



ALLIANCE-BOKIAU

AB SOLAR

LCT SERVICES SPRL

POLICE N° ZCN500020418

TOUS RISQUES INSTALLATIONS PHOTOVOLTAIQUES +
PERTES DE REVENUS

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
CONDITIONS PARTICULIERES	4
1. PRENEUR D'ASSURANCE / ASSURÉ.....	4
2. ASSURÉS	4
3. OBJET DE L'ASSURANCE	4
3.1 Biens assurés	4
3.2 Valeur assurée	4
4. CAPITAUX ASSURÉS	5
4.1 Section I - Dommages Matériels	5
4.2 Section II - Pertes d'exploitation	5
5. SITUATION DU RISQUE	5
6. TERRITORIALITÉ	5
7. PÉRIODE D'ASSURANCE	5
7.1 Début	5
7.2 Durée	5
7.3 Date d'échéance annuelle	5
8. DÉCLARATION DES RISQUES	6
8.1 Clause d'investissement	6
8.2 Périodicité des déclarations	6
9. FRANCHISES ET PÉRIODE D'ATTENTE.....	6
9.1 Section I - Dommages Matériels	6
9.2 Section II – Pertes d'exploitation	6
9.3 Adaptation automatique	6
10. CALCUL DE PRIME	6
DEFINITIONS	8
CONDITIONS GENERALES	10
1. SECTION I - DOMMAGE MATÉRIEL	10
1.1 Garanties.....	10
1.2 Valeur déclarée – Sous-assurance – Propre assurance	10
1.3 Franchises	10
1.4 Indemnisation	10
1.5 Indemnité	11
1.6 Capitaux particuliers assurés au-delà des montants assurés.....	12
1.7 Exclusions	12
2. SECTION II – PERTES D'EXPLOITATION	13
2.1 Garanties.....	13
2.2 Période d'attente	13
2.3 Obligations du preneur d'assurance et de l'assuré	14
2.4 Exclusions	14
2.5 Détermination de l'indemnisation	14
3. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS	14
3.1 Radioactivité	14
3.2 Guerre	14
3.3 Amendes	15
3.4 Terrorisme	15

3.5	<i>Amiante</i>	15
3.6	<i>Frais de reconstitution - virus</i>	15
3.7	<i>Clause commune de sanction</i>	15
4.	DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS.....	16
4.1	<i>Frais de Sauvetage</i>	16
4.2	<i>Concours d'assurances</i>	16
4.3	<i>Contestations</i>	16
4.4	<i>Déclaration de risque</i>	17
4.5	<i>Modification du risque</i>	17
4.6	<i>Adaptation automatique</i>	17
4.7	<i>Déclaration de sinistre</i>	17
4.8	<i>Droit applicable et Compétence des Juridiction</i>	17
4.9	<i>Expertises</i>	17
4.10	<i>Clause de notification par le canal du courtier</i>	17
4.11	<i>Abandon de recours</i>	18
4.12	<i>Durée du contrat</i>	18
4.13	<i>Possibilités de résiliation</i>	18
4.14	<i>Obligations en cas de sinistres - Autorisation de payer</i>	19
4.15	<i>Obligations des assurés en cours de contrat</i>	20
4.16	<i>Déclaration et modification de risque – déclaration du preneur d'assurance</i>	20
4.17	<i>Quérabilité de la prime</i>	22
4.18	<i>Modification du tarif</i>	23
4.19	<i>Prescription</i>	23
4.20	<i>Installation volée et retrouvée</i>	23
4.21	<i>Changement d'intermédiaire</i>	24

CONDITIONS PARTICULIERES

1. Preneur d'assurance / Assuré

LCT SERVICES SPRL

Avenue Lavoisier 13,

1300 Wavre

TVA : 0636.993.258

2. Assurés

Le Preneur d'assurance agissant pour son propre compte ou pour compte de qui il appartient, aussi bien pour les personnes physiques que morales, y compris pour le compte des filiales, des sociétés- sœurs, des sociétés de management ou autres sociétés liées, les joint-ventures, les sociétés de gestion ou de patrimoine, les sociétés d'exploitation, déjà constituées ou encore à constituer au moment de la souscription de la présente police, en leur qualité de propriétaire, de locataire, d'utilisateur, d'exploitant ou de titulaire de tout autre droit.

Seront également considérés comme assurés, les directeurs et/ou associés et l ou préposés, employés, stagiaires et/ou mandataires des sociétés ci-dessus (même si leurs noms ne sont pas explicitement mentionnés dans la présente police) de même que les clients de LCT SERVICES mentionnés sur la liste en annexe.

3. Objet de l'assurance

3.1 Biens assurés

Les installations photovoltaïques de maximum 25 ans d'âge, y compris notamment les équipements périphériques (panneaux, onduleurs, modules de construction , systèmes de commande, systèmes de monitoring, câblage, couplage au réseau, compteurs, transformateurs , supports d'information, fondations, clôtures etc. pour autant que leur valeur de remplacement à neuf soit reprise au capital assuré du site assuré. Ce matériel est également couvert pendant le transport entre lieu d'exploitation et le lieu de réparation (aller-retour), de même que pendant le séjour chez le réparateur.

3.2 Valeur assurée

La valeur assurée est déterminée sous la responsabilité de l'assuré. Cette valeur doit être équivalente à la valeur totale de remplacement à neuf. Cela veut dire le prix, hors toute réduction, d'un objet nouveau en tous points identiques et acheté de manière séparée, à augmenter des frais d'emballage, de transport et de montage, de même que les éventuels couts de mise en conformité, taxes et droits, à l'exception de la TVA si l'assuré peut récupérer celle-ci. Elle sera de maximum 30.000€.

4. Capitaux assurés

4.1 Section I - Dommages Matériels

Capital assuré :	Voir liste en annexe (y compris honoraires ingénieurs/architectes)
Clause d'investissement :	20 %
Frais de déblais & Honoraires d'architectes et d'ingénieurs :	10 %
Frais de sauvetage :	Capital assuré (voir conditions générales)

4.2 Section II - Pertes d'exploitation

Indemnité forfaitaire par jour de non-production d'électricité suite à un sinistre indemnisable.
Les montants et périodes ci-dessous, s'appliquent par installation et situation de risque.

Indemnisation forfaitaire:	5 euros/jour non-indexée
Période d'attente :	3 jours calendrier
Période d'indemnité:	6 mois

5. Situation du Risque

Il y a lieu de se référer à la liste fournie par le preneur.

6. Territorialité

Belgique

7. Période d'assurance

7.1 Début

Date d'effet du contrat :	01/02/2018
Date d'effet:	01/02/2018

7.2 Durée

Le contrat est conclu pour une durée de 1 an et est tacitement renouvelé pour une période d'un an. Chaque partie peut rompre le contrat moyennant lettre recommandée déposée à la poste au moins quatre mois avant la date d'échéance annuelle.

Contrairement à ce qui est prévu aux conditions générales, le délai de résiliation à l'échéance annuelle et après sinistre s'élève à quatre mois, tant pour l'assureur que le preneur d'assurance.

7.3 Date d'échéance annuelle

01/01

8. Déclaration des risques

8.1 Clause d'investissement

Toute augmentation de capital du fait de nouveau matériel, matériel complémentaire ou en remplacement du matériel déjà assuré relatif aux biens assurés, est automatiquement couverte jusqu'à la première échéance suivante pour un montant maximal de 20 % du Capital Assuré.

L'assuré s'engage à incorporer la valeur de remplacement à neuf du nouveau matériel, du matériel complémentaire ou de remplacement, dans le Capital Assuré lors du premier renouvellement annuel suivant au plus tard.

8.2 Périodicité des déclarations

La déclaration des risques assurés se fera mensuellement, par l'envoi d'une liste cumulative à l'assureur.

9. Franchises et période d'attente

9.1 Section I - Dommages Matériels

La franchise est nulle pour autant que le risque soit couvert par la police Incendie Habitation des assurés. Si le risque n'est pas couvert dans la police Incendie Habitation des assurés, la franchise sera de 250 EUR à l'indice IPC 174,39 (base 1988) et/ou de 500 EUR pour les périls Incendie, Tempête, Grêle & Bris de vitres. La franchise de la police Incendie Habitation d'un montant inférieur ou égal aux montants mentionnés ci-avant, reste à charge de l'assuré et n'est pas indemnisée par la présente police.

9.2 Section II – Pertes d'exploitation

Période d'attente : 3 jours calendrier par évènement et par installation à compter à partir de la date de déclaration du sinistre.

9.3 Adaptation automatique

L'indice de référence à l'émission du présent contrat est fixé à 174.39 (base 1988)

10. Calcul de prime

La prime se calcule en appliquant un taux de 2.74°/° sur le montant assuré.

A chaque échéance annuelle, le preneur d'assurance paiera une prime provisoire de 50.000,00 EUR hors chargement légal, étant entendu que :

La régularisation des primes dues sur base des déclarations se fera par avenant ;

En fin d'année d'assurance, la différence entre les primes ainsi calculées et la prime provisoire versée en début d'année sera payée par le preneur d'assurance ou, le cas échéant, remboursée par la Compagnie à celui-ci, étant entendu toutefois que la

prime minimale annuelle sera de 50.000,00 EUR hors chargement légal ;

La Compagnie se réserve le droit, à la fin de chaque année d'assurance, de modifier la prime provisoire ainsi que la prime minimum.

Fait à

le

Signature preneur

Signature assureur

DEFINITIONS

Assurés

Cette police d'assurance est souscrite au profit des assurés et couvre leurs intérêts en application des stipulations et des conditions de la présente police.

Les assureurs renoncent à toute possibilité directe ou indirecte de recours à l'encontre des assurés, ainsi qu'à l'encontre de leurs délégués et mandataires.

Les assurés sont mentionnés aux Conditions Particulières.

Assureur

La compagnie d'assurance signataire de la présente police.

Évènement

Par "évènement" on entend un dommage ou une série de dommages résultant d'une seule et même cause.

En ce qui concerne les risques de tempête et grêle, tremblement de terre et inondation, tous les évènements survenant dans une période de 72 seront considérés comme un seul et même évènement eu égard à l'application des franchises et limites (en durée ou montant). L'assuré déterminera le moment auquel ladite (Les dites) période(s) de 72 heures commence(nt) sans que deux périodes de 72 heures puissent se chevaucher.

La limite d'indemnisation maximum par évènement s'élève à 500.000€.

Terrorisme

Par terrorisme on entend toute action ou menace d'action organisée clandestinement à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, ou en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité, ou de faire pression sur les autorités.

Sont assimilés aux actes de terrorisme et de sabotage, toute action par laquelle un bien est endommagé ou détruit suite à l'usage d'explosifs ou de moyens biologiques ou chimiques.

Dompage Matériel

On entend par dégât matériel toute destruction physique totale ou partielle des installations assurées.

La pollution et corrosion soudaine et imprévisible est considérée comme un dompage matériel.

Période d'attente

La période d'attente est la période pour laquelle l'assureur, par sinistre, n'intervient pas dans le cadre de la section II. Cependant, si l'arrêt (partiel) donnant lieu à une indemnisation en vertu de la section II dépasse la durée de la période d'attente, l'indemnité sera calculée à partir de la date de déclaration de l'évènement assuré.

La durée de la période d'attente est fixée à trois jours et débute à partir de la date de déclaration du sinistre à la Compagnie.

Amortissements pour vétusté

Les amortissements pour vétusté se calculent à partir de la date de construction, selon la formule suivante :

0% pendant les cinq premières années

5% l'an à partir de la sixième année

Les amortissements sont néanmoins limités à 50%.

Frais de sauvetage

Les frais découlant :

des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre ;

des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou pour en prévenir ou en atténuer les conséquences pour autant :

- qu'il s'agisse de mesures urgentes que l'assuré est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir ou d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci ;
- S'il s'agit de mesures pour prévenir un sinistre, il doit en outre y avoir un danger imminent, c'est-à-dire que si ces mesures ne sont pas prises, il en résultera immédiatement et certainement un sinistre.

Ces frais sont limités à la valeur déclarée avec un maximum de 21.482.871 €. Ce montant est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2001, soit 131,46 (base 1988 = 100).

CONDITIONS GENERALES

Il est convenu que cette assurance est souscrite au bénéfice des Assurés et que celle-ci couvre leurs intérêts en application des dispositions et des conditions de la présente police.

Les assureurs renoncent à toute possibilité directe ou indirecte de recours à l'encontre des assurés, ainsi que de leurs préposés et mandataires. Ils gardent toutefois leur droit de recours contre toute autre personne sous réserve de l'application de la clause 4.11 Abandon de Recours.

1. Section I - Dommage Matériel

1.1 Garanties

La compagnie assure les installations décrites et se trouvant dans les lieux qui y sont mentionnés aux conditions particulières contre tout dégât matériel imprévisible et soudain dès qu'elles sont prêtes à l'emploi (c'est-à-dire après essais et mises en marche jugés satisfaisant) y compris le vol.

Cette assurance couvre les coûts de remplacement et/ou de la réparation et/ou de la remise en état de tout ou partie des Biens Assurés qui seraient endommagés, perdus (y compris le vol) ou détruits pendant la durée de la police, de quelque manière ou quelle qu'en soit la cause, ainsi que les frais de recherche et de mise en conformité, sous réserve des exclusions mentionnées ci-après.

1.2 Valeur déclarée – Sous-assurance – Propre assurance

- a. La valeur déclarée est fixée par le preneur d'assurance sous sa responsabilité.
- b. Il y a sous-assurance et application de la règle proportionnelle lorsque la valeur déclarée d'une installation est inférieure à sa valeur de remplacement à neuf lors de son introduction dans le contrat.
- c. Le preneur d'assurance reste son propre assureur pour le montant de la franchise prévue aux conditions particulières.

1.3 Franchises

La franchise est nulle pour autant que le risque soit couvert par la police Incendie Habitation des assurés. Si le risque n'est pas couvert dans la police Incendie Habitation des assurés, la franchise sera de 250 EUR à l'indice IPC 174,39 (base 1988) et/ou de 500 EUR pour les périls Incendie, Tempête, Grêle & Bris de vitres. La franchise de la police Incendie Habitation d'un montant inférieur ou égal aux montants mentionnés ci-avant, reste à charge de l'assuré et n'est pas indemnisée par la présente police.

1.4 Indemnisation

Cette assurance indemnise le preneur d'assurance pour tous les frais exposés en vue de restaurer la puissance maximale (kWc) ou la capacité des Biens Assurés dans leur état initial lors de leur placement, avec du matériel de qualité et de rendement similaires.

S'il n'est pas possible de remplacer une pièce ou une partie du Bien Assuré concerné du fait que le matériel n'est plus fabriqué ou du fait que les pièces ne sont plus disponibles sur le marché, la compagnie d'assurance est tenue d'indemniser la valeur de remplacement à neuf des Biens Assurés.

Si cela apparaît nécessaire suite à un sinistre couvert, l'assureur indemniserá tous les frais exposés en vue de rendre compatibles les parties existantes et non endommagées d'une part, et les parties réparées ou remplacées d'autre part, à concurrence de maximum 10% du montant du dommage indemnisable.

Si cela apparaît nécessaire suite à un sinistre couvert, l'assureur indemniserá tous les frais supplémentaires exposés en vue de nettoyer les biens assurés.

Les assureurs indemniseront les frais supplémentaires liés à des réparations provisoires ou de première nécessité sur les biens assurés auxquelles l'Assuré procède suite à un sinistre couvert.

L'indemnité payée par l'assureur ne peut jamais être supérieure au Capital Assuré mentionné dans la police, éventuellement augmenté du pourcentage indiqué au titre de pourcentage d'indexation ou de clause d'investissement.

Le défaut de reconstruction ou de reconstitution des Biens Assurés endommagés, détruits ou perdus ne modifie en rien le calcul de l'indemnisation dans le cadre de la Section I de la présente police.

1.5 Indemnité

Calcul de l'indemnité – L'indemnité est déterminée :

- a) en additionnant les « frais de main-d'œuvre et de déplacement » usuels porté en compte en Belgique et les frais de matières et pièces de remplacement ;
- b) en déduisant des frais pris en considération en a) les amortissements pour vétusté.
- c) en limitant le montant obtenu en b) à la valeur de remplacement à neuf de l'installation au jour du sinistre ;
- d) en déduisant du montant ainsi obtenu en c) la valeur des débris et des pièces susceptibles d'être encore employées d'une manière quelconque ;
- e) en déduisant du montant obtenu en d) la franchise prévue aux conditions particulières ;
- f) en appliquant en cas de sous-assurance, au montant obtenu en e), le rapport existant entre la valeur déclarée pour l'installation endommagée et sa valeur de remplacement à neuf lors de son introduction dans le contrat (règle proportionnelle).

En aucun cas, l'indemnité pour chaque installation endommagée ne pourra dépasser le montant égal à la valeur déclarée, multiplié par le rapport existant entre l'indice des prix à la consommation (base 1988) en vigueur au moment du sinistre et celui indiqué aux conditions particulières.

La limite d'indemnisation pour un seul évènement s'élève à 500.000€.

La compagnie supporte les frais de sauvetage lorsque ceux-ci ont été exposés en bon père de famille alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat.

Ces frais sont limités à la valeur déclarée avec un maximum de 21.482.871€.

Cette limite est liée à l'évolution de l'indice des prix de la consommation dont l'indice de base est 131.46 du mois de janvier 2001 (base 1988 = 100).

1.6 Capitaux particuliers assurés au-delà des montants assurés

La compagnie assure également les extensions de garantie suivantes, jusqu'au maximum de 10% du montant assuré par installation pour l'ensemble de ces extensions

Frais de déblais et de démolition du matériel et des décombres, de même que les frais d'extinction, de transport, de mise en décharge, de désinfection, de traitement et de destruction, y compris les frais de démolition de tout bien assuré ne pouvant plus servir aux fins auxquelles il était destiné à l'origine,
Honoraires d'architectes, d'experts et/ou d'ingénieurs, nécessairement encourus pour la réparation ou la reconstruction de l'installation assurée.

1.7 Exclusions

Les Assureurs n'indemniseront pas :

1. Tous frais additionnels, quels qu'ils soient, en vue de procéder à des modifications, perfectionnements ou révisions, exposés à l'occasion d'un dommage indemnifiable.
2. Toute perte de jouissance ou tout autre préjudice indirect.
3. L'usure normale, la corrosion normale, l'érosion normale ou la détérioration progressive normale.
4. Vols ou disparitions qui ne font l'objet d'un dépôt de plainte à la police.
5. Dommage consécutif à des expérimentations ou des tests. La vérification du bon fonctionnement du matériel n'est pas considérée comme test.
6. Dommage esthétique qui ne met en aucune manière en cause le bon fonctionnement de l'installation.
7. Dommages trouvant leur cause dans la mise en service ou la remise en service d'un objet endommagé avant sa réparation définitive ou avant que le fonctionnement régulier soit rétabli.
8. Les frais supplémentaires pour la reconstitution de données et de programmes, pour autant qu'ils ne soient pas consécutifs à un endommagement physique couvert ou une perte couverte d'un appareil électronique ou média sur lequel sont stockées ces données. Sont notamment exclus les frais supplémentaires pour la reconstitution de données et de programmes perdus, effacés ou modifiés suite à un virus, une contamination, une erreur (dans la programmation, l'encodage des données ou autre), une négligence, une malveillance, un défaut, un dérangement électrique ou électronique, ainsi que l'influence des champs magnétiques.
9. Dommages subis par une installation assurée par suite d'un vice ou défaut de matière, de construction ou de montage qui l'affecte et visé par les dispositions légales ou contractuelles que l'assuré peut invoquer à l'égard des constructeurs, vendeurs, monteurs, réparateurs ou firmes d'entretien, et plus particulièrement ceux qui sont

garantis par les contrats de vente ou d'entretien des objets assurés.

En cas de refus d'intervention des constructeurs, vendeurs, monteurs, réparateurs ou firmes d'entretien après réception du refus d'intervention desdites parties, l'assureur indemniserà les dégâts assurés moyennant subrogation dans les droits de l'assuré contre la firme responsable. Ceci n'est pas valable si les parties concernées sont en état de faillite.

10. Dommages dus à une exploitation non-conforme aux prescriptions du fabricant.
11. Dommages causés intentionnellement par l'assuré ou avec sa complicité.
12. Les pertes de rendement, sauf ce qui est prévu à la section II de la présente police.
13. Les dommages aux installations photovoltaïques de plus de 25 ans d'âge, y compris notamment les équipements périphériques.

2. Section II – Pertes d'exploitation

2.1 Garanties

Les assureurs s'engagent à indemniser l'assuré pour les pertes ou frais mentionnés ci-dessous, encourus pendant la période d'indemnisation, en tenant compte de la Période d'attente, et consécutifs à un sinistre couvert à la Section I de la présente police survenu pendant la période d'assurance, y compris les dommages couverts mais restant sous la franchise de la section I de la présente police.

Les assureurs s'engagent à indemniser l'assuré pour les pertes ou frais mentionnés ci-dessous, encourus pendant la période d'indemnisation, en tenant compte de la Période d'attente, et consécutifs à un sinistre touchant un bien non assuré en section I de la présente police, nécessaire pour la connexion au réseau public et ne faisant pas partie de ce dernier, y compris les bâtiments sur lesquels sont posés les panneaux.

Les pertes ou frais couverts sont les suivants :

Perte de rendement liée aux Biens Assurés, pendant la période d'indemnisation.

Les frais supplémentaires à savoir les frais exposés par l'assuré avec l'accord avec l'assureur, en vue de diminuer ou d'éviter la perte.

Ces frais supplémentaires ne pourront pas porter l'indemnité à un montant supérieur au montant qui aurait été atteint s'ils n'avaient pas été exposés.

L'indemnité sous cette section est limitée au capital assuré, mentionné aux Conditions Particulières.

L'indemnité est payée par l'assureur au bénéficiaire au plus tard 1 mois après la détermination du montant final de l'indemnité.

2.2 Période d'attente

Période d'attente : 3 jours calendrier par événement et par installation à compter à partir de la date de déclaration du sinistre.

2.3 Obligations du preneur d'assurance et de l'assuré

L'assuré s'engage à fournir, à ses frais, toute l'information ou tout autre document tels que factures, bilans et autres documents, justificatifs, informations, explications ou autres preuves que la compagnie peut raisonnablement lui demander, tout comme, si elle le demande, une déclaration sur l'honneur confirmant l'exactitude des données fournies.

2.4 Exclusions

Sont exclus :

Les pénalités contractuelles.

Toutes les exclusions qui sont applicables en section I restent d'application pour le volet perte d'exploitation.

2.5 Détermination de l'indemnisation

L'indemnité est déterminée comme suit :

En multipliant l'indemnité forfaitaire de 5€/jour (certificats verts inclus) par le nombre de jours d'interruption de production d'électricité résultant exclusivement d'un sinistre indemnisable en section I « Dommages Matériels ».

Le calcul du nombre de jours se fait à partir de la date de déclaration du sinistre à la Compagnie avec un maximum de 180 jours.

Aucune indemnité n'est due si la période d'interruption de production est inférieure à la période d'attente.

Si le preneur d'assurance décide de ne pas reconstituer les Biens Assurés pour une raison autre que : décision du Tréfoncier ou d'une Autorité Publique, il n'y aura pas d'indemnité sous la section II, à l'exception du remboursement des frais fixes exposés jusqu'au jour de la décision de non- reconstitution.

3. Exclusions communes à toutes les sections

3.1 Radioactivité

La garantie accordée par cette police ne s'appliquera pas aux pertes, destructions ou dommages à tout bien, quel qu'il soit, directement ou indirectement causés par ou résultant de radiations ionisantes ou de contaminations par radioactivité provenant de tout combustible nucléaire ou de tout déchet nucléaire.

Sont également exclues les pertes indirectes et la perte de production résultant directement ou indirectement de l'une de ces causes.

Cette exclusion ne vise pas l'utilisation d'appareils de mesure, de contrôle ou médicaux.

3.2 Guerre

La garantie accordée par cette police ne s'appliquera également pas à toute conséquence de guerre, invasion, actes de puissances ennemies, hostilités ou autres opérations de guerre (que celle-ci soit déclarée ou non), guerre civile, mutinerie, insurrection, révolution, conspiration, pouvoir militaire ou usurpé, loi martiale ou état de siège ou tout événement ou cause donnant lieu à proclamation ou au maintien de la loi martiale ou de l'état de

siège, confiscation, destruction ou réquisition par ordre du Gouvernement ou de toute autre autorité publique.

Nonobstant la clause d'exclusion des faits de guerre, cette assurance couvre toutes pertes ou dommages :

Causés par missiles et/ou mines et/ou bombes et/ou autres explosifs n'ayant pas été découverts au moment du commencement des travaux ou de toute partie de ces derniers, assurés sous la présente, pour autant qu'il n'existe aucun état de guerre affectant le pays dans lequel les Biens Assurés sont érigés.

Causés par des grévistes, ouvriers faisant l'objet d'un lock-out ou personnes prenant part à des troubles sociaux, émeutes et manifestations ou provoquant des dommages intentionnels.

Causés en temps de paix par obus et/ou missiles lancés au départ de terrains d'entraînement militaire et/ou d'avions militaires.

3.3 Amendes

La couverture de cette police ne s'étend pas à l'indemnisation des pénalités pour retard ou non achèvement du contrat, ainsi que pour non-respect des stipulations contractuelles.

3.4 Terrorisme

La couverture de cette police ne s'étend pas à l'indemnisation des dommages consécutifs à un acte de terrorisme.

3.5 Amiante

La couverture de cette police ne s'étend pas aux dommages et pertes résultant directement ou indirectement de la présence ou de la dispersion d'amiante, de fibres d'amiante ou de produits contenant de l'amiante.

3.6 Frais de reconstitution - virus

Les frais supplémentaires pour la reconstitution de données et de programmes, pour autant qu'ils ne soient pas consécutifs à un endommagement physique ou une perte d'un appareil électronique ou média sur lequel sont stockées ces données ou ces programmes, préalablement couvert, ou que cette perte, effacement ou modification des programmes soit une conséquence d'un virus, d'une contamination, d'une erreur (dans la programmation, l'introduction ou autre), d'une négligence, d'une malveillance, d'un défaut, de dérangements électriques ou électroniques, ainsi que l'influence des champs magnétiques.

3.7 Clause commune de sanction.

Le contrat d'assurance n'accorde pas de garantie ni de prestation pour une quelconque activité assurée, dans la mesure où cette activité assurée violerait la moindre loi, sanction ou réglementation applicable des Nations Unies et/ou de l'Union Européenne et/ou toute autre réglementation ou législation nationale en matière des sanctions économiques ou commerciales.

4. Dispositions communes à toutes les sections

4.1 Frais de Sauvetage

Les frais découlant :

des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre ;

des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou pour en prévenir ou en atténuer les conséquences pour autant :

- qu'il s'agisse de mesures urgentes que l'assuré est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir ou d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci ;
- S'il s'agit de mesures pour prévenir un sinistre, il doit en outre y avoir un danger imminent, c'est-à-dire que si ces mesures ne sont pas prises, il en résultera immédiatement et certainement un sinistre.

Ces frais sont limités à la valeur déclarée avec un maximum de 21.482.871 €. Ce montant est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2001, soit 131,46 (base 1988 = 100).

4.2 Concours d'assurances

La présente police intervient uniquement en différence en conditions, limites et franchises avec les polices incendie souscrites individuellement par les assurés.

4.3 Contestations

Toutes contestations entre parties, autres que celles relatives au recouvrement des primes, impôts et frais, sont soumises soit à la juridiction des tribunaux belges soit à un tribunal arbitral composés de trois arbitres. Les parties en décideront de commun accord après la survenance du litige.

En cas d'arbitrage:

- a) Chacune des parties (à savoir le preneur d'assurance et la compagnie apéritrice) désignera son arbitre et le troisième le sera désigné par les deux premiers.
- b) Les arbitres jugent en commun dans les termes du droit et ils ne peuvent, sous peine de nullité, s'écarter des dispositions du présent contrat. Ils sont dispensés des formalités judiciaires.
- c) Faute par l'une des parties de nommer son arbitre ou par les arbitres de s'accorder sur le choix du troisième arbitre, nomination en est faite, à la requête de la partie la plus diligente par le Tribunal de première instance du domicile de l'assuré. Il est ensuite procédé comme il est dit à l'alinéa précédent.
- d) Les frais d'arbitrage sont supportés par moitié entre l'assuré et les assureurs.

Si les assureurs avisent l'assuré ou son représentant, de leur refus d'intervention dans un sinistre et que, dans un délai de 36 mois calendrier à partir de la date d'un tel avis, ce litige n'a pas été déféré à arbitrage, la réclamation sera considérée comme abandonnée.

4.4 Déclaration de risque

Lors de la conclusion du contrat, l'assuré a l'obligation de déclarer les éléments suivants :
énumérer et spécifier les installations sur lesquelles porte l'assurance.
déclarer les autres assurances ayant le même objet et portant sur les mêmes installations.
déclarer les sinistres qui, au cours des cinq dernières années, ont frappé les installations assurées.

4.5 Modification du risque

L'assuré est tenu d'aviser l'assureur de toute modification durable qui peut être de nature à aggraver le risque décrit aux Conditions Particulières, pour autant qu'il ait connaissance de ces modifications durables.

4.6 Adaptation automatique

Toute prime et franchise exprimées en chiffres absolus varient en cours de contrat à leur échéance annuelle, selon le rapport existant entre l'indice des prix de la consommation (base 1988) en vigueur à ce moment et celui indiqué aux conditions particulières.

4.7 Déclaration de sinistre

En cas de survenance d'une perte ou d'un dommage dans le cadre de la présente police, les Assurés devront :

1. en avertir d'urgence la compagnie apéritrice ; un appel téléphonique devant être le plus rapidement possible être confirmé par écrit.
2. prendre toutes les mesures raisonnables en vue de protéger les Biens Assurés, d'éviter la survenance d'autres dommages ou de limiter l'étendue du dommage.
3. dès que possible adresser aux Assureurs une déclaration signée précisant les circonstances, la cause et l'étendue du dommage.
4. montrer à toute personne désignée par les Assureurs ce qui reste des biens sinistrés.
5. produire toute pièce justificative et tout autre document en rapport avec le sinistre ou copie certifiée conforme de ces documents si les originaux sont perdus, et ce à l'endroit désigné par les Assureurs ou leurs représentants et autoriser qu'en soient faits des extraits ou des copies.

4.8 Droit applicable et Compétence des Juridiction

Cette police est soumise au Droit belge et seuls les Tribunaux belges sont compétents en cas de litige à l'exception de ce qui relève des conditions générales de l' Arbitrage. La décision de faire appel à l'Arbitrage ou aux Tribunaux classiques sera prise de commun accord (entre les parties) après la survenance du litige.

4.9 Expertises

Les expertises seront confiées à l'expert désigné par l'assureur ou la compagnie apéritrice.

4.10 Clause de notification par le canal du courtier

Toute communication que l'Assuré doit faire aux Assureurs se fera valablement par le canal du courtier Alliance-Bokiau, et vice versa.

4.11 Abandon de recours

1. La compagnie d'assurances se réserve expressément tous les droits, ainsi que ceux de l'assuré, sur toutes les parties qui auraient causé le sinistre et qui ne sont pas assurées sous ce contrat, sur les garants ou les personnes responsables en quelle qualité que ce soit, même sur tous les assureurs.

Ainsi, la compagnie d'assurance entre dans tous les droits, réclamations et recours de l'assuré, par le seul fait du contrat. Elle est subrogée à concurrence de l'indemnité payée.

L'assuré renonce à accorder d'autres abandons de recours que ceux mentionnés dans le présent contrat.

2. La compagnie d'assurance abandonne son droit de recours, sauf en cas de faute intentionnelle (définie dans les Conditions Particulières), à l'encontre de :

Tous les assurés, leurs filiales, associés, sociétés-sœurs ou sociétés-mères.

Les descendants, ascendants, les époux, les parents de l'assuré en ligne directe,

les personnes habitant sous leur toit et les membres de leur personnel. Les fournisseurs qui distribuent par canalisation ou par câble le courant

électrique, le gaz, la vapeur, l'eau, à l'égard desquels et dans la mesure où l'assuré a dû abandonner son recours

Les parties auxquelles le Preneur d'assurance a accordé contractuellement un abandon de recours, comme par exemple le Tréfoncier, le locataire ou les exploitants des bâtiments

L'assuré peut abandonner son droit de recours à l'encontre d'un tiers après sinistre, moyennant accord préalable de la compagnie apéritrice.

4.12 Durée du contrat

A. Le contrat est conclu pour la durée fixée aux conditions particulières. Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes égales à la première, fraction d'année exclue.

B. En cas de transmission à la suite du décès du preneur d'assurance, de l'intérêt assuré, les droits et les obligations nés du contrat sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt. Toutefois, les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré et la compagnie peuvent notifier la résiliation du contrat, les premiers par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, la seconde par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

C. En cas de cession des installations assurées, l'assurance prend fin dès que l'assuré n'en a plus la possession.

4.13 Possibilités de résiliation

A. Toute notification de résiliation du contrat se fait soit par lettre recommandée, soit par exploit d'huissier, soit par remise de la lettre de résiliation contre récépissé. Sauf lorsqu'il en est disposé autrement dans le contrat, la résiliation n'a effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste, de la signification ou de la date du récépissé.

B. La compagnie peut résilier tout ou partie du contrat :

en cas de non-paiement de la prime conformément à l'article 13;
dans les cas visés à l'article relatif à la description et à la modification du
risque conformément aux stipulations de cet article;
après chaque sinistre déclaré, mais au plus tard un mois après le paiement
ou le refus de paiement de l'indemnité;
en cas de décès du preneur d'assurance.

C. Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

après chaque sinistre déclaré frappant le contrat
en cas de diminution du risque
en cas de modification du tarif

D. Lorsque le contrat est résilié, 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 15 jours à compter de la prise d'effet de la résiliation. En cas de résiliation partielle ou de toute autre diminution des prestations d'assurance, cette disposition ne s'applique qu'à la partie des primes correspondant à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

4.14 Obligations en cas de sinistres - Autorisation de payer

1. En cas de sinistre, l'assuré doit :

- A. a) en aviser immédiatement la compagnie, au siège social, par appel téléphonique, par télex ou par télécopie; s'il s'agit d'un appel téléphonique, le confirmer par écrit dans les cinq jours du sinistre;
b) en cas de vol, déposer immédiatement plainte auprès des autorités judiciaires
c) adresser à la compagnie, dans le plus bref délai, ses informations sur la cause, l'importance et les circonstances du sinistre;
- B. a) user de tous les moyens en son pouvoir pour prévenir et atténuer l'importance des dégâts. Dans ce but, il se conformera, le cas échéant, aux indications de la compagnie;
b) apporter sa collaboration pleine et entière pour déterminer les causes et circonstances du sinistre. A cet effet, il conservera les pièces endommagées, autorisera toute enquête et s'abstiendra de toute modification aux installations endommagées qui pourrait compliquer l'enquête ou la rendre impossible;
c) fournir à la compagnie toutes indications et tous documents permettant d'estimer le montant des dégâts;
- C. Ne faire procéder à la remise en état de l'installation endommagée que s'il a obtenu l'accord de la compagnie ou si la compagnie n'est pas intervenue à l'expiration des cinq jours qui suivent l'avis écrit du sinistre auquel cas il s'engage à conserver les pièces endommagées;
- D. Donner à la compagnie toute assistance technique et autre qu'elle sollicitera pour l'exercice de son recours subrogatoire contre les tiers responsables. Les frais causés par cette assistance lui seront remboursés par la compagnie.
- E. L'assuré pourra procéder à la remise en état du bien assuré lorsque les dommages matériels sont inférieurs ou égaux à 1.000 EUR (hors TVA) suivant le devis officiel du réparateur. Le preneur transmettra le devis officiel ainsi que tout justificatif et l'assuré conservera les pièces endommagées pendant 60 jours à compter de la fin

des réparations.

2. Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations précitées, la compagnie réduit sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi.
3. Toutes les indemnités sont payables au preneur d'assurance, sans recours possible des assurés.

4.15 Obligations des assurés en cours de contrat

A. L'assuré doit :

1. permettre à tout moment aux mandataires de la compagnie d'examiner les installations assurées sans que ceci implique une quelconque responsabilité dans le chef de cette dernière;
2. prendre toutes les précautions nécessaires pour maintenir les installations assurées en bon état d'entretien et de fonctionnement et se conformer aux prescriptions légales et administratives en vigueur;
3. utiliser et faire utiliser les installations assurées uniquement dans les limites techniques d'appréciation et de fonctionnement prévues par le constructeur.

B. La compagnie peut décliner totalement sa garantie en raison de l'inexécution d'une obligation visée au point A.3 ci-dessus, à la condition que le manquement soit en relation causale avec la survenance du sinistre.

4.16 Déclaration et modification de risque – déclaration du preneur d'assurance

A Lors de la conclusion du contrat :

1. le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque. Il doit notamment :
 - a) énumérer et spécifier les installations sur lesquelles porte l'assurance;
 - b) déclarer les autres assurances ayant le même objet et portant sur les mêmes installations, les montants pour lesquels elles sont assurées et par qui elles sont garanties;
 - c) déclarer les sinistres qui, au cours des cinq dernières années, ont frappé les installations assurées;
2. lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration induit la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues;
3. lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration n'est pas intentionnelle, le contrat n'est pas nul. La compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance, ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours. Néanmoins, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le

risque, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude;

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au 3) ait pris effet, la compagnie :

- fournit la prestation convenue lorsque l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance;
- fournit une prestation, 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, lorsque l'omission ou la déclaration inexacte peut lui être reprochée. Toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

B En cours de contrat :

1. le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 6 A. 1), les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Il doit notamment :

- déclarer tout changement essentiel qui, pour une raison quelconque, sera apporté à une installation assurée, quant à ses caractéristiques, son mode d'emploi, son lieu d'utilisation;
 - déclarer sitôt qu'il en a connaissance, tout changement survenu dans les conditions de fonctionnement ou d'utilisation d'une installation assurée et qui pourrait constituer une aggravation du risque;
- 2 lorsque 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, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

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

Néanmoins, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation;

- 3 si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au 2) ait pris effet et si le preneur d'assurance a rempli l'obligation visée à l'article 4.16 B 1,

la compagnie effectue la prestation convenue;

- 4 si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation visée à l'article 4.16 B 1, la compagnie :
- effectue la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur d'assurance,
 - effectue sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au preneur d'assurance.

Toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées;

- 5 si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, la compagnie peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.
- 6 lorsque 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, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si la compagnie et le preneur d'assurance ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formulée par ce dernier, celui-ci peut résilier le contrat.

4.17 Quérabilité de la prime.

- A La prime est quérable. Elle est payable par anticipation à la présentation du relevé de prime ou à la réception d'un avis d'échéance.

A défaut d'être fait directement à la compagnie, est libératoire le paiement de la prime fait à l'intermédiaire d'assurance porteur du relevé de prime établi par la compagnie ou qui intervient lors de la conclusion ou lors de l'exécution du contrat.

La prime est annuelle. Tous frais, impôts et charges établis ou à établir du chef du présent contrat, incombent au preneur d'assurance.

- B 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 preneur d'assurance ait été mis en demeure.
- C La mise en demeure visée au B. ci-dessus est faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste. Elle comporte sommation de payer la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.
- D L'envoi du rappel recommandé rend exigible des intérêts de retard courant de plein droit et sans mise en demeure à partir du 31^{ème} jour suivant la date de l'établissement du relevé de prime. Les intérêts de retard sont calculés au taux des intérêts légaux.

- E La suspension ou la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration du délai de 15 jours cités au C. ci-dessus. Lorsque la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts met fin à cette suspension. Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure qui a été adressée au preneur d'assurance. Dans ce cas la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite conformément aux dispositions reprises au C. ci-dessus.
- F La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au C. ci-dessus. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

4.18 Modification du tarif.

- A Si la compagnie modifie son tarif, elle a le droit d'appliquer cette modification de tarif au présent contrat à partir de l'échéance annuelle de prime suivante.
- B Si le preneur d'assurance est averti de la modification au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat trois mois au moins avant cette échéance. De ce fait, le contrat prend fin à cette échéance.
- C Si le preneur d'assurance est averti de la modification moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat dans un délai de trois mois à compter de l'envoi de la notification de modification. De ce fait, le contrat prend fin à l'expiration d'un délai d'un mois, à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou dans le cas d'une lettre recommandée du dépôt à la poste de cette lettre recommandée, mais au plus tôt à la date d'échéance annuelle.
- D La faculté de résiliation prévue aux B. et C. ci-dessus n'existe pas lorsque la majoration tarifaire résulte d'une disposition légale ou réglementaire.

4.19 Prescription.

Toute action en paiement des indemnités se prescrit par 3 ans à compter du jour du Sinistre.

4.20 Installation volée et retrouvée.

- A. L'assuré s'oblige à informer la compagnie dès que l'installation assurée volée a été retrouvée.
- B. Si l'indemnité a déjà été payée pour ce vol, l'assuré peut, à son choix:
 - a) ou reprendre l'installation et restituer dans un délai de soixante jours l'indemnité, sous déduction du coût des éventuels dégâts que l'installation aurait subis;
 - b) ou abandonner à la compagnie l'installation retrouvée.

4.21 Changement d'intermédiaire

La présente police est le résultat des négociations exclusives entre Alliance-Bokiau et Allianz Benelux.

Les termes et les conditions de cette police sont à la disposition des clients de Alliance-Bokiau et sont par conséquent la propriété exclusive de la dernière citée durant la durée intégrale de la gestion et la police ne peut en aucun cas être mandatée en faveur d'un autre intermédiaire d'assurance. Si le preneur d'assurance veut changer d'intermédiaire, il doit par conséquent résilier cette convention sous les formes et dans les délais qui ont été contractuellement établis ou qui découlent de la loi du 4 avril 2014 sur les assurances. Alliance-Bokiau conserve le droit exclusif sur la gestion du contrat, ainsi que le droit aux rémunérations de base jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation, date à laquelle un nouveau contrat régi par les termes et conditions d'Allianz sera présenté au preneur d'assurance si celui-ci le souhaite.



ALLIANCE-BOKIAU



Allianz BENELUX FICHE D'INFORMATION RELATIVE A LA COMPAGNIE

La présente brochure vise en particulier à répondre à certains prescrits de la loi du 30 juillet 2013 visant le renforcement de la protection des utilisateurs de produits ou services financiers et de la loi du 04/04/2014 sur les assurances.

Cette brochure ne constitue pas un document promotionnel. Elle a pour unique objectif de vous faire connaître Allianz, afin que vous sachiez, lorsque votre courtier ou vous-même entrez en relation d'affaires et avant de conclure un contrat avec notre société, qui nous sommes.

Les informations reprises ici correspondent à la date d'édition mentionnée en bas de page. Elles forment une synthèse des informations détaillées dont vous pouvez aussi prendre connaissance sur notre site Web à l'adresse www.Allianz.be. Les mises à jour sont soit téléchargeables à partir de notre site internet soit délivrables sur simple demande, à votre courtier, ou à vous-même par courrier électronique ou en version papier.

1. COORDONNEES DE LA COMPAGNIE

Allianz Benelux SA est une entreprise d'assurances dont le siège social est situé à 1000 Bruxelles, rue de Laeken, n° 35. La Compagnie est agréée sous le n° de code 0097 auprès de la Banque Nationale de Belgique, dont le siège est situé à 1000 Bruxelles, boulevard de Berlaimont 14.

Allianz Benelux fait partie du groupe international d'assurances Allianz dont le siège est situé Königinstrasse 28 à 80802 Munich, Allemagne.

2. APERÇU DES SERVICES OFFERTS

En Belgique, Allianz est aujourd'hui l'un des acteurs importants du marché de l'assurance et des services financiers.

Allianz offre un éventail complet de produits et services, en Assurances Dommages (Incendie, Accidents et Risques Divers), en Assurances Vie (Prévoyance, Placements et Assurances de groupe), et en Crédits hypothécaires

à une clientèle de particuliers, d'indépendants, de PME et de grandes entreprises. Allianz a fait le choix de proposer ses produits et services essentiellement par l'intermédiaire de courtiers en assurances. Ces experts sont le relais entre les clients et notre compagnie. Vous trouverez leurs coordonnées sur le moteur de recherche de notre site Web.

La Compagnie est agréée pour pratiquer toutes les branches d'assurances décrites dans l'AR du 22 février 1991 portant règlement général relatif au contrôle des entreprises d'assurances. Allianz Benelux sa distribue activement des produits d'assurance repris dans les branches suivantes :

- Maladie et Accident (branches 1 et 2)
- Accidents du Travail (branche 1)
- Assurance de biens (branches 3, 8, et 9)
- Transport (branches 4,5, 6 et 7)
- Responsabilité civile (branches 10, 11, 12 et 13)
- Crédit & Caution (branches 14 et 15)
- Pertes pécuniaires diverses (branche 16)
- Protection Juridique (branche 17)
- Assistance (branche 18)
- Vie (branches 21, 22, 23, 26 et 27).

3. LANGUES ET MODES DE COMMUNICATION

Les langues officielles utilisées pour la correspondance avec notre clientèle et juridiquement reconnues en cas de litige sont le néerlandais et le français.

Dans le cadre de notre politique de développement durable, qui est un point d'attention majeur du groupe Allianz, nous privilégions les moyens de communications digitaux et nous procédons chaque mois à de nouvelles avancées en ce sens pour tous nos processus. Vous avez néanmoins le choix du support qui vous convient le mieux. Veuillez donc à le mentionner auprès de votre courtier d'assurances qui nous transmettra l'information.

Etant une compagnie dont les produits sont prioritairement distribués par l'entremise de courtiers indépendants, les modes de communication sont d'abord définis par votre courtier et par les modes de communication que vous utilisez avec ce dernier.

Si vous êtes en relation directe avec la Compagnie, le mode de communication est par défaut le support papier. Pour le courrier que vous souhaitez adresser à la Compagnie, nous vous invitons à l'adresser à son siège social (voir plus haut) en y mentionnant toute référence utile (n° de contrat, numéro du si nistre, nom de votre contact ou du service concerné ...).

Pour les demandes par téléphone à la Compagnie, vous pouvez faire usage du numéro général repris en bas de page ou de tout autre numéro spécifique - personnel ou lié à un service - qui vous aura été communiqué dans le cadre de votre relation avec Allianz Benelux.

Pour les demandes par voie électronique (courriel, application internet, application mobile, etc.), vous pouvez faire usage de l'adresse électronique personnelle que votre personne de contact vous aura transmise, ou de l'adresse électronique d'un service spécifique qui vous aura été communiquée dans le cadre de votre relation avec Allianz Benelux.

La compagnie adresse annuellement, soit par l'entremise de votre courtier, soit directement, un relevé des polices d'assurance vie et non vie que vous détenez auprès de notre compagnie. Ce relevé ou rapport adéquat résume les points clés de votre couverture d'assurances afin d'optimiser votre programme d'assurances.

5. PREVENTION DES CONFLITS D'INTERETS

Conformément à la réglementation, Allianz Benelux commercialise ses produits d'assurances et ses services de façon honnête, équitable et professionnelle, dans l'intérêt de ses clients. Allianz Benelux entend prévenir les conflits d'intérêts, et plus spécifiquement les conflits d'intérêts susceptibles de nuire aux intérêts d'un ou de plusieurs de ses clients en les opposant aux intérêts d'un intermédiaire d'assurance, d'autres clients, de la compagnie elle-même ou d'un de ses collaborateurs.

A cette fin, la Compagnie a adopté les mesures nécessaires pour prévenir la survenance de conflits d'intérêts, notamment en matière de fourniture de conseils en assurances, de rémunération de l'intermédiation, de gestion des sinistres, de confidentialité des informations et de cadeaux d'affaires.

Afin de prévenir les conflits d'intérêts, la Compagnie a mis sur pied un organe interne de contrôle dédié spécialement à la prévention et à la gestion des conflits d'intérêts. Il porte le nom de Product Approval & Sales Compliance Committee (en abrégé, le PASCC) et a une triple mission:

1. lors de la création de nouveaux produits et de manière récurrente, passer en revue l'ensemble des processus de rémunération et d'avantages non monétaires de tout intervenant (courtier, Sales, contrepartie professionnelle, prestataire de services, etc...) afin de détecter les conflits d'intérêts potentiels et de les traiter,
2. du point de vue de la prévention des conflits d'intérêts, valider le caractère adéquat des nouveaux produits et de tout produit existant soumis à modification et contrôler les campagnes promotionnelles envisagées pour les vendre,
3. contrôler la documentation préparée pour accompagner tout nouveau produit.

Vous pouvez également consulter notre politique générale en matière de conflits d'intérêts, sur notre site web, www.allianz.be, sous la rubrique « Protection des consommateurs »

sur simple demande à l'adresse e-mail plaintes@allianz.be par téléphone au 02/214.77.36, les jours ouvrables de 9 h à 17 h

Vous pouvez nous déclarer tout conflit d'intérêts potentiel par e-mail, à l'adresse complaintscustomer@allianz.be

6. GESTION DES PLAINTES

Sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice, vous pouvez adresser toute plainte au sujet de votre contrat d'assurances à :

- Allianz Benelux S.A. par mail à plaintes@allianz.be ou par fax au 02/214.61.71 ou par lettre adressée à Allianz Benelux S.A., 10RSGJ, Rue de Laeken 35 à 1000 Bruxelles.
- Allianz AssurMiFID: fiche de présentation V4 10/2017 – 17OCT26 5 L'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, tél. : 02/547.58.71, fax : 02/547.59.75, info@ombudsman.as
- ou FEDRIS, pour tout problème spécifique à l'application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail (Agence fédérale pour la prévention du risque professionnel, précédemment le FAT), rue du Trône 100, à 1050 Bruxelles.