suit:

Le montant assuré global du contrat de l'année précédente est divisé par le montant assuré global du contrat de l'année en cours (année de récolte), et le quotient obtenu est multiplié par le montant assuré de la parcelle pour l'année courante (année de récolte), tel que déclaré dans le plan d'assolement.

b) Montant assuré provisoire pour les hivernages, pour autant qu'existe un sinistre de rotation (selon N°1.c):

Si le montant assuré global de l'hivernage du contrat couvrant l'année précédente est égal ou supérieur au montant assuré global de l'hivernage du contrat de l'année en cours (année de récolte) tel qu'il découle des plans d'assolement, le montant assuré provisoire d'une parcelle d'hivernage est déterminé par la valeur déclarée à l'hectare selon le plan d'assolement courant; Si le montant assuré global de l'hivernage couvrant l'année précédente est inférieur au montant assuré global d'hivernage du contrat de l'année en cours (année de récolte), le montant assuré provisoire d'une parcelle est déterminé comme suit:

Le montant assuré global des hivernages du contrat de l'année précédente est divisé par le montant assuré global des hivernages du contrat de l'année en cours (année de récolte), et le quotient obtenu est multiplié par le montant assuré de la parcelle pour l'année courante (année de récolte), tel que déclaré dans le plan de culture relatif aux hivernages.

c) Montant assuré provisoire pour la première année d'assurance Par dérogation au N°3a, pour la première année d'assurance, le montant assuré global de l'année précédente est remplacé par le montant assuré fixé dans la proposition d'assurance pour le contrat correspondant.

d) Demandes spéciales

Lorsque des hivernages ne sont cultivés qu'au cours de la deuxième année d'assurance, une couverture sur base d'un montant assuré provisoire pour les hivernages ne sera garantie que sur demande spéciale du Preneur d'assurance.

Si aucune valeur provisoire à l'hectare distincte pour hivernages et estivages n'a été définie dans la proposition d'assurance pour un contrat à conclure, comprenant hivernages et estivages, et que dès lors la fixation d'un montant global assuré pour hivernages ou estivages ne s'avère pas possible au regard de la proposition d'assurance, le Preneur d'assurance devra introduire une demande spéciale de couverture selon les montants assurés provisoires; cette demande reprendra pour les hivernages et les estivages les montants globaux assurés respectifs, ainsi que la surface globale respective.

§ 13 Code de bonne pratique

Le Preneur d'assurance s'oblige à gérer les surfaces cultivables, faisant l'objet de l'assurance (lieux assurés), selon les principes de bonne pratique professionnelle. La culture des objets assurés doit également être effectuée selon les principes de bonne pratique professionnelle; toutes les mesures spécifiques aux cultures devront être prises.

Les installations d'irrigation et d'évacuation ou de drainage existantes sont toujours à maintenir dans un état réglementaire, en particulier les installations d'arrosage existantes doivent toujours se trouver en état de marche. L'irrigation et/ou l'arrosage doit s'effectuer selon les principes de la bonne pratique professionnelle. Sur les cultures/parcelles présentant des cuvettes, des fossés de drainage sont à réaliser selon un dimensionnement suffisant immédiatement après l'ensemencement ou la plantation; ces fossés sont à entretenir durant la phase de végétation des produits du sol.

§ 14 Code BBCH

Lorsqu'il est renvoyé dans ces conditions aux stades de végétation selon la désignation „BBCH“, ces stades reposent sur une codification commune des stades de développement phénologique des plantes mono- et dicotylées s'appuyant sur les travaux communs au Biologischen Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft (BBA), du Bundessortenamtes (BSA) et du Industrieverbandes Agrar (IVA), avec la participation d'autres institutions.

§ 15 Evaluation des dommages pour les fruits à « récolte multiple »

En ce qui concerne les cultures du domaine S pour lesquelles une récolte sélective s'effectue en fonction du degré de maturité des fruits nécessaire selon le type de culture, le rendement déterminant à la date du sinistre se calcule selon la présence constatée de fruits assurés à l'instant concerné, en tenant compte d'une récolte déjà effectuée.

Au départ du pourcentage de rendement ainsi constaté par rapport au rendement total, la valeur représentant ladite quotité finale par rapport au rendement total est établie en tenant compte de la part sinistrée.

II. Dispositions relatives au domaine de culture A (Agriculture)

A. Dispositions générales

§ 1 Surprimes obligatoires

Valeur maximale à l'hectare:

L'Assureur définit annuellement la valeur maximale à l'hectare pour chaque type de culture. En cas de dépassement de la valeur maximale à l'hectare, la surprime convenue est due.

B. Assurances complémentaires pour le domaine A

Les dispositions relatives aux assurances complémentaires sont applicables pour autant qu'il ait été souscrit au produit d'assurance correspondant.

§ 1 Assurance complémentaire Pomme de Terre Secufarm®

(Pour autant qu'il ait été souscrit à ce produit complémentaire)

Les pertes de qualité affectant l'espèce „pommes de terre“, et dues aux effets d'un risque selon § 1 CGAGMR, peuvent être assurées dans le cadre de la „Clause d'Assurance-Qualité Pommes de Terre Secufarm®“.

Clause d'Assurance-Qualité Pommes de Terre Secufarm® (ZVKPS B)

1. Généralités

L'assurance complémentaire „Pomme de Terre Plus“ constitue une extension de garantie de l'assurance couvrant l'espèce „Pomme de Terre“, dans le cadre des produits d'assurance Secufarm® 1 (ZVKP Secufarm B 1) ou Secufarm® 3 (ZVKP Secufarm B 3). L'extension de garantie s'éteint automatiquement lorsque le contrat d'assurance principal cesse ses effets. Sauf dérogation à cette clause, les conditions contractuelles générales d'assurance „Grêle & Multirisque“ (CGAGMR) et les conditions particulières „Grêle & Multirisque“ (CPAGMR B) sont d'application.

2. Dommages assurés

Outre les pertes de rendement quantitatif des pommes de terre, dues à la grêle (Secufarm B 1) ou aux risques élémentaires Grêle, Tempête ou Forte Pluie (Secufarm B 3), les pertes qualitatives sont dédommagées – sous réserve de preuve d'un dommage supérieur – par l'augmentation forfaitaire de la quotité sinistrée par perte de rendement quantitatif d'un facteur 1,5. L'indemnisation

totale „Pomme de Terre Plus“ (pertes de rendement quantitatif et qualitatif) est toutefois limitée à 70% du montant assuré de la parcelle cultivée, sans préjudice aux dispositions relatives à la franchise intégrale sur les pertes de rendement quantitatif (section I. § 7 n°1 „Franchises SB B“).

3. Période d'assurance

La couverture d'assurance étendue vaut pour un sinistre concernant les plants de pommes de terre après le stade de développement « bourgeons des premiers boutons (tige principale) visibles (1-2 mm) » (BBCH 51).

4. Surprime

Une surprime est due pour l'assurance complémentaire „Pomme de Terre Plus“.

5. Régularisation

Les recettes par valorisation et les indemnités résultant d'autres contrats d'assurance, ainsi que les indemnités provenant de fonds nationaux ou européens (moyens publics) ou équivalents doivent être déclarés et seront déduits de l'indemnisation. L'assurance ne peut conduire à un enrichissement.

§ 2 Assurance complémentaire RaisinsPlus Secufarm®

(pour autant que ce produit complémentaire soit convenu)

Pour le groupe de culture Vignoble (raisins), il est possible d'assurer les pertes de qualité dues à la grêle sur la base de la « clause pour l'assurance de qualité du raisin ».

Clause pour l'assurance de qualité du raisin Secufarm® (ZVTPS1)

1. Généralités

L'assurance complémentaire « RaisinsPlus » constitue une extension de garantie de l'assurance couvrant le raisin dans le cadre du produit d'assurance Secufarm® 1.

Sous réserve de dispositions contraires figurant dans cette clause, l'assurance complémentaire est régie par les conditions contractuelles générales d'assurance « Grêle & Multirisque » (CGAGMRB) et les conditions particulières « Grêle & Multirisque » (CPAGMRB) sous-jacentes au contrat.

2. Dommages assurés

La perte de rendement quantitatif du raisin due à la grêle est assurée. De plus, à l'exclusion de la preuve d'un dommage supérieur, la perte qualitative du raisin est également assurée par l'augmentation forfaitaire de la quotité sinistrée par perte de rendement quantitatif d'un facteur 1,4. L'indemnisation totale « RaisinsPlus » (quantité et qualité) est toutefois limitée à 95% du montant assuré. Les dispositions relatives à la franchise intégrale concernant la perte de rendement quantitatif (section I. § 7 n° 1 « Franchises SB B ») ne s'en trouvent pas affectées.

3. Période d'assurance

La couverture d'assurance complémentaire s'applique à la grêle qui s'abat sur les objets assurés à compter du stade de développement « début de la fermeture des grappes » (BBCH 77).

4. Prime

Pour l'assurance complémentaire « RaisinsPlus », un supplément de 20 % est dû sur la contribution anticipée de base.

5. Lieux assurés

La couverture d'assurance complémentaire s'applique à l'ensemble des surfaces viticoles d'un contrat.

C. Réduction de prime

§ 1. Franchises du domaine de culture A

1. Franchises Agriculture (PNSA B)

Le Preneur d'assurance assume lui-même, au cours d'une période d'assurance, pour tous les contrats d'assurances réunis sous un même numéro de police et couvrant les groupes de cultures du domaine de culture A, le pourcentage de dommage par rapport aux montants totaux assurés, tels que décrits dans le tableau ci-dessous, et bénéficie pour ces groupes de cultures d'une réduction sur la contribution anticipée de base selon le pourcentage repris au tableau, sans préjudice des dispositions relatives à la franchise intégrale concernant les pertes quantitatives de rendement (Section I. § 7 N° 1 „Franchises SB B“).

Franchise	Réduction de prime
1 %	10 %
3 %	25 %
5 %	35 %
10 %	50 %

2. Franchises vignoble, sarment de vigne, houblon et tabac (PNSA W)

Le Preneur d'assurance assume lui-même, au cours d'une période d'assurance, pour tous les contrats d'assurances réunis sous un même numéro de police et couvrant les groupes de cultures vignobles, sarment de vigne, houblon et tabac le pourcentage de dommage par rapport aux montants totaux assurés, tels que décrits dans le tableau ci-dessous, et bénéficie pour ces groupes de cultures d'une réduction sur la contribution anticipée de

base selon le pourcentage repris au tableau, sans préjudice des dispositions relatives à la franchise intégrale concernant les pertes quantitatives de rendement (Section I. § 7 N° 1 „Franchises SB B”).

Franchise	Réduction de prime
1 %	5 %
3 %	15 %
5 %	25 %
10 %	40 %

§ 2 Réduction de prime pour le raisin (PNSW30)

(pour autant que ce produit complémentaire soit convenu)

1. Franchise (franchise déductible)

Le preneur d'assurance supporte, pour tout sinistre d'une quelconque part sinistrée affectant un vignoble ou une partie de vignoble, la franchise respective figurant dans le tableau suivant (franchise déductible). Les dispositions concernant la franchise intégrale (section I. § 7 n° 1 « Franchises SB B ») ne s'en trouvent pas affectées.

Part sinistrée en %	Franchise en points de %	Paie-ment en %	Part sinistrée en %	Franchise en points de %	Paie-ment en %
1 à 20	20	0	46	10	36
21	20	1	47	9	38
22	19	3	48	9	39
23	19	4	49	8	41
24	18	6	50	8	42
25	18	7	51	8	43
26	18	8	52	7	45
27	17	10	53	7	46
28	17	11	54	6	48
29	16	13	55	6	49
30	16	14	56	6	50
31	16	15	57	5	52
32	15	17	58	5	53
33	15	18	59	4	55
34	14	20	60	4	56
35	14	21	61	4	57
36	14	22	62	3	59
37	13	24	63	3	60
38	13	25	64	2	62
39	12	27	65	2	63
40	12	28	66	2	64
41	12	29	67	1	66
42	11	31	68	1	67
43	11	32	A partir de 69	sans SB	
44	10	34			
45	10	35			

2. Réduction de prime

Le preneur d'assurance bénéficie d'une réduction de 30% sur la contribution anticipée de base.

III. Dispositions relatives au domaine de culture S (Cultures spéciales en pleine terre)

A. Dispositions générales

§ 1 Surprimes obligatoires

1. Valeur maximale à l'hectare

L'Assureur définit annuellement la valeur maximale à l'hectare pour chaque type de culture. En cas de dépassement de la valeur maximale à l'hectare, la surprime convenue est due.

2. Surprime pour prolongation de la période d'assurance

La surprime convenue est due pour la prolongation de la période d'assurance.

B. Clauses relatives au domaine S

§ 1 Clause Assurance Qualité des Cultures Spéciales (KQVSS1 B)

a) Pour autant qu'il y ait été souscrit, l'Assureur intervient, outre les pertes de rendement quantitatif, également en indemnisation des pertes de rendement qualitatif, dues aux seuls effets de la grêle.

Le dommage assuré se définit, pour certains espèces ou types de culture, selon des dispositions particulières, décrivant les critères d'évaluation des pertes de rendement qualitatif (p.ex. "Clause d'assurance des fruits à noyau").

b) Sauf convention distincte, les modifications de composition, sous l'effet de la grêle, des produits cultivés assurés ne sont pas assurées. L'indemnisation des dommages qualitatifs se limite au pourcentage convenu (Quotité sinistrée maximale).

La quotité sinistrée minimale par perte de rendement quantitatif, due à la grêle, de chaque parcelle ou partie de parcelle cultivée (seuil d'indemnisation) et la limite supérieure d'indemnisation pour toute indemnisation résultant du sinistre (Indemnisation globale maximale) sont fixés par convention à la conclusion du contrat.

c) Lors de la fixation des dommages, tous les avantages économiques de quelque nature que ce soit et dont pourrait bénéficier le Preneur d'assurance en raison du sinistre seront respectivement déduits de l'indemnité. La valeur résiduelle, en particulier celle résultant d'une valorisation alternative des cultures endommagées par la grêle, sera portée en compte au Preneur d'assurance.

§ 2 Clause d'assurance des fruits à pépins

I. Assurance des fruits à pépins de table Type Q (QVKGS1 B)

(toujours applicable pour l'assurance des fruits à pépins, sauf convention distincte)

1. Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, causés par la grêle, ayant provoqué une perte quantitative et également qualitative aux fruits à pépins assurés.

La perte de qualité est évaluée forfaitairement selon un pourcentage fixe (voir sous n°2 ci-après) du rendement.

L'évaluation à lieu selon des niveaux de qualité déterminés (classes de dommage), sous réserve de preuve d'un dommage supérieur.

2. Evaluation des dommages

a) Classes de dommage

Au moyen d'échantillons représentatifs (au moins 100 fruits par échantillon), les fruits sont classés, suite à la grêle, en 5 classes de dommage.

Classe de dommage 1a: Fruits sans impacts de grêle; Fruits satisfaisant aux exigences relatives aux fruits commercialisables de catégorie Extra ou I (voir sous n°5). La perte de qualité est alors évaluée à 0%.

Classe de dommage 1b: Une ou plusieurs blessures cicatrisées à l'épiderme du fruit; Traces d'irrégularités; Fruits satisfaisant toujours aux exigences relatives aux fruits commercialisables de catégorie I (voir sous n°5). La perte de qualité est alors évaluée à 5% pour les pommes et à 10% pour les poires..
Classe de dommage 2: Fruits présentant des défauts d'épiderme ou des percements; Impacts de grêle bien cicatrisés; Capacité de conservation non affectée; Les défauts dus à la grêle sont admissibles jusqu'à une surface de 2,5 cm², de sorte que les fruits satisfont toujours aux exigences relatives aux fruits commercialisables de catégorie II (voir sous n°5). La perte de qualité est alors évaluée à 50%.

Classe de dommage 3: Fruits ne tombant plus dans les classes de dommage 1b ni 2, mais pouvant objectivement faire l'objet d'une valorisation alternative, p.ex. en cidrerie. La perte de qualité est alors évaluée à 70% pour les pommes et à 90% pour les poires.

Classe de dommage 4: Fruits présentant des impacts de grêles bien visibles et non cicatrisés, avec amorces de pourriture; Capacité nulle de conservation et de valorisation des fruits; Aucune valorisation possible. La perte de qualité est alors évaluée à 100 %.

b) Autres critères d'évaluation

Les chutes complètes (après les chutes de juin) sont indemnisées en proportion du rendement global.

Les fruits endommagés par la grêle, qui avant le sinistre ne satisfaisaient pas aux exigences des catégories de commercialisation I et II (p.ex. affectés par la tavelure ou des parasites, etc.) sont considérés comme non endommagés et affectés à la classe de dommage 1a.

c) Quotité globale sinistrée

La quotité globale sinistrée résulte de l'addition des quotités partielles de perte qualitative dans les classes de dommage 1b à 4. Si à la perte de qualité s'ajoute une perte de rendement quantitatif, la quotité globale sinistrée résulte de l'addition de la perte de rendement quantitatif et de la perte qualitative, où la perte qualitative résulte de la multiplication du rendement total (100%) diminué de la perte de rendement quantitatif par

la somme des quotités partielles.

L'estimation définitive des dommages dus à la grêle à en règle générale lieu au moment des récoltes.

3. Franchise déductible

a) QVKSB30 S1 B 24 (toujours applicable pour l'assurance des fruits à pépins, sauf convention distincte)

Le Preneur d'assurance, par dérogation à la section I §7 N°2 de ces conditions, supporte lui-même, de chaque quotité globale sinistrée (voir N°2.c) jusqu'à 30% tous les dommages. A partir d'une quotité sinistrée de 31%, la franchise diminue continûment jusqu'à 0%, selon le tableau suivant.

Quotité sinistrée	Pts-% Franch.	Quotité sinistrée	Pts-% Franch.	Quotité sinistrée	Pts-% Franch.
1 à 30	30	48 et 49	19	66 et 67	8
31 et 32	29	50	18	68 et 69	7
33 et 34	28	51 et 52	17	70	6
35	27	53 et 54	16	71 et 72	5
36 et 37	26	55	15	73 et 74	4
38 et 39	25	56 et 57	14	75	3
40	24	58 et 59	13	76 et 77	2
41 et 42	23	60	12	78 et 79	1
43 et 44	22	61 et 62	11	80	0
45	21	63 et 64	10		
46 et 47	20	65	9		

b) QVKSB20 S1 B 19 (en vigueur si expressément souscrit)

Le Preneur d'assurance, par dérogation à la section I §7 N°2 de ces conditions, supporte lui-même, de chaque quotité globale sinistrée (voir N°2.c) jusqu'à 30% de 20 premiers points de pourcentage. A partir d'une quotité sinistrée de 31%, cette franchise diminue continûment jusqu'à 0%, selon le tableau suivant.

Quotité sinistrée	Pts-% Franch.	Quotité sinistrée	Pts-% Franch.	Quotité sinistrée	Pts-% Franch.
1 à 30	20	42 et 43	13	55 et 56	6
31 et 32	19	44 et 45	12	57	5
33 et 34	18	46 et 47	11	58 et 59	4
35 et 36	17	48	10	60 et 61	3
37 et 38	16	49 et 50	9	62 et 63	2
39	15	51 et 52	8	64 et 65	1
40 et 41	14	53 et 54	7	à pd 66	0

c) QVKSB40 S1 B 21 (en vigueur si expressément souscrit)

Le Preneur d'assurance, par dérogation à la section I §7 N°2 de ces conditions, supporte lui-même, de chaque quotité globale sinistrée (voir N°2.c) jusqu'à 40%. A partir d'une quotité sinistrée de 41%, cette franchise diminue continûment jusqu'à 0%, selon le tableau suivant.

Quotité sinistrée	Pts-% Franch.	Quotité sinistrée	Pts-% Franch.	Quotité sinistrée	Pts-% Franch.
1 à 40	40	54	26	68	12
41	39	55	25	69	11
42	38	56	24	70	10
43	37	57	23	71	9
44	36	58	22	72	8
45	35	59	21	73	7
46	34	60	20	74	6
47	33	61	19	75	5
48	32	62	18	76	4
49	31	63	17	77	3
50	30	64	16	78	2
51	29	65	15	79	1
52	28	66	14	80	0
53	27	67	13		

4. Dispositions complémentaires

a) Le frais additionnels de tri dus à la grêle sont pris en compte dans l'évaluation des pertes qualitatives dans les différentes classes de dommage et ne sont pas indemnisés séparément.

b) Le type d'assurance "Fruits à pépins de table – Type G" s'applique à toute la durée du contrat et pour toute l'espèce, à moins que n'ait été souscrite

une assurance complémentaire de "Type G Top". La modification est uniquement possible sur demande écrite au début d'une période d'assurance. Un seul type est possible dans le cadre d'un contrat.

5. Normes de commercialisation

Pour autant qu'il y soit fait référence dans la présente clause, par "catégories de commercialisation" on entend les catégories en vigueur au moment du sinistre pour les fruits à pépins, telles qu'elles découlent des normes européennes de commercialisation des fruits.

II. Assurance des fruits à pépins de table -Type G Top- (QVKGS1 B)

(en vigueur si expressément souscrit)

1. Evaluation des dommages

Toutes les dispositions de l'assurance "Fruits à pépins de table -Type G- (QVKGS1 B) sont applicables, sauf convention distincte.

a) Classes de dommage

Au moyen d'échantillons représentatifs (au moins 100 fruits par échantillon), les fruits sont classés, suite à la grêle, en 5 classes de dommage.

La classification dans les différentes classes de dommage s'effectue selon les dispositions d'assurance des fruits à pépins -Type G- (QVKGS1 B) comme décrit sous §2.1 N°2 "Evaluation des dommages" dans la table d'assurance des fruits à pépins de type S, à l'exception qu'aux classes de dommage 1b, 2 et 3 correspondent à une autre évaluation de perte qualitative.

b) En résumé:

Classes de dommage 1a: comme Type G (voir I. N°2a);

Classe de dommage 1b: comme Type G (voir I. N°2a), sauf valorisation à 10% de la perte qualitative aussi pour les pommes;

Classe de dommage 2: comme Type G, sauf valorisation à 85% de la perte qualitative;

Classe de dommage 3: comme Type G, sauf valorisation à 85% de la perte qualitative;

Classes de dommage 4: comme Type G (voir I. N°2a);

2. Franchise déductible

Pour la franchise applicable au "Type G Top", il est renvoyé aux dispositions sous §2 I n°3.

3. Surprime

Une surprime est due pour l'assurance selon "Type G Top".

§ 3 Clause d'assurance des fraises

I. Assurance Qualité des fraises (QVES1 B)

(toujours applicable, sauf convention distincte)

1. Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, exclusivement causés par la grêle, ayant provoqué une perte quantitative et également qualitative aux fraises assurées.

2. Evaluation des dommages

L'évaluation de la quotité sinistrée globale (résultant des pertes quantitatives et qualitatives) se détermine exclusivement selon les critères suivants:

a) Pertes de rendement quantitatif: seuls fleurs et fruits arrachés par la grêle sont pris en compte.

b) Pertes qualitatives: les fraises, satisfaisant aux catégories de commercialisation Extra ou I (voir N°3) et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus aux catégories Extra ou I, mais bien aux exigences de la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 50%; les fraises, satisfaisant à la catégorie de commercialisation II et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus à la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 50%; les fraises, satisfaisant aux catégories de commercialisation Extra ou I et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus aux catégories Extra ou I, ni même à la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 100%. Les fraises endommagées par la grêle, qui avant le sinistre ne répondaient aux exigences d'aucunes des catégories de commercialisation sus mentionnées, seront affectées d'un taux de perte qualitative de 0%.

Les dommages occasionnés par la grêle aux fleurs, et qui ont pour conséquence une malformation des fruits, sont affectés d'un taux de perte qualitative de 50%.

L'estimation définitive des dommages dus à la grêle à en règle générale lieu au moment des récoltes.

3. Normes de commercialisation

Pour autant qu'il y soit fait référence dans la présente clause, par "catégories de commercialisation" on entend les catégories en vigueur au moment du sinistre, telles qu'elles découlent des normes européennes de commercialisation.

II. Assurance Fraise-Plus (ZVEPS1 B) (en vigueur si expressément souscrit)

1. Evaluation des dommages

Toutes les dispositions de " l'Assurance Qualité des fraises- (QVES1 B) " sont applicables, sauf convention distincte.

2. Frais assurés ("Complément d'indemnisation pour l'Assurance Fraise-Plus")

L'Assureur, outre l'indemnisation du sinistre ayant frappé les fraises assu-

rées sur les plans quantitatif et qualitatif, indemnise également et de manière forfaitaire les frais additionnels de tri et autres surcoûts occasionnés par la grêle. Le complément d'indemnisation de l'Assurance Fraise-Plus est appliqué forfaitairement à hauteur de 30% sur la quotité nette sinistrée selon le tableau suivant.

Par quotité sinistrée nette, on entend ici la quotité sinistrée globale déterminée d'après l. N°2 de la présente clause (Assurance Qualité des fraises- QVES1 B), sous déduction de la franchise déductible de 10 points de % suivant section I. § 7 N°2 de ces conditions.

Si la quotité sinistrée nette atteint ou excède 62%, le Preneur d'assurance bénéficie de l'indemnisation maximale de 80% du montant assuré de référence pour la surface cultivée concernée.

Aucuns autres frais ni dommages ne sont indemnisés en sus.

Quotité nette sinistrée en %	Pts-% Compl. Fraise Plus	Quotité nette sinistrée en %	Pts-% Compl. Fraise Plus
0 à 3	0	34 à 36	10
4 à 6	1	37 à 39	11
7 à 9	2	40 à 43	12
10 à 13	3	44 à 46	13
14 à 16	4	47 à 49	14
17 à 19	5	50 à 53	15
20 à 23	6	54 à 56	16
24 à 26	7	57 à 59	17
27 à 29	8	60 à 61	18
30 à 33	9	62 et plus	Indemnisation maximale 80%

3. Surprime

Une surprime est due pour l' "Assurance Fraise-Plus".

4. Dispositions complémentaires

L'assurance Fraise-Plus sort ses effets au moment de sa conclusion et pour toute la durée du contrat principal; elle ne peut être résiliée séparément. Des amendements ne sont possibles que moyennant demande écrite et requièrent l'approbation de l'Assureur. L'Assurance Fraise-Plus s'applique à toutes les surfaces cultivées couverte par le contrat principal, y-compris les surfaces qui viendraient s'y ajouter ultérieurement; elle ne peut être souscrite pour des surfaces cultivées individuelles.

§ 4 Clause d'Assurance des baies (QVBS1 B)

(toujours applicable, sauf convention distincte)

1. Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, exclusivement causés par la grêle, ayant provoqué une perte quantitative et également qualitative aux baies assurées.

2. Evaluation des dommages

L'évaluation de la quotité sinistrée globale (résultant des pertes quantitatives et qualitatives) se détermine exclusivement selon les critères suivants:

a) Pertes de rendement quantitatif: seuls les fruits totalement arrachés par la grêle sont pris en compte.

Pour les types de culture "mûres", "myrtilles" et "framboises", les fleurs totalement arrachées par la grêle sont également prises en compte.

b) Pertes qualitatives: les fruits, satisfaisant aux catégories de commercialisation Extra ou I (voir N°3) et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus aux catégories Extra ou I, mais bien aux exigences de la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 50%; les fruits, satisfaisant à la catégorie de commercialisation II et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus à la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 50%; les fruits, satisfaisant aux catégories de commercialisation Extra ou I et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus aux catégories Extra ou I, ni même à la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 100%.

Les dommages occasionnés par la grêle aux fleurs des variétés "mûres", "myrtilles" et "framboises", et qui ont pour conséquence une malformation des fruits, sont affectés d'un taux de perte qualitative de 50%.

Les baies endommagées par la grêle, qui avant le sinistre ne répondaient aux exigences d'aucunes des catégories de commercialisation sus mentionnées, seront affectées d'un taux de perte qualitative de 0%.

L'estimation définitive des dommages dus à la grêle à en règle générale lieu au moment des récoltes.

3. Normes de commercialisation

Pour autant qu'il y soit fait référence dans la présente clause, par "catégories de commercialisation" on entend les catégories en vigueur au moment du sinistre, telles qu'elles découlent des normes UNECE pour chaque type de culture de baies.

§ 5 Clause d'Assurance des fruits à noyau (QVSS1 B)

(toujours applicable, sauf convention distincte)

1. Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, exclusivement causés par la grêle, ayant provoqué une perte quantitative et également qualitative aux fruits à noyau assurés.

2. Evaluation des dommages

L'évaluation de la quotité sinistrée globale (résultant des pertes quantitatives et qualitatives) se détermine exclusivement selon les critères suivants:

a) Pertes de rendement quantitatif: seuls les fruits totalement arrachés par la grêle sont pris en compte.

b) Pertes qualitatives: les fruits, satisfaisant aux catégories de commercialisation Extra ou I (voir N°3) et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus aux catégories Extra ou I, mais bien aux exigences de la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 50%; les fruits, satisfaisant à la catégorie de commercialisation II et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus à la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 50%; les fruits, satisfaisant aux catégories de commercialisation Extra ou I et qui en raison exclusive de la grêle ne satisfont plus aux catégories Extra ou I, ni même à la catégorie II, sont affectées d'un taux de perte qualitative de 100%.

Les fruits à noyau endommagés par la grêle, qui avant le sinistre ne répondaient aux exigences d'aucunes des catégories de commercialisation sus mentionnées, seront affectées d'un taux de perte qualitative de 0%.

L'estimation définitive des dommages dus à la grêle à en règle générale lieu au moment des récoltes.

3. Normes de commercialisation

Pour autant qu'il y soit fait référence dans la présente clause, par "catégories de commercialisation" on entend les catégories en vigueur au moment du sinistre, telles qu'elles découlent des normes UNECE ou des normes européennes de commercialisation pour chaque types de culture de fruits à noyau.

§ 6 Clause d'Assurance pour les fruits industriels / à cidre (KMIS1 B)

(en vigueur si expressément souscrit)

Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, exclusivement causés par la grêle, ayant provoqué une perte quantitative aux fruits assurés.

§ 7 Clause d'assurance des raisins de table (QVTS1)

(toujours applicable, sauf convention distincte)

1. Dommages assurés

L'assureur indemnise les dommages quantitatifs causés à partir du stade de développement « Stade de la bourre » (macrostade 05 selon BBCH) et, en outre, à partir du stade de développement « Les baies ont la grosseur de petit-pois » (macrostade 75 selon BBCH) les préjudices qualitatifs avérés causés de façon exclusive par la grêle aux baies assurées (raisin).

2. Evaluation des dommages

La perte de rendement quantitatif du raisin de table due à la grêle est assurée. De plus, à l'exclusion de la preuve d'un dommage supérieur, la perte qualitative du raisin de table est également assurée par l'augmentation forfaitaire de la quotité sinistrée par perte de rendement quantitatif d'un facteur 1,5. L'indemnisation totale (quantité et qualité) est toutefois limitée à 80% du montant assuré. Les dispositions relatives à la franchise intégrale concernant la perte de rendement quantitatif (section I. § 7 n° 1 « Franchises SB B ») ne s'en trouvent pas affectées.

§ 8 Clause d'assurance des plantes à bulbes et tubercules (QVIS1 B)

(toujours applicable, sauf convention distincte)

L'assureur indemnise les dommages quantitatifs causés et, en outre, qualitatifs avérés causés par la grêle aux plantes à bulbes et tubercules. Pour autant que la perte de qualité des plantes à bulbes et tubercules soit assurée, celle-ci englobe exclusivement la capacité de commercialisation des objets assurés suite à des dommages causés par la grêle. La capacité de commercialisation consiste ici en une divergence significative de catégorie de qualité due aux dommages.

§ 9 Clause d'Assurance pour les oignons de cuisine S1

I. Assurance Qualité des oignons de cuisine (QVZS1 B)

(toujours applicable, sauf convention distincte)

1. Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, exclusivement causés par la grêle, ayant provoqué une perte quantitative et également qualitative aux oignons assurés.

2. Evaluation des dommages

L'évaluation de la quotité sinistrée globale (résultant des pertes quantitatives et qualitatives) se détermine exclusivement selon les critères mentionnés ci-après sous a) à c):

a) Quotité sinistrée des pertes de rendement quantitatif

- pertes de rendement quantitatif (rendement en poids) en raison de plantes totalement abattues par la grêle;
 - perte de rendement quantitatif (rendement en poids) en raison de feuilles arrachées par la grêle;
- b) Quotité sinistrée des pertes de rendement qualitatif :
- Dommages secondaires, exclusivement dus à la grêle (p.ex. pourritures fongiques ou bactériennes);
 - détérioration de la qualité marchande due au fait que les oignons ne satisfont plus aux exigences de la catégorie de commercialisation I en raison de la grêle, en raison du fait que plusieurs couches de feuilles des oignons sont endommagées (tare due à la grêle) ;
- c) L'estimation définitive des dommages dus à la grêle à en règle générale lieu au moment des récoltes.

Les oignons de cuisine endommagés par un des risques assurés, qui avant le sinistre ne répondaient aux exigences d'aucunes des catégories de commercialisation sus mentionnées, seront affectées d'un taux de perte qualitative de 0%.

3. Normes de commercialisation

Pour autant qu'il y soit fait référence dans la présente clause, par "catégories de commercialisation" on entend les catégories en vigueur au moment du sinistre, telles qu'elles découlent des normes UNECE pour les oignons.

II. Assurance Oignon-Top60 (ZVZTS1 B)

(en vigueur si expressément souscrit)

1. Evaluation des dommages

Toutes les dispositions de " l'Assurance Qualité des Oignons de cuisine - (QVZS1 B)" sont applicables, sauf convention distincte.

2. Frais assurés ("Complément d'indemnisation pour l'Assurance Oignon-Top60")

L'Assureur, outre l'indemnisation du sinistre ayant frappé les oignons assurés selon les conditions de l'Assurance Qualité des Oignons de cuisine - (QVZS1 B) et à l'exclusion de la preuve d'un dommage supérieur, indemnise également et de manière forfaitaire les frais additionnels de tri, de pertes de stockage et autres surcoûts occasionnés par la grêle. Le pourcentage forfaitaire de supplément s'applique à partir du stade de développement 5 à 6 floraison (code BBCH 41).

Le supplément de 60% de l'assurance Oignon-Top60 est octroyé de façon forfaitaire sur la quotité sinistrée déterminée par l'expert conformément à la clause de qualité mentionnée sous 1. La quotité sinistrée après supplément constitue la « quotité sinistrée brute ».

3. Franchise déductible, limite supérieure d'indemnisation

En dérogation à la section I. § 7 n° 2., la quotité sinistrée brute établie conformément au précédent n° 2.b est réduite de la franchise déductible convenue. Du 01/04 au 30/09 y compris, la franchise déductible est de 10 points de %. Lorsque la quotité sinistrée par position de sinistre atteint ou excède 56% durant cette période, le preneur d'assurance perçoit au plus l'indemnisation maximale de 80% du montant assuré.

Du 01/10 au 31/03 y compris, la franchise déductible est de 20 points de %. Lorsque la quotité sinistrée par position de sinistre atteint ou excède 63% durant cette période, le preneur d'assurance perçoit au plus l'indemnisation maximale de 80% du montant assuré.

4. Surprime

Une surprime est due pour l' "Assurance Oignon-Top60".

5. Dispositions complémentaires

L'assurance Oignon-Top60 sort ses effets au moment de sa conclusion et pour toute la durée du contrat principal; elle ne peut être résiliée séparément. Des amendements ne sont possibles que moyennant demande écrite et requièrent l'approbation de l'Assureur. L'Assurance Oignon-Top60 s'applique à toutes les surfaces cultivées couverte par le contrat principal, y-compris les surfaces qui viendraient s'y ajouter ultérieurement; elle ne peut être souscrite pour des surfaces cultivées individuelles.

III. Clause pour l'assurance oignon avec mode de valorisation particulier (ZVZAS1 B)

(en vigueur si expressément souscrit)

1. Dommages assurés

a) L'assureur indemnise la perte de rendement quantitative et qualitative avéremment causée aux oignons assurés par la grêle ; une quotité globale sinistrée est ici constituée pour la perte quantitative et qualitative.

b) Evaluation des dommages de la quotité globale sinistrée
La détermination de la quotité globale sinistrée (perte quantitative et qualitative) s'effectue conformément au § 9 I.n° 2 des présentes conditions.

c) L'assureur indemnise en outre les dommages découlant d'un mode de valorisation particulier.

2. Mode de valorisation particulier

Le mode de valorisation particulier doit se référer ici aux critères de qualité mentionnés au § 9 I. n° 2.b des présentes conditions (dommages secondaires ou détérioration de la qualité marchande). Il s'applique à partir du

stade de développement 5 à 6 floraison (code BBCH 41). Lorsque la quotité sinistrée atteint au moins 16% pour la perte de qualité décrite au § 9 I. n° 2.b et lorsque la quotité sinistrée de la perte qualitative liée à la parcelle cultivée ne peut être réduite en-deçà de 16% en procédant à un tri et lorsque la partie de cette parcelle cultivée n'est dès lors pas achetée par le client en vue de la commercialisation prévue, il s'agit d'un sinistre total assorti d'une indemnisation de 60% du montant assuré.

3. Disposition particulière en matière de franchise

En présence de quotités globales sinistrées conformément au n° 1 du présent paragraphe, seule une franchise intégrale de 8% s'applique aux dommages causés par le risque assuré de grêle, en dérogation à la section I. § 7 n° 1 et n° 2.

4. Prime

Le supplément convenu sur la contribution anticipée de base est dû pour l'assurance complémentaire « Mode de valorisation particulier ».

§ 10 Clause d'Assurance pour les oignons de cuisine S3

I. Assurance Qualité des oignons de cuisine (QVZS3 B)

(toujours applicable, lorsque Secufarm 3 est convenu)

1. Dommages assurés

L'Assureur indemnise les dommages prouvés, exclusivement causés par un des risques assurés, ayant provoqué une perte quantitative et également qualitative aux oignons assurés ; une quotité globale sinistrée est ici constituée pour la perte quantitative et qualitative.

2. Evaluation des dommages

L'évaluation de la quotité sinistrée globale (résultant des pertes quantitatives et qualitatives) se détermine exclusivement selon les critères mentionnés ci-après sous a) à c) :

a) Quotité sinistrée des pertes de rendement quantitatif

- pertes de rendement quantitatif (rendement en poids) en raison de plantes totalement abattues par la grêle ou par un des risques assurés;
- perte de rendement quantitatif (rendement en poids) en raison de feuilles arrachées par un des risques assurés;

b) Quotité sinistrée des pertes de rendement qualitatif

- Dommages secondaires, exclusivement dus à un des risques assurés (p.ex. pourritures fongiques ou bactériennes);
- détérioration de la qualité marchande due au fait que les oignons ne satisfont plus aux exigences de la catégorie de commercialisation I en raison de la grêle, en raison du fait que plusieurs couches de feuilles des oignons sont endommagées (tare due à la grêle) ;

c) L'estimation définitive des dommages dus à la grêle à en règle générale lieu au moment des récoltes.

Les oignons de cuisine endommagés par un des risques assurés, qui avant le sinistre ne répondaient aux exigences d'aucunes des catégories de commercialisation sus mentionnées, seront affectées d'un taux de perte qualitative de 0%.

3. Normes de commercialisation

Pour autant qu'il y soit fait référence dans la présente clause, par "catégories de commercialisation" on entend les catégories en vigueur au moment du sinistre, telles qu'elles découlent des normes UNECE pour les oignons.

II. Assurance Oignon-Top60 (ZVZTS3 B)

(en vigueur si expressément souscrit)

L'assurance complémentaire se réfère uniquement au risque assuré de grêle.

1. Evaluation des dommages

Toutes les dispositions de « Clause d'assurance des Oignons de cuisine S3 - (QVZS3 B) » sont applicables, sauf convention distincte figurant ci-après.

2. Frais assurés

a) L'assureur indemnise en outre les frais assurés, à travers un pourcentage de supplément. Le pourcentage de supplément forfaitaire s'applique à partir du stade de développement 5 à 6 floraison (code BBCH 41). Outre la perte de rendement quantitatif et qualitatif conformément au n° 1.b de la « Clause d'assurance des Oignons de cuisine S3 (QVZS3 B) », une indemnisation est octroyée, à l'exclusion de la preuve d'un préjudice plus important, pour les frais additionnels de tri, les pertes de stockage ainsi que les autres frais supplémentaires dus à la grêle, sous la forme d'un pourcentage de supplément forfaitaire.

b) Le supplément est de 60 % ; il est octroyé forfaitairement sur la quotité sinistrée déterminée par l'expert conformément à la clause de qualité mentionnée sous 1. La quotité sinistrée après supplément constitue la « quotité sinistrée brute ».

3. Franchise déductible, limite supérieure d'indemnisation

Du 01/04 au 30/09 y compris, la franchise déductible est de 10 points de %. Lorsque la quotité sinistrée par position de sinistre atteint ou excède 50% durant cette période, le preneur d'assurance perçoit au plus l'indemnisation maximale de 70% du montant assuré.

Du 01/10 au 31/03 y compris, la franchise déductible est de 20 points de %. Lorsque la quotité sinistrée par position de sinistre atteint ou excède 56% durant cette période, le preneur d'assurance perçoit au plus l'indemnisation maximale de 70% du montant assuré.

4. Surprime

Une surprime est due pour l' « Assurance Oignon-Top60 ».

III. Clause pour l'assurance oignon avec mode de valorisation particulier (ZVZA53 B)

(en vigueur si expressément souscrit)

1. Dommages assurés

a) L'assureur indemnise la perte de rendement quantitative et qualitative avérément causée aux oignons assurés par la grêle ; une quotité globale sinistrée est ici constituée pour la perte quantitative et qualitative.

b) Evaluation des dommages de la quotité globale sinistrée

La détermination de la quotité globale sinistrée (perte quantitative et qualitative) s'effectue conformément au § 10 I. n° 2 des présentes conditions.

c) L'assureur indemnise en outre les dommages découlant d'un mode de valorisation particulier.

2. Mode de valorisation particulier

Le mode de valorisation particulier doit se référer ici aux critères de qualité mentionnés au § 10 I. n° 2.b des présentes conditions (dommages secondaires ou détérioration de la qualité marchande). Il s'applique à partir du stade de développement 5 à 6 floraison (code BBCH 41). Lorsque la quotité sinistrée atteint au moins 16% pour la perte de qualité décrite au § 10 I. n° 2.b et lorsque la quotité sinistrée de la perte qualitative liée à la parcelle cultivée ne peut être réduite en-deçà de 16% en procédant à un tri et lorsque la partie de cette parcelle cultivée n'est dès lors pas achetée par le client en vue de la commercialisation prévue, il s'agit d'un sinistre total assorti d'une indemnisation de 60% du montant assuré.

3. Disposition particulière en matière de franchise

En présence de quotités globales sinistrées conformément au n° 1 du présent paragraphe, seule une franchise intégrale de 8% s'applique aux dommages causés par le risque assuré de grêle, en dérogation à la section I. § 7 n° 1 et n° 2.

4. Prime

Le supplément convenu sur la contribution anticipée de base est dû pour l'assurance complémentaire « Mode de valorisation particulier ».

§ 11 Clause d'Assurance des légumes d'hiver (KWGS1 B)**1. Généralités**

Par légumes d'hiver, au sens de cette clause, on entend les types de culture, semées ou plantées après la 30ème semaine calendrier de l'année précédant la récolte, hivernant au champ et atteignant leur maturité de récolte au cours de l'année suivant le semis ou la plantation (p.ex. oignons d'hiver).

2. Prolongation de la période de couverture

a) La période de couverture peut, sur demande du Preneur d'assurance et, pour les oignons d'hiver, moyennant le payement d'une surprime de 10%, être prolongée jusqu'au 15 juin, et, pour les autres légumes d'hiver, jusqu'au 30 avril de l'année de récolte. La demande doit être introduite au plus tard 5 jours avant la fin de la période de couverture contractuelle.

b) Si pour les légumes de culture, tout ou partie a déjà été récoltée au cours de l'année de semis ou de plantation, les produits non récoltés, restant au champ au-delà du 15 novembre de l'année de semis/plantation (fin régulière de la période de couverture), la couverture d'assurance doit être prolongée, la demande de prolongation de la couverture d'assurance doit être introduite auprès de l'Assureur pour le 1er novembre au plus tard. L'Assureur se réserve le droit d'exiger une surprime pour cette prolongation de la période de couverture.

3. Prolongation en fin de contrat

Lorsque la fin du contrat d'assurance coïncide avec la fin d'une année d'assurance, l'assurance couvrant les légumes d'hiver reste en vigueur jusqu'à la récolte de ces derniers, au plus tard cependant jusqu'au 15 juin de l'année de récolte.

§ 12 Clause d'Assurance des asperges (KSS1 B)

Pour l'assurance des asperges s'appliquent les dérogations suivantes aux conditions CGAGMR:

1. Dommages assurés et coûts:

a) Jeunes pousses au cours de l'année de plantation (1ère année de croissance) Par dérogation au § 2 N° 1 et N° 4 CGAGMR, l'Assureur indemnise, en cas de sinistre dû à la grêle aux jeunes pousses d'asperge au cours de l'année de plantation, les coûts du défrichage ou du nouveau labour, les coûts des plantes de rechange et les coûts de plantation – limités toutefois aux montants assurés – lorsque les feuilles d'asperge ont été endommagées à concurrence d'au moins 50% et que la poursuite de la culture n'est économiquement pas viable dans ces conditions.

Si le défrichage ou le nouveau labour des jeunes pousses d'asperge endommagées par la grêle au cours de l'année de plantation n'a pas lieu, l'Assureur indemnise, à titre alternatif, la perte de rendement quantitatif de l'année suivante, limitée toutefois à 30% des montants assurés. Aucune autre perte de rendement des années suivantes ni autres frais en résultant ne sont indemnisés en sus.

b) Jeunes pousses en 2ème et 3ème année.

Par dérogation au § 2 N° 4 CGAGMR, l'Assureur indemnise, en cas de sinistre dû à la grêle aux jeunes pousses d'asperge au cours de la 2ème et de la 3ème année, les coûts du défrichage ou du nouveau labour, les coûts des plantes de rechange et les coûts de plantation – limités toutefois aux montants assurés – lorsque les feuilles d'asperge ont été endommagées à concurrence d'au moins 65% et qu'un nouveau labour et une replantation est dès lors indiquée.

Si le défrichage ou le nouveau labour des jeunes pousses d'asperge, endommagées par la grêle au cours de leur 2ème ou 3ème année, n'a pas lieu, l'Assureur indemnise, à titre alternatif, la perte de rendement quantitatif de l'année suivante, limitée toutefois à 70% des montants assurés. Aucune autre perte de rendement des années suivantes ni autres frais en résultant ne sont indemnisés en sus.

c) Le Preneur d'assurance est tenu d'introduire une demande de défrichage ou de labour, au cas où il envisage, entre le 1er août et le 15 septembre de l'année où le sinistre s'est produit, une rotation des jeunes pousses d'asperge en raison des dommages dus à la grêle. L'Assureur décide alors, dans le cadre de la procédure d'évaluation des dommages, de la libération de la culture des jeunes pousses d'asperge pour défrichage ou labour; cette décision est contraignante pour le Preneur d'assurance. La décision de rotation rend caduque la constatation des pertes de rendement quantitatif suite à la grêle, même si le Preneur d'assurance n'effectue pas la rotation.

d) Plantes à maturité

Lorsqu'une culture d'asperges à maturité subit un sinistre par le fait de la grêle, l'Assureur indemnise la perte de rendement quantitatif de l'année suivant le sinistre. Aucune autre perte de rendement des années suivantes ni autres frais en résultant ne sont indemnisés en sus.

e) Définitions

Comme jeunes pousses au sens des sections a et b on entend les cultures d'asperges dans leur année de plantation (1ère année) et des deux années de croissance suivantes. Par plantes à maturité au sens de la section c on entend les cultures d'asperges à partir de leur 4ème année de croissance.

2. Obligations du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance doit, après finalisation du constat quant aux raisons et à l'étendue des dommages dus à la grêle, communiquer par écrit à l'Assureur la rotation ou le défrichage effectué, et lui documenter sur demande les coûts liés au défrichage ou à la rotation ainsi qu'à la replantation.

En cas de non réalisation du défrichage ou du labour, le Preneur d'assurance en avisera l'Assureur par écrit.

Le Preneur d'assurance est tenu, en cas d'occurrence d'un cas d'assurance, de prendre toutes les mesures possibles afin d'éviter ou de limiter les dommages menant à une perte de rendement pour l'année suivant le sinistre, et de suivre en cela les consignes de l'Assureur.

3. Evaluation des dommages et indemnisation

La parcelle cultivée est exclue de l'assurance par le défrichage ou le nouveau labour. Si la nouvelle plantation d'asperge doit à nouveau être couverte contre la grêle, un plan d'assolement additionnel suivant § 17 N° 4 CGAGMR devra être introduit. Par dérogation au § 22 N° 3 CGAGMR aucun avantage économique retiré du défrichage ou du nouveau labour ne sera porté en déduction.

L'indemnisation pour les pertes de rendement de l'année suivante sera, par dérogation au § 25 N° 1 CGAGMR versée pendant l'année d'assurance au cours de laquelle le sinistre dû à la grêle est survenu.

4. Franchise déductible, limite supérieure d'indemnisation

Sauf convention distincte, les dispositions des sections I. § 7 N° 1 à 3 sont applicables.

§ 13 Clause Tempête max50

(en vigueur si expressément souscrit)

Cette assurance complémentaire ne peut être combinée qu'avec les contrats d'assurance du groupe de cultures "plantes textiles"; elle est valable pour le risque tempête. Dans le cadre de cette assurance complémentaire, pour le groupe de cultures mentionné, l'indemnité maximale s'élève, par dérogation à la section A, § 7, point 3, à 50 % de la somme assurée en cas de dommage causé par une tempête. Pour l'assurance complémentaire 'Tempête max50', le supplément convenu doit être payé.

C. Réduction de prime**§ 1 Franchise pour Cultures Spéciales (PNSS B)**

Lorsque le Preneur d'assurance assume lui-même, au cours d'une période d'assurance, pour tous les contrats d'assurances réunis sous un même numéro de police et couvrant les espèces du domaine de culture S (cultures spéciales en pleine terre), le pourcentage de dommage par rapport aux montants totaux assurés, tels que décrits dans le tableau ci-dessous, et bénéficie pour ces genres cultivés d'une réduction sur la contribution anticipée de base selon le pourcentage repris au tableau, sans préjudice

des dispositions relatives à la franchise intégrale concernant les pertes de rendement quantitatif (Section I. § 7 N° 1 „Franchises SB B“).

Franchise	Réduction de prime
1 %	5 %
3 %	15 %
5 %	25 %
10 %	40 %

IV. Dispositions particulières

§ 1 Divers

Pour autant qu'il en soit fait mention dans les présentes conditions particulières, "CGAGMR" renvoie aux Conditions Générales d'Assurance Grêle & Multirisque Belgique (CPAGMR S1-3 B 23).

§ 2 Système de primes Secufarm® B

Le montant de la prime d'assurance se détermine, selon le contrat d'assurance, d'après la "Détermination des primes "Secufarm® S1-3 B 20".

V. Détermination des primes Secufarm® Belgique (DB Secufarm® S1-3 B 20)

La contribution annuelle est constituée de la contribution anticipée, augmentée le cas échéant d'un supplément applicable, et diminuée le cas échéant d'un remboursement barémique. Un supplément éventuel est calculé en centièmes de la contribution anticipée.

1. Contribution anticipée

La contribution anticipée est déterminée en fonction du montant de la prime et du supplément de sécurité.

Le supplément de sécurité est fixé annuellement et calculés en centièmes du montant de la prime.

Le montant de la contribution anticipée est compté, par contrat d'assurance, pour 100,-€ dans le montant assuré.

Le montant minimal de la contribution anticipée est, par contrat d'assurance, de 25,- € pour le domaine de culture A, et de 50,-€ dans le domaine de culture S.

Des surprimes peuvent être dues selon les conventions conclues.

2. Montant de la prime

Le montant de la prime se détermine en fonction des risques locaux (Tarif) et de la sensibilité des différents types de culture aux risques assurés (groupe de risque).

3. Groupes de risque Secufarm® (GKS B)

Chaque type de culture est affecté – par risque assuré – à un groupe de risque. Selon le groupe de risque, le montant de la prime est déterminé comme un multiple du tarif.

4. Réductions Secufarm® (RES B)

Chaque contrat est assorti d'une catégorie de franchise de dommage. De cette catégorie de franchise résulte le pourcentage dû du montant de la contribution anticipée (Taux de franchise de dommage).

Pour la catégorie de franchise Boo, le taux de franchise est de 100%. Les catégories de franchise "M" décrivent le domaine en malus, les catégories "B" le domaine en bonus. Les différentes catégories de franchise de dommage et le tableau correspondant des taux de franchise apparaissent dans les tableaux des coefficients d'ajustement.

Au domaine de culture A s'applique le tableau des coefficients d'ajustement „RTA“, pour me domaine S s'applique le tableau „RTS“.

La catégorie de franchise de dommage est modifiée selon le taux de sinistralité du contrat.

Après chaque année sans sinistre, la catégorie de franchise de dommage s'élève d'un échelon selon le tableau d'ajustement correspondant. La montée d'échelon est interrompue lorsqu'au cours d'une année d'assurance couverte par le contrat, aucune culture n'a été réalisée.

5. Modifications tarifaires après indemnisation

Après le paiement d'une indemnisation, le tarif du contrat concerné est augmenté pour l'année suivante d'un pourcentage convenu.

Ce pourcentage est de 10% pour la tranche barémique „S 2“ et de 15% pour la tranche barémique „S 3“ (selon 6. a-c)

b) Cette modification tarifaire n'ouvre pas le droit à résiliation du contrat dans le chef du Preneur d'assurance.

6. Modification de la catégorie de franchise après indemnisation

a) Après le paiement d'une indemnisation, le contrat est versé, selon le ratio du sinistre, dans la tranche barémique S1, S2, ou S3. Le ratio du sinistre se calcule annuellement comme étant le rapport entre le montant total net des indemnités payées et le montant total assuré du contrat. Le pourcentage ainsi obtenu est commercialement arrondi à un nombre entier.

b) Les produits du domaine de culture A sont affectés à la tranche barémique S1 pour un ratio de sinistre inférieur ou égal à 5%, à la tranche S2 pour un ratio compris entre 6% et 25%, et à la tranche S3 pour un ratio égal ou supérieur à 26%.

c) Les produits du domaine de culture S sont affectés à la tranche barémique S1 pour un ratio de sinistre inférieur ou égal à 15%, à la tranche S2 pour un ratio compris entre 16% et 35%, et à la tranche S3 pour un ratio égal ou supérieur à 36%.

d) Après le paiement d'une indemnité, le contrat est versé, pour l'année suivante, dans la catégorie de franchise de dommage, pour le domaine de culture A, suivant le tableau des coefficients d'ajustement "RTA", et pur le domaine de culture S, suivant le tableau des coefficients d'ajustement "RTS".

e) Cette modification de catégorie de franchise de dommage n'ouvre pas le droit à résiliation du contrat dans le chef du Preneur d'assurance.

Tableau des coefficients d'ajustement – Domaine A (RTA o8) Agriculture		Tranche barémique		
		S 1	S 2	S 3
Catégorie de Franchise	Contribution anticipée	jusqu'à 5 %	de 6 % à 25 %	àpd 26 %
M10	150%	M10	M10	M10
Mo9	145%	M10	M10	M10
Mo8	140%	M10	M10	M10
Mo7	135%	M10	M10	M10
Mo6	130%	Mo9	M10	M10
Mo5	125%	Mo8	Mo9	M10
Mo4	120%	Mo7	Mo8	M10
Mo3	115%	Mo6	Mo7	Mo9
Mo2	110%	Mo5	Mo6	Mo8
Mo1	105%	Mo4	Mo5	Mo7
Boo	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo1	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo2	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo3	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo4	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo5	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo6	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo7	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo8	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo9	100%	Mo2	Mo3	Mo5
B10	100%	Boo	Mo2	Mo4
B11	100%	Boo	Mo2	Mo4
B12	100%	Boo	Mo2	Mo4
B13	100%	Boo	Mo2	Mo4
B14	100%	Boo	Mo2	Mo4
B15	100%	Boo	Mo2	Mo4
B16	100%	Boo	Mo2	Mo4
B17	100%	Boo	Mo2	Mo4
B18	100%	Boo	Mo2	Mo4
B19	100%	Boo	Mo2	Mo4
B20	100%	Boo	Mo1	Mo3

Tableau des coefficients d'ajustement – Domaine S (RTS o8) Cultures spéciales		Tranche barémique		
		S 1	S 2	S 3
Catégorie de Franchise	Contribution anticipée	jusqu'à 5 %	de 16 % à 35 %	àpd. 36 %
M10	130%	M10	M10	M10
Mo9	127%	M10	M10	M10
Mo8	124%	M10	M10	M10
Mo7	121%	M10	M10	M10

Mo6	118%	Mo9	M10	M10
Mo5	115%	Mo8	Mo9	M10
Mo4	112%	Mo7	Mo8	M10
Mo3	109%	Mo6	Mo7	Mo9
Mo2	106%	Mo5	Mo6	Mo8
Mo1	103%	Mo4	Mo5	Mo7
Boo	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo1	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo2	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo3	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo4	100%	Mo3	Mo4	Mo6
Bo5	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo6	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo7	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo8	100%	Mo2	Mo3	Mo5
Bo9	100%	Mo2	Mo3	Mo5
B10	100%	Boo	Mo2	Mo4
B11	100%	Boo	Mo2	Mo4
B12	100%	Boo	Mo2	Mo4
B13	100%	Boo	Mo2	Mo4
B14	100%	Boo	Mo2	Mo4
B15	100%	Boo	Mo1	Mo3

VI. Aperçu des types de cultures (Répertoire codifié des types de cultures)
 – Extrait –

Groupe de culture Céréales	
Code Variété	Type de culture
101	Seigle d'hiver
102	Blé d'hiver
103	Orge d'hiver
104	Triticale d'hiver
105	Avoine d'hiver
111	Seigle de printemps
112	Blé de printemps
113	Orge de printemps
114	Triticale de printemps
121	Avoine de printemps
123	Blé dur
124	Epeautre
131	Mélange de céréales d'hiver
130	Mélange de céréales de printemps
145	Blé à ensiler plante entière
195	Mélange d'assolements
320	Sarrasin
321	Millet (grains)
Groupe de culture Légumineuses récoltées sec	
170	Pois secs
171	Haricots secs, sauf fèves
172	Haricots secs fourrager
173	Soja
174	Fèves des marais
175	Lentilles sèches
176	Vesces
178	Lupin amer
179	Lupin doux
190	Mélange de céréales et haricots
191	Mélange de céréales et pois
192	Mélange de céréales et légumineuses
193	Mélange de céréales et lupin
Groupe de culture Maïs	
281	Maïs ensilage
282	Maïs à grains
203	Maïs de multiplication
Groupe de culture Betterave	
401	Betteraves sucrières
402	Betteraves fourragères/Carottes fourragères
403	Choux-raves/Rutabagas (fourrager)
404	Feuilles de betteraves
930	Chicorée à inuline
Groupe de culture Pomme de terre	
450	Plants de pommes de terre NAK
451	Pommes de terre de consommation
452	Pommes de terre primeurs
453	Pommes de terre industrielles
454	Pommes de terre industrielles, avec perte d'amidon
455	Plants de pommes de terre (TBM)

Groupe de culture Pomme de terre	
151	Topinambour
Groupe de culture Oléagineuses	
301	Colza d'hiver
302	Colza de printemps
303	Navets d'hiver
304	Navets d'été
305	Lin oléagineux
306	Pavot pour extraction d'huile
307	Tournesol pour extraction d'huile
308	Moutarde pour extraction d'huile
310	Radis noir pour extraction d'huile
311	Autres plantes oléagineuses
Groupe de culture Plantes textiles	
330	Lin textile
331	Chanvre
332	Autres plantes à fibres
Groupe de culture Plantes énergétiques/fourragères particulières	
140	Gram/herb
150	Chou Frisé
Groupe de culture à semences	
370	Semences de carottes fourragères
371	Semences de betteraves
372	Semences de graminées
373	Semences de graminées fourragères ou de Phacélie
Groupe de culture Sarment de vigne	
530	Plantations récentes (1 ^{re} et 2 ^e année)
531	Sarment de vigne
532	Vignes greffées, pépinières viticoles
533	Pieds-mères/ vignes-mères de porte-greffes
534	Pieds de vigne sous cartonnage
535	Vignes sélectionnées
Groupe de culture Vignoble	
501	Raisins
Groupe de culture Fruits à pépins	
801	Pommes
802	Poires
804	Conference
803	Coings
Groupe de culture Fruits à noyau	
834	Abricots
830	Griotees
831	Cérises douces
832	Pêches/nectarines
833	Prunes/reines-claude/quetsche/mirab.
Groupe de culture Fraises	
810	Fraises
820	Fraises remontantes
821	Fraises sur structures
Groupe de culture Baies	
812	Myrtilles
813	Mûres

Groupe de culture Baies	
811	Framboises, à fruits d'été
799	Framboises, à fruits d'automne, y compris les tiges
814	Baies de sureau
815	Groseilles (de table)
818	Airelles
816	Groseilles à maquereau et casseilles
817	Baies sauvages et myrtilles
Groupe de culture Raisins de table	
845	Raisins de table
Groupe de culture Marrons/noix	
840	Marrons
841	Noix
Groupe de culture Asperges/rhubarbe	
609	Jeunes pousses d'asperge dans l'année de plantation
612	Rhubarbe
611	Asperges (vert)
610	Asperges (blanc)
Groupe de culture Légumineuses à feuilles	
613	Babyleaf, salade à couper
618	Iceberg
603	Mâche
604	Poirée
608	Roquette
602	Salade dure, p.ex. chicorée scarole
601	Salade tendre, p.ex. la laitue pommée
605	Épinard
606	Navette d'été
607	Épinard d'hiver
Groupe de culture Légumes à bulbes	
694	Ail
661	Poireau d'été
662	Poireau d'automne
663	Poireau d'automne
664	Poireau industriel
690	Oignon jaune semé, printemps
787	Oignon jaune, semé, printemps, avec risque d'acceptation
692	Oignon printemps, bottes
696	Oignon planté 2 ^{ème} année
779	Oignon, planté 2 ^{ème} année, avec risque d'acceptation
665	Oignon planté 1 ^{re} année
667	Oignon, planté 1 ^{re} année, avec risque d'acceptation
697	Oignon rouge semé, printemps
771	Oignon rouge semé, printemps avec risque d'acceptation
691	Oignon d'hiver
693	Oignon d'hiver, bottes
791	Oignon d'hiver avec risque d'acceptation
895	Échalottes d'hiver
896	Échalottes avec risque d'acceptation
Groupe de culture Légumes-fruits	
742	Artichaut
626	Aubergines
620	Concombres
621	Courge

Groupe de culture Légumes-fruits	
622	Melons
743	Maïs (Mini)
623	Poivrons
627	Concombres à éplucher
624	Tomates
625	Courgettes
744	Maïs doux
628	Courges ornementales
Groupe de culture Choux	
640	Chou-fleur, planté
641	Brocoli, planté
659	Chou de Chine marché frais
660	Chou de Chine stockage
643	Chou frisé, planté
689	Chou frisé industriel
644	Chou semé, sauf chou rouge/cabus semé
647	Chou-rave avec feuilles
646	Chou-rave sans feuilles
648	Choux de Bruxelles, non-étêtés
649	Chou rouge, planté, stockage/marché de frais
653	Choux de Bruxelles, étêtés
798	Chou rouge industriel, planté
651	Chou pointu, planté
645	Chou cabus, planté, stockage/marché de frais
796	Chou cabus industriel, planté
652	Chou de Milan, planté
Groupe de culture Légumes tubercules	
677	Endive
741	Fenouil tubéreux
671	Carottes (botte) avec feuilles
670	Carottes sans feuilles
793	Carottes industrielles sans feuilles
686	Carottes tardives sans feuilles
678	Raifort
679	Panais
680	Persil tubéreux
672	Radis
674	Radis grand avec feuilles
673	Radis grand sans feuilles
681	Betteraves
682	Scorsonère
675	Céleri-rave
676	Céleri-branche
684	Navet/rutabaga
669	Patate douce
Groupe de culture Légumineuses récoltées en vert	
630	Haricots verts
631	Fèves
632	Pois verts
Groupe de culture Plants	
970	Jeunes fraisiers, séparés
738	Durcissement jeunes pl. lég.
739	Jeunes plants de poireau

Groupe de culture Plantes à bulbes	
710	Reproduction d'asperges
740	Jeunes plants de légumes
264	Anémones, perce-neige, crocus
265	Fritillaire pintade, jacinthes
266	Iris
267	Tulipes botaniques
268	Fritillaire
269	Dahlias, renoncules
270	Gingembre papillon, freesia,
271	Bulbes de lys (pas de semences/paillettes)
272	Zantédesquie
273	Semences et paillettes de lys
274	Bégonias tubéreux, y compris les carrés d'attente
275	Pivoines
977	Multiplication plantes à bulbes
978	Multiplication de bulbes de tulipes
Groupe de culture Plantes d'ornements	
974	Arbustes (feuillage) d'ornements
976	Saule (Salix) cultures spéciales
980	Fleurs à couper
975	Arbustes (résineux) d'ornements
983	Fleurs séchées
931	Asters
912	Chrysanthème (effiloché)
913	Chrysanthème (en touffe)
914	Oeillets (oeillets en touffe, amarante)
915	Gypsophile
916	Tournesol
917	Chou d'ornement
918	Lis, fleurs à couper
919	Tulipes, fleurs à couper
Groupe de culture Arbres fruitiers et Arbres pour le bois	
972	Arbres pour le bois des fruits (sauf framboisier)
973	Tiges de framboisier, à fruits d'été
277	Mûriers
278	Buissons de baies
Groupe de culture Plantes aromatiques et médicinales	
920	Digitale
921	Millepertuis
922	Camomille
925	Chardon-Marie
926	Menthe
927	Rudbeckia (échinacée)
929	Autres plantes aromatiques et médicinales
901	Sariette
908	Céleri, céleri branches pour feuillage
902	Aneth
903	Estragon
923	Coriandre (feuille)
924	Cresson alénois
925	Chardon-Marie à des fins thérapeutiques
905	Marjolaine
906	Persil
907	Ciboulette

Groupe de culture Plantes aromatiques et médicinales	
909	Autres plantes aromatiques
928	Mélisse citronnelle
Groupe de culture Légumes très petite surface	
759	Légumes très petite surface
Groupe de culture Fruits industriels/à cidre	
864	Baies à cidre hormis le sureau et les cassis
862	Baies de sureau à cidre
863	Groseilles à cidre
860	Fruits à pépins à cidre
861	Fruits à noyau à cidre
Groupe de culture Récolte de semences cultures spéciales	
704	Haricots verts pour récolte de semences
714	Endives pour récolte de semences
950	Aneth pour récolte de semences
705	Pois verts pour récolte de semences
951	Fenouil pour récolte de semences
706	Concombres pour récolte de semences
703	Chou/carottes/courge pour récolte de semences
715	Coriandre pour récolte de semences
952	Cresson alénois pour récolte de semences
955	Pavot (plante médicinale et à épices) pour récolte de semences
904	Kummel pour récolte de semences
953	Persil pour récolte de semences
707	Poireau pour récolte de semences
910	Plants à 50 cm et moins
911	Plants plus haut que 50 cm
708	Radis pour récolte de semences
709	Radis grand pour récolte de semences
702	Laitue pour récolte de semences
954	Ciboulette pour récolte de semences
957	Autres plantes médicinales pour récolte de semences
956	Autres plantes aromatiques pour récolte de semences
713	Autres légumes pour récolte de semences
711	Épinard pour récolte de semences
701	Oignons pour récolte de semences

TITRE I. - Le contrat d'assurance terrestre en général.

CHAPITRE I. - Dispositions préliminaires.

Art. 31.

Résiliation après sinistre.

§ 1er. Dans les cas où l'assureur se réserve le droit de résilier le contrat après la survenance d'un sinistre, le preneur d'assurance dispose du même droit. Cette résiliation est notifiée au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

(La résiliation prend effet au plus tôt trois mois après la date de la notification.

Toutefois, elle peut prendre effet un mois après la date de sa notification lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur, à condition que celui-ci ait déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal.

L'assureur est tenu de réparer le dommage résultant de cette résiliation s'il s'est désisté de son action ou si l'action publique a abouti à un non-lieu ou à un acquittement.) <L 2002-08-02/47, art. 7, 004; En vigueur : 09-09-2002>

§ 2. En assurance sur la vie ou en assurance-maladie, l'assureur ne peut se réserver le droit de résilier le contrat après sinistre.

(§ 2bis. En assurance couvrant la responsabilité civile obligatoire en matière de véhicules automoteurs, l'assureur ne peut se réserver le droit de résilier le contrat après sinistre que s'il a payé ou devra payer des indemnités en faveur de personnes lésées, à l'exception des paiements effectués en application de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

Dans les cas où la résiliation n'est pas autorisée au sens de l'alinéa précédent, la résiliation par l'assureur d'une garantie annexe au contrat couvrant la responsabilité civile, ne lui permet pas d'invoquer les dispositions de l'article 12 pour résilier ce dernier.) <L 2002-08-02/47, art. 7, 004; En vigueur : 09-09-2002>

§ 3. (Les dispositions du § 1er du présent article ne sont pas applicables aux contrats d'assurance portant sur les risques que le Roi détermine.

Toutefois, les risques visés à l'article 30, § 2, deuxième alinéa, ne peuvent pas être exclus.) <L 1994-03-16/32, art. 3, 002; En vigueur : 1994-05-04>

Art. 32. Faillite du preneur d'assurance.

En cas de faillite du preneur, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

L'assureur et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par l'assureur ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Le présent article ne s'applique pas aux assurances de personnes.

Art. 33.

<Abrogé par AR 2010-12-19/15, art. 1, 019; En vigueur : 03-02-2011>

SECTION X. - Prescription.

Art. 34. Délai de prescription.

§ 1er. Le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de trois ans. En assurance sur la vie, le délai est de trente ans en ce qui concerne l'action relative à la réserve formée, à la date de la résiliation ou de l'arrivée du terme, par les primes payées, déduction faite des sommes consommées.

Le délai court à partir du jour de l'événement qui donne ouverture à 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.

En matière d'assurance de la responsabilité, le délai court, en ce qui concerne l'action récursoire de l'assuré contre l'assureur, à partir de la demande en justice de la personne lésée, soit qu'il s'agisse d'une demande originaire d'indemnisation, soit qu'il s'agisse d'une demande ultérieure ensuite de l'aggravation du dommage ou de la survenance d'un dommage nouveau. En matière d'assurance de personnes, le délai court, en ce qui concerne l'action du bénéficiaire, à partir du jour où celui-ci a connaissance à la fois de l'existence du contrat, de sa qualité de bénéficiaire et de la survenance de l'événement duquel dépend l'exigibilité des prestations d'assurance.

§ 2. Sous réserve de dispositions légales particulières, l'action résultant du droit propre que la personne lésée possède contre l'assureur en vertu de l'ar-

ticle 86 se prescrit par cinq ans à compter du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale à compter du jour où celle-ci a été commise.

Toutefois, lorsque la personne lésée prouve qu'elle n'a eu connaissance de son droit envers l'assureur qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder dix ans à compter du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale, du jour où celle-ci a été commise.

§ 3. L'action récursoire de l'assureur contre l'assuré se prescrit par trois ans à compter du jour du paiement par l'assureur, le cas de fraude excepté.

Art. 35. Suspension et interruption de la prescription.

§ 1er. La prescription court contre les mineurs, les interdits et autres incapables, sauf en ce qui concerne l'action visée à l'article 34, § 2.

§ 2. La prescription ne court pas contre l'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée qui se trouve par force majeure dans l'impossibilité d'agir dans les délais prescrits.

§ 3. Si la déclaration de sinistre a été faite en temps utile, la prescription est interrompue jusqu'au moment où l'assureur a fait connaître sa décision par écrit à l'autre partie.

(§ 3bis. L'interruption ou la suspension de la prescription de l'action de la personne lésée contre un assuré entraîne l'interruption ou la suspension de la prescription de son action contre l'assureur. L'interruption ou la suspension de la prescription de l'action de la personne lésée contre l'assureur entraîne l'interruption ou la suspension de la prescription de son action contre l'assuré.) <L 2002-08-22/41, art. 9, 006; En vigueur : 19-01-2003>

§ 4. La prescription de l'action visée à l'article 34, § 2, est interrompue dès que l'assureur est informé de la volonté de la personne lésée d'obtenir l'indemnisation de son préjudice. Cette interruption cesse au moment où l'assureur fait connaître par écrit, à la personne lésée, sa décision d'indemnisation ou son refus.

SECTION XI. - Arbitrage.

Art. 36. Arbitrage.

§ 1er. La clause par laquelle les parties à un contrat d'assurance s'engagent d'avance à soumettre à des arbitres les contestations à naître du contrat est réputée non écrite.

§ 2. (Les dispositions du § 1er du présent article ne sont pas applicables aux contrats d'assurance portant sur les risques que le Roi détermine.

Toutefois, les risques visés à l'article 30, § 2, deuxième alinéa, ne peuvent pas être exclus.) <L 1994-03-16/32, art. 4, 002; En vigueur : 1994-05-04>

CHAPITRE III. - Dispositions propres aux assurances à caractère indemnitaire.

Art. 37. Intérêt d'assurance.

L'assuré doit pouvoir justifier d'un intérêt économique à la conservation de la chose ou à l'intégrité du patrimoine.

Art. 38. Assurance pour compte.

L'assurance peut être souscrite pour compte de qui il appartiendra. Dans ce cas, l'assuré est celui qui justifie de l'intérêt d'assurance lors de la survenance du sinistre.

Les exceptions inhérentes au contrat d'assurance que l'assureur pourrait opposer au preneur sont également opposables à l'assuré quel qu'il soit.

Art. 39. Etendue de la prestation d'assurance.

La prestation due par l'assureur est limitée au préjudice subi par l'assuré. Ce préjudice peut notamment consister dans la privation de l'usage du bien assuré ainsi que dans le défaut de profit espéré.

Art. 40. Cumul d'assurances à caractères différents.

Sauf convention contraire, les prestations dues en exécution d'un contrat d'assurance à caractère indemnitaire ne sont pas diminuées des prestations dues en exécution d'un contrat d'assurance à caractère forfaitaire.

Art. 41. Subrogation de l'assureur.

L'assureur qui a payé l'indemnité est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'assureur, celui-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence à l'assureur.

Sauf en cas de malveillance, l'assureur n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré,

ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique. (En cas de malveillance occasionnée par des mineurs, le Roi peut limiter le droit de recours de l'assureur couvrant la responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée.) <L 2006-07-20/39, art. 98, 003; En vigueur : 07-08-2006>

Toutefois l'assureur peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

Art. 42. Surassurance de bonne foi.

Lorsque le montant assuré de bonne foi, par un ou plusieurs contrats souscrits auprès du même assureur, dépasse l'intérêt assurable, chacune des parties a le droit de le réduire à due concurrence.

Lorsque le montant assuré est réparti entre plusieurs contrats souscrits auprès de plusieurs assureurs, cette réduction s'opère, à défaut d'un accord entre toutes les parties, sur les montants assurés par les contrats dans l'ordre de leur date en commençant par le plus récent et comporte éventuellement la résiliation d'un ou de plusieurs contrats dont le montant assuré serait ainsi rendu nul.

Art. 43. Surassurance de mauvaise foi.

Lorsqu'un même intérêt assurable est assuré de mauvaise foi pour un montant trop élevé, par un ou plusieurs contrats souscrits auprès d'un ou de plusieurs assureurs, les contrats sont nuls, et l'assureur ou les assureurs, s'ils sont de bonne foi, ont le droit de conserver les primes perçues à titre de dommages et intérêts.

Art. 44. Sous-assurance : règle proportionnelle.

§ 1er. Sauf convention contraire, si la valeur de l'intérêt assurable est déterminable et si le montant assuré lui est inférieur, l'assureur n'est tenu de fournir sa prestation que dans le rapport de ce montant à cette valeur.

§ 2. Le Roi peut, pour certains risques, limiter ou interdire la sous-assurance et l'application de la règle proportionnelle.

Art. 45. Répartition de la charge du sinistre en cas de pluralité de contrats.

§ 1er. Si un même intérêt est assuré contre le même risque auprès de plusieurs assureurs, l'assuré peut, en cas de sinistre, demander l'indemnisation à chaque assureur, dans les limites des obligations de chacun d'eux, et à concurrence de l'indemnité à laquelle il a droit.

Sauf en cas de fraude, aucun des assureurs ne peut se prévaloir de l'existence d'autres contrats couvrant le même risque pour refuser sa garantie.

§ 2. Sauf accord entre les assureurs au sujet d'un autre mode de répartition, la charge du sinistre se répartit comme suit :

1° si la valeur de l'intérêt assurable est déterminable, la répartition s'effectue entre les assureurs proportionnellement à leurs obligations respectives; 2° si la valeur de l'intérêt assurable n'est pas déterminable, la répartition s'effectue par parts égales entre tous les contrats jusqu'à concurrence du montant maximum commun assuré par l'ensemble des contrats; sans qu'il ne soit plus tenu compte des contrats dont la garantie effectivement accordée atteint ce dernier montant, le solde éventuel de l'indemnité se répartit de la même manière entre les autres contrats, cette technique de répartition étant reproduite par tranches successives jusqu'à Article 1. **Définitions.**

Au sens de la présente loi, on entend par :

A. Contrat d'assurance:

un contrat en vertu duquel, moyennant le paiement d'une prime fixe ou variable, une partie, l'assureur, s'engage envers une autre partie, le preneur d'assurance, à fournir une prestation stipulée dans le contrat au cas où surviendrait un événement incertain que, selon le cas, l'assuré ou le bénéficiaire, a intérêt à ne pas voir se réaliser.

B. Assuré:

- dans une assurance de dommages : la personne garantie par l'assurance contre les pertes patrimoniales;
- dans une assurance de personnes : la personne sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré.

C. Bénéficiaire :

la personne en faveur de laquelle sont stipulées des prestations d'assurance.

D. Personne lésée:

dans une assurance de responsabilité, la personne victime d'un dommage dont l'assuré est responsable.

E. Prime:

toute espèce de rémunération demandée par l'assureur en contrepartie de ses engagements.

F. Prestation d'assurance:

le montant payable ou le service à fournir par l'assureur en exécution du contrat d'assurance.

G. Assurance de dommages:

celle dans laquelle la prestation d'assurance dépend d'un événement incer-

tain qui cause un dommage au patrimoine d'une personne.

H. Assurance de personnes:

celle dans laquelle la prestation d'assurance ou la prime dépend d'un événement incertain qui affecte la vie, l'intégrité physique ou la situation familiale d'une personne.

I. Assurance à caractère indemnitaire:

celle dans laquelle l'assureur s'engage à fournir la prestation nécessaire pour réparer tout ou partie d'un dommage subi par l'assuré ou dont celui-ci est responsable.

J. Assurance à caractère forfaitaire:

celle dans laquelle la prestation de l'assureur ne dépend pas de l'importance du dommage.

K. Demande d'assurance:

un formulaire émanant de l'assureur par lequel celui-ci offre de prendre le risque en charge provisoirement, à la demande du preneur d'assurance.

L. Proposition d'assurance:

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

M. Police présignée:

une police d'assurance signée préalablement par l'assureur et contenant une offre de contracter aux conditions qui y sont décrites, éventuellement complétées par les spécifications que le preneur d'assurance mentionne aux endroits prévus à cet effet.

N. Réduction en assurance à caractère indemnitaire:

sanction consistant pour l'assureur à diminuer sa prestation, eu égard au manquement, par le preneur d'assurance ou l'assuré, à l'une des obligations découlant du contrat d'assurance.

Art. 2. Champ d'application.

§ 1er. La présente loi s'applique à toutes les assurances terrestres dans la mesure où il n'y est pas dérogé par des lois particulières.

(Elle ne s'applique ni à la réassurance, ni aux assurances des transports de marchandises, assurances bagages et déménagements exceptés.) <L 1994-03-16/32, art. 1, 002; En vigueur : 1994-05-04>

§ 2. La présente loi est applicable aux associations d'assurances mutuelles. Afin de tenir compte des particularités de cette forme d'assurance, le Roi peut toutefois déterminer les dispositions qui ne leur sont pas applicables et fixer les modalités selon lesquelles d'autres dispositions le sont.

[1 § 3. La présente loi est applicable aux sociétés mutualistes visées aux articles 43bis, § 5, et 70, §§ 6, 7 et 8, de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités.

Afin de tenir compte des particularités de cette forme d'assurance, le Roi peut toutefois déterminer les dispositions qui ne leur sont pas applicables et préciser les modalités selon lesquelles d'autres dispositions le sont.]1

(1) <L 2010-04-26/07, art. 41, 018; En vigueur : 01-03-2010>

Art. 3. Règles impératives.

Sauf lorsque la possibilité d'y déroger par des conventions particulières résulte de leur rédaction même, les dispositions de la présente loi sont impératives.

CHAPITRE II. - Dispositions communes à tous les contrats.

SECTION I. - Conclusion du contrat.

Art. 4. Proposition d'assurance, police présignée et demande d'assurance.

§ 1er. La proposition d'assurance n'engage ni le candidat preneur d'assurance ni l'assureur à conclure le contrat. Si dans un délai de trente jours de la réception de la proposition, l'assureur n'a pas notifié au candidat preneur, soit une offre d'assurance, soit la subordination de l'assurance à une demande d'enquête, soit le refus d'assurer, il s'oblige à conclure le contrat sous peine de dommages et intérêts. Ces dispositions ainsi que la mention selon laquelle la signature de la proposition ne fait pas courir la couverture, doivent figurer expressément dans la proposition d'assurance. § 2. En cas de police présignée ou de demande d'assurance, le contrat est formé dès la signature de l'un de ces documents par le preneur d'assurance.

Sauf convention contraire, la garantie prend cours le lendemain de la réception par l'assureur de la police présignée ou de la demande. L'assureur communiquera cette date au preneur d'assurance. Dans les deux cas, le preneur d'assurance doit, sauf pour les contrats d'une durée inférieure à trente jours, disposer de la faculté de résilier le contrat, avec effet immédiat au moment de la notification, (dans un délai de trente jours pour les contrats d'assurance sur la vie et de quatorze jours pour les autres contrats d'assurance) à compter de la réception par l'assureur de la police présignée ou de la demande. De son côté, l'assureur peut, sauf pour les contrats d'une durée inférieure à trente jours, résilier le contrat (dans un délai de trente jours pour les contrats d'assurance sur la vie et de quatorze jours

pour les autres contrats d'assurance) de la réception de la police présignée ou de la demande, la résiliation devenant effective huit jours après sa notification. Ces dispositions doivent expressément être mentionnées dans les conditions de la police présignée ou de la demande. La demande et la proposition doivent être signées séparément. <L 2005-08-24/34, art. 34, 009 ; ED : 01-01-2006>

(§ 2bis. Tout contrat d'assurance à distance, dans le sens du Chapitre VI, Section 9, de la loi du 14 juillet 1991 sur les pratiques du commerce et sur l'information et la protection du consommateur, est conclu quand l'assureur reçoit l'acceptation du preneur d'assurance.

Le preneur d'assurance et l'assureur disposent d'un délai de quatorze jours pour résilier le contrat d'assurance, sans pénalité et sans obligation de motivation. Toutefois, pour les contrats d'assurance sur la vie, ce délai est porté à trente jours.

Le délai endéans lequel peut s'exercer le droit de résiliation commence à courir :

- à compter du jour de la conclusion du contrat d'assurance, sauf pour les contrats d'assurance sur la vie, pour lesquels le délai commence à courir au moment où le preneur d'assurance est informé par l'assureur que le contrat d'assurance a été conclu;
- à compter du jour où le preneur d'assurance reçoit les conditions contractuelles et toutes autres informations complémentaires, si ce dernier jour est postérieur à celui visé au premier tiret.

La résiliation émanant du preneur d'assurance prend effet au moment de la notification, celle émanant de l'assureur huit jours après sa notification. Le droit de résiliation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagages ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois, ni aux contrats d'assurance sur la vie, liés à un fonds d'investissement.) <L 2005-08-24/34, art. 34, 009 ; En vigueur : 01-01-2006>

§ 3. Dès leur réception, l'assureur procédera au datage systématique des propositions d'assurance, des polices présignées et des demandes d'assurance.

Art. 5. Obligation de déclaration.

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 l'assureur des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'assureur les circonstances déjà connues de celui-ci ou que celui-ci devrait raisonnablement connaître. Les données génétiques ne peuvent pas être communiquées.

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de l'assureur et si ce dernier a néanmoins conclu le contrat, il ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

Art. 6. Omission ou inexactitude intentionnelles.

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

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

Art. 7. Omission ou inexactitude non intentionnelles.

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

L'assureur propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il 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, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours.

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

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

§ 3. 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, l'assureur n'est tenu 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, l'assureur apporte la preuve qu'il 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.

§ 4. 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 de l'article 25 ou de l'article 26 suivant que ladite circonstance constitue une diminution ou une aggravation du risque assuré.

SECTION II. - Etendue de la garantie.

Art. 8. Dol et faute.

Nonobstant toute convention contraire, l'assureur ne peut être tenu de fournir sa garantie à l'égard de quiconque a causé intentionnellement le sinistre. L'assureur répond des sinistres causés par la faute, même lourde, du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire. Toutefois, l'assureur peut s'exonérer de ses obligations pour les cas de faute lourde déterminés expressément et limitativement dans le contrat.

Le Roi peut établir une liste limitative des faits qui ne peuvent être qualifiés de faute lourde.

Art. 9. Guerre.

Sauf convention contraire, l'assureur ne répond pas des sinistres causés par la guerre ou par des faits de même nature et par la guerre civile.

L'assureur doit faire la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie.

Le Roi peut toutefois fixer des règles allégeant la charge de la preuve du fait qui exonère l'assureur de sa garantie.

SECTION III. - Preuve et contenu du contrat.

Art. 10. Preuve et contenu du contrat.

§ 1er. Sous réserve de l'aveu et du serment, et quelle que soit la valeur des engagements, le contrat d'assurance ainsi que ses modifications se prouvent par écrit entre parties. Il n'est reçu aucune preuve par témoins ou par présomptions contre et outre le contenu de l'acte.

Toutefois, lorsqu'il existe un commencement de preuve par écrit, la preuve par témoins ou par présomptions est admise.

L'article 1328 du Code civil n'est pas applicable au contrat d'assurance ou à ses modifications.

§ 2. Le contrat d'assurance mentionne au moins :

- 1° la date à laquelle le contrat d'assurance est conclu et la date à laquelle l'assurance prend cours;
- 2° la durée du contrat;
- 3° l'identité du preneur d'assurance et, le cas échéant, de l'assuré et du bénéficiaire;
- 4° le nom et l'adresse de l'assureur ou des coassureurs;
- 5° le cas échéant, le nom et l'adresse de l'intermédiaire d'assurance;
- 6° les risques couverts;
- 7° le montant de la prime ou la manière de la déterminer.

§ 3. L'assureur est tenu de délivrer au preneur d'assurance, au plus tard au moment de la conclusion du contrat, une copie (...) des renseignements que ce dernier a communiqués par écrit au sujet du risque à couvrir. <L 2005-08-24/34, art. 35, 009 ; En vigueur : 01-01-2006>

SECTION IV. - Exécution du contrat.

Art. 11. Déchéance partielle ou totale du droit à la prestation d'assurance.

Le contrat d'assurance ne peut prévoir la déchéance partielle ou totale du droit à la prestation d'assurance qu'en raison de l'inexécution d'une obligation déterminée imposée par le contrat et à la condition que le manquement soit en relation causale avec la survenance du sinistre.

Toutefois, le Roi peut réglementer la déchéance partielle ou totale du droit à la prestation d'assurance.

Art. 12. Polices combinées.

A défaut de convention contraire, lorsque, dans un même contrat, l'assureur s'engage à diverses prestations, soit en raison des garanties promises, soit en raison des risques assurés, la cause de résiliation relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

Si l'assureur résilie la garantie relative à une ou plusieurs prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

La cause de nullité relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

Art. 13. (Modalités de paiement de la prime et de la prestation d'assurance.)

<L 2006-02-22/37, art. 33, 012 ; En vigueur : 15-03-2006>

La prime d'assurance est quérable.

A défaut d'être fait directement à l'assureur, est libératoire le paiement de la prime fait au tiers qui le requiert et qui apparaît comme le mandataire de l'assureur pour le recevoir.

(Lorsque l'assureur ne verse pas directement à l'assuré ou à son ayant droit les montants dont il lui est redevable dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance, mais effectue ce versement par le biais d'un intermédiaire d'assurances tel que visé à l'article 1er, 3°, de la loi du 27 mars 1995 relative à l'intermédiation en assurances et en réassurances et à la distribution d'assurances), seule la réception effective de ce paiement par l'assuré ou son ayant droit libère l'assureur de ses obligations.) <L 2006-02-22/37, art. 33, 012; En vigueur : 15-03-2006> <L 2007-03-01/37, art. 6, 014; En vigueur : 24-03-2007>

Art. 14. Défaut de paiement de la prime.

Le défaut de paiement de la prime à l'échéance peut donner lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation du contrat à condition que le débiteur ait été mis en demeure.

Le contrat d'assurance peut toutefois prévoir que la garantie ne prend cours qu'après le paiement de la première prime.

Art. 15. Sommation de payer.

La mise en demeure visée à l'article 14 est faite soit par exploit d'huissier soit par lettre recommandée à la poste.

Elle comporte sommation de payer la prime dans le délai qu'elle fixe. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

La mise en demeure rappelle la date d'échéance de la prime ainsi que les conséquences du défaut de paiement dans le délai.

Art. 16. Prise d'effet de la suspension de la garantie ou de la résiliation du contrat.

La suspension ou la résiliation n'ont d'effet qu'à l'expiration du délai visé à l'article 15, alinéa 2.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension.

L'assureur qui a suspendu son obligation de garantie peut résilier le contrat s'il s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours à compter du premier jour de la suspension.

Si l'assureur ne s'est pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite conformément à l'article 15.

Les dispositions du présent article relatives à la suspension de la garantie ne s'appliquent pas aux contrats d'assurance pour lesquels le paiement de la prime est facultatif.

Art. 17. Effets de la suspension à l'égard des primes à échoir.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de l'assureur de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'article 15. Dans ce cas, la mise en demeure rappelle la suspension de la garantie. Le droit de l'assureur est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Art. 18. Crédit de prime.

Lorsque le contrat est résilié pour quelque cause que ce soit, les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation sont remboursées (dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation ou, en cas d'application de l'article 4, § 2bis, à compter de la réception par l'assureur de la notification de la résiliation). <L 2005-08-24/34, art. 36, 009; En vigueur : 01-01-2006> En cas de résiliation partielle ou de tout autre diminution des prestations d'assurance, l'alinéa 1er ne s'applique qu'à la partie des primes correspondant à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

Art. 19. Déclaration du sinistre.

§ 1er. L'assuré doit, dès que possible et en tout cas dans le délai fixé par le contrat, donner avis à l'assureur de la survenance du sinistre.

Toutefois, l'assureur ne peut se prévaloir de ce que le délai prévu au contrat pour donner l'avis mentionné à l'alinéa 1er n'a pas été respecté, si cet avis a été donné aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

§ 2. L'assuré doit fournir sans retard à l'assureur tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Art. 20. Devoirs de l'assuré en cas de sinistre.

Dans toute assurance à caractère indemnitaire, l'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

Art. 21. Sanctions.

§ 1er. Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues aux articles 19

et 20 et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi.

§ 2. L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées aux articles 19 et 20.

SECTION V. - Stipulation pour autrui.

Art. 22. Stipulation pour autrui.

Les parties peuvent convenir à tout moment qu'un tiers peut prétendre au bénéfice de l'assurance aux conditions qu'elles déterminent.

Ce tiers ne doit pas être désigné ni même être conçu au moment de la stipulation, mais il doit être déterminable au jour de l'exigibilité des prestations d'assurances.

Art. 23. Communication des conditions de garantie.

Tout bénéficiaire à titre onéreux d'une garantie d'assurance a le droit d'obtenir du preneur ou, à son défaut, de l'assureur, communication des conditions de la garantie.

SECTION VI. - Inexistence et modification du risque.

Art. 24. Inexistence du risque.

Lorsque, au moment de la conclusion du contrat, le risque n'existe pas ou s'est déjà réalisé, l'assurance est nulle.

Il en est de même en cas d'assurance d'un risque futur, si celui-ci ne naît pas.

Lorsque, dans les cas visés aux alinéas 1 et 2, le preneur d'assurance a contracté de mauvaise foi ou en commettant une erreur inexcusable, l'assureur conserve la prime relative à la période allant de la date prévue pour la prise d'effet du contrat jusqu'au jour où il apprend l'inexistence du risque.

Art. 25. Diminution du risque.

Lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance autre qu'un contrat d'assurance sur la vie ou d'assurance-maladie, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, l'assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celui-ci est tenu d'accorder une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il a eu connaissance de la diminution du risque.

Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Art. 26. Aggravation du risque.

§ 1er. Sauf s'il s'agit d'un contrat d'assurance sur la vie, d'assurance maladie ou d'assurance-crédit, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, en cours de contrat, dans les conditions de l'article 5, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance autre qu'un contrat d'assurance sur la vie, d'assurance maladie ou d'assurance-crédit, le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, l'assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, il doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier le contrat dans le même délai.

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

L'assureur qui n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

§ 2. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance a rempli l'obligation visée au § 1er du présent article, l'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue.

§ 3. Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'ait pas rempli l'obligation visée au § 1er du présent article :

- l'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur;
- l'assureur n'est tenu d'effectuer sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au preneur.

Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré

le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées;

c) si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, l'assureur peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

SECTION VII. - Coassurance et apéritition.

Art. 27. Coassurance.

Sauf convention contraire, la coassurance n'implique pas la solidarité.

Art. 28. Apéritition.

En cas de coassurance, un apériteur doit être désigné dans le contrat. Celui-ci est réputé mandataire des autres assureurs pour recevoir les déclarations prévues par le contrat et faire les diligences requises en vue du règlement des sinistres, en ce compris la détermination du montant de l'indemnité. En conséquence, l'assuré peut lui adresser toutes les significations et les notifications, sauf celles relatives à une action en justice intentée contre les autres coassureurs. Si aucun apériteur n'a été désigné dans le contrat, l'assuré peut considérer n'importe lequel des coassureurs comme apériteur pour l'application du présent article. L'assuré doit cependant toujours s'adresser au même coassureur comme apériteur.

SECTION VIII. - Formes de résiliation.

Art. 29. Formes de résiliation.

§ 1er. 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. Dans le cas visé à l'article 16, la résiliation se fait par l'acte de mise en demeure visé à l'article 15.

§ 2. Sauf dans les cas visés aux articles 4, § 2, 16 et (31, § 1er), la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste. <L 2002-08-02/47, art. 6, 004; En vigueur : 09-09-2002>

Le délai visé à l'alinéa 1er doit être indiqué dans le contrat et rappelé dans l'acte de résiliation.

SECTION IX. - Durée et fin du contrat.

Art. 30.

Durée des obligations. <L 1994-03-16/32, art. 2, 002; En vigueur : 1994-05-04>

§ 1. La durée du contrat d'assurance ne peut excéder un an. Sauf si l'une des parties s'y oppose, dans les formes prescrites à l'article 29, au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an.

Le contrat ne peut imposer d'autres délais de préavis.

Les parties peuvent cependant résilier le contrat lorsque, entre la date de sa conclusion et celle de sa prise d'effet, s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.

Les alinéas 1er et 2 ne s'appliquent pas aux contrats d'assurance-maladie et d'assurance sur la vie. Toutefois, quelle que soit la durée de ces contrats, le preneur peut les résilier chaque année, soit à la date anniversaire de la prise de cours de l'assurance, soit à la date de l'échéance annuelle de la prime.

§ 2. Les dispositions du paragraphe premier ne sont pas applicables aux contrats d'assurance portant sur les risques que le Roi détermine.

Toutefois, les risques suivants ne peuvent pas être exclus :

- Responsabilité civile et corps de véhicules en matière de véhicules automoteurs;
- Incendie (risques simples);
- Responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée;
- Accidents corporels couverts à titre individuel;
- Assistance;
- Protection juridique.

§ 3. Le présent article n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée inférieure à un an.

la hauteur du montant total de l'indemnité ou des garanties effectivement accordées par l'ensemble des contrats;

3° lorsqu'un ou plusieurs assureurs ne peuvent payer tout ou partie de leur quote-part, celle-ci est répartie entre les autres assureurs de la manière prévue au 2°, sans toutefois que le montant assuré par chacun puisse être dépassé.

§ 3. Lorsqu'un ou plusieurs assureurs ne peuvent payer tout ou partie de leur quote-part, les autres assureurs disposent contre eux d'un droit de recours dans la mesure où ils ont assumé une charge supplémentaire.

Art. 46.

Décès du preneur d'assurance bénéficiaire de la garantie.

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

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et l'assureur peuvent notifier la résiliation du contrat, le premier par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, le second dans les formes prescrites par l'article 29, § 1er, dans les trois mois du jour où il a eu connaissance du décès.

Art. 47. Contrats conclus intuitu personae.

Par dérogation à l'article 46, le contrat qui a été conclu en considération de la personne de l'assuré prend fin de plein droit au décès de celui-ci.

CHAPITRE IV. - Dispositions propres aux assurances à caractère forfaitaire.

Art. 48. Intérêt d'assurance.

Le bénéficiaire doit avoir un intérêt personnel et licite à la non-survenance de l'événement assuré.

Il est suffisamment justifié de cet intérêt lorsque l'assuré a donné son consentement au contrat.

Art. 49. Absence de subrogation.

Sauf convention contraire, l'assureur qui a exécuté les prestations assurées n'est pas subrogé contre les tiers dans les droits du preneur d'assurance ou du bénéficiaire.

Art. 50. Cumul d'indemnités et prestations.

Sauf convention contraire, les indemnités ou prestations que le bénéficiaire obtient à un autre titre ne réduisent pas les obligations de l'assureur.

TITRE II. - Des assurances de dommages.

CHAPITRE 1. - Dispositions générales.

Art. 51. Principe indemnitaire.

Toute assurance de dommages a un caractère indemnitaire.

Art. 52. Frais de sauvetage.

Les frais découlant aussi bien des mesures demandées par l'assureur aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre que des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou, si le sinistre a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences, sont supportés par l'assureur lorsqu'ils ont été exposés en bon père de famille, alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat. Ils sont à sa charge même au-delà du montant assuré.

(Le Roi peut, pour les contrats d'assurance de la responsabilité autre que celle visée par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs et pour les contrats d'assurance de choses, limiter les frais visés au premier alinéa du présent article.) <L 1994-03-16/32, art. 5, 002; En vigueur : 1994-05-04>

CHAPITRE II. - Des contrats d'assurance de choses.

Section I. - Dispositions communes à toutes les assurances de choses.

Sous-section I. - Valeur assurable.

Art. 53. Modalités d'évaluation.

Les parties peuvent déterminer la manière dont les biens doivent être évalués en vue de leur assurance. Par dérogation à l'article 39, elles peuvent convenir d'une valeur de reconstruction, de reconstitution ou de remplacement, même sans en déduire la dépréciation résultant de la vétusté.

Art. 54. Fixation du montant assuré.

Le montant assuré est fixé par le preneur d'assurance. Ce montant est censé être égal à la valeur de l'intérêt assurable s'il est fixé en accord avec le mandataire de l'assureur.

Les parties peuvent convenir que ce montant sera adapté de plein droit selon les critères qu'elles déterminent.

Art. 55. Valeur agréée.

Les parties peuvent agréer expressément la valeur qu'elles entendent attribuer à des biens déterminés. Cette valeur les engage, sauf fraude.

Si le bien assuré en valeur agréée vient à perdre une part sensible de sa valeur, chacune des parties est néanmoins fondée à réduire le montant de la valeur agréée ou à résilier le contrat.

Sous-section II. - Obligations de l'assuré.**Art. 56. Etat des lieux.**

L'assuré ne peut, de sa propre autorité, apporter sans nécessité au bien sinistré des modifications de nature à rendre impossible ou plus difficile la détermination des causes du sinistre ou l'estimation du dommage.

Si l'assuré ne remplit pas l'obligation visée à l'alinéa 1er et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'il a subi ou de réclamer des dommages et intérêts.

L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté l'obligation visée à l'alinéa 1er.

Sous-section III. - Cession entre vifs.**Art. 57. Cession entre vifs d'une chose assurée.**

§ 1. En cas de cession entre vifs d'un immeuble, l'assurance prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique.

Jusqu'à l'expiration du délai visé à l'alinéa 1er, la garantie accordée au cédant est acquise au cessionnaire, sauf si ce dernier bénéficie d'une garantie résultant d'un autre contrat.

§ 2. En cas de cession entre vifs d'un meuble, l'assurance prend fin de plein droit dès que l'assuré n'a plus la possession du bien, sauf si les parties au contrat d'assurance conviennent d'une autre date.

Sous-section IV. - Paiement de l'indemnité et privilège de l'assureur.**Art. 58. Créanciers privilégiés et hypothécaires.**

Dans la mesure où l'indemnité due à la suite de la perte ou de la détérioration d'un bien n'est pas entièrement appliquée à la réparation ou au remplacement de ce bien, elle est affectée au paiement des créances privilégiées ou hypothécaires, selon le rang de chacune d'elles.

Néanmoins, le paiement de l'indemnité fait à l'assuré libère l'assureur si les créanciers dont le privilège ne fait pas l'objet d'une publicité n'ont pas au préalable formé opposition.

Les alinéas 1 et 2 ne portent pas atteinte aux dispositions légales relatives aux actions directes contre l'assureur dans des cas particuliers.

Art. 59. Faillite de l'assuré.

En cas de faillite de l'assuré, l'indemnité revient à la masse faillie. Si toutefois certains biens assurés sont insaisissables, l'indemnité due en vertu du contrat d'assurance de ces biens revient au failli.

Art. 60. Privilège de l'assureur.

L'assureur a un privilège sur la chose assurée pour la prime relative à la période pendant laquelle il a couvert effectivement le risque. Le privilège n'existe, quelles que soient les modalités de paiement de la prime, que pour une somme correspondant à deux primes annuelles.

Ce privilège est dispensé de toute inscription. Il prend rang immédiatement après celui des frais de justice.

