



Association d'Assurance Mutuelle
contre l'Incendie Forestier

Reconnue par Arrête royal du 20 février 1968
Entreprise agréée par A.R. du 5 juillet 1998 avec numéro
d'agrément 1532 pour l'assurance incendie de forêt
Texte coordonné au 01/03/2018
Boulevard Bischoffsheim, 1-8, Bte 3 - 1000 Bruxelles

Police d'assurance Conditions générales

Pour l'application de la présente police, on entend par :

- 1) Association : l'Association d'Assurance Mutuelle contre l'incendie forestier, en abrégé « AMIFOR »;
- 2) assuré : le membre de l'Association, tel qu'il est défini par l'article 2 des statuts.

1. Objet et étendue de l'assurance

La présente police a pour objet d'indemniser l'assuré, en cas d'incendie ayant causé des dommages aux peuplements désignés dans les Conditions Particulières ci-annexées.

L'assuré doit assurer au minimum tous les peuplements résineux de moins de 35 ans. Il peut également assurer les peuplements résineux plus âgés, ainsi que les peuplements feuillus.

Sont aussi compris dans l'assurance et donnent lieu à indemnisation de la part de l'Association, les dégâts occasionnés par :

1. les secours et tout moyen d'extinction, de préservation ou de sauvetage, opportunément portés ou utilisés ;
2. les destructions ordonnées par l'autorité compétente pour arrêter les progrès d'un sinistre couvert par la police.

La couverture de la police ne sera acquise à l'assuré que si les peuplements répondent aux critères habituels d'installation et d'entretien pratiqués en sylviculture : notamment la dimension des parcelles, leur délimitation par coupe-feu, peuplements feuillus, cours d'eau, etc.

2. Exclusions

Sont exclus de l'assurance :

- 1) les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou son préposé, ou avec leur complicité ;
- 2) les dommages causés par un des événements suivants :
 - A) guerre étrangère
 - B) guerre civile, actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme ou de sabotage
 - C) émeutes ou mouvements populaires
 - D) éruption de volcan, feu souterrain, tremblement de terre, inondation, raz de marée ou autres cataclysmes ;
- 3) les dommages autres que ceux d'incendie, causés par ouragan, tempête, trombe, cyclone, foudre ou explosions ;
- 4) les dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur et/ou d'irradiation provenant de transmutation de noyaux, d'atomes ou de la radio-activité ainsi que les sinistres dus

aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

Les incendies qui prendraient naissance par suite de l'exécution, dans le peuplement assuré ou dans ses abords, par l'assuré et toutes personnes dont il répond, d'incinération de branches, etc... ne seront indemnisés qu'à concurrence de 50 % des sinistres normalement indemnisables. Toutefois, au cas où le feu a été allumé, en temps de sécheresse, par le propriétaire ou une personne dont il répond, cet agissement constitue une faute grave qui exclut toute intervention de l'Association.

3. Formation du contrat, échéance, durée et cotisations

La police entre en vigueur par la signature des parties. Les assurés, signataires d'une seule et même police, sont engagés solidairement et indivisiblement. L'Association n'est pas tenue à indemnité en cas de sinistre si la première cotisation n'a pas été payée avant celui-ci.

L'assurance est conclue pour la durée d'un an, prenant cours le 1er mars, sauf éventuellement pour son premier terme. Elle se renouvellera par tacite reconduction, sauf préavis de trois mois avant son échéance annuelle, donné par le preneur par lettre recommandée. L'association peut également résilier le contrat moyennant un préavis de trois mois, également par lettre recommandée.

La cotisation est annuelle, indivisible et payable par anticipation à la date d'échéance.

La cotisation annuelle est de 2.68 €/ha hors taxes et impôts, au 01/03/2018. Elle est liée à l'évolution de l'indice ABEX de mars 2018.

En cas de défaut de paiement d'une cotisation ou de tout supplément, l'Association adresse à l'assuré, par lettre recommandée à la poste, un avertissement lui donnant un délai de quinze jours pour régulariser son compte.

Par la seule expiration de ce délai, la couverture est suspendue de plein droit à l'égard de l'assuré à partir de la date de l'échéance non respectée.

Pendant la suspension, l'Association conserve son droit aux cotisations échues ou à échoir.

L'assurance dont l'effet est suspendu n'est remise en vigueur que le lendemain, à midi, du jour où l'assuré s'est libéré en principal, intérêts et frais. Nonobstant toutes démarches qu'elle aurait tentées pour obtenir paiement de la prime, l'Association peut résilier la police par lettre recommandée à la poste pendant tout le temps de la suspension.

Les cotisations et prorata de cotisation afférents au temps pendant lequel l'assurance est suspendue sont acquis à l'Association à titre d'indemnité forfaitaire.

Le paiement de la cotisation échue effectué pendant ou après un sinistre éventuel ne relève pas l'assuré de la déchéance.

En cas de résiliation après sinistre, suppression ou réduction de l'assurance, l'Association restitue à l'assuré, le prorata de la cotisation non courue à la date d'effet de la résiliation, de la suppression ou de la réduction de l'assurance.

4. Déclarations à faire par l'assuré, transfert des biens et mutations de la police

A) La police est rédigée d'après les renseignements figurant au questionnaire ad hoc, rempli et signé par l'assuré qui est responsable de leur exactitude.

Le dit questionnaire fait partie intégrante de la police.

Lorsqu'il fait couvrir plus de 50 ha, l'assuré a le droit de demander à l'Association de faire procéder à une visite des parcelles proposées à l'assurance et à une vérification du questionnaire, le tout aux frais de l'Association.

B) 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'Association des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'Association les circonstances déjà connues de celle-ci ou que celle-ci devrait raisonnablement connaître. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de l'Association et si cette dernière a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

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

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

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

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

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

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

Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée à l'assuré et si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, l'Association n'est tenue de fournir une prestation que

selon le rapport entre la prime payée et la prime que l'assuré aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

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

Si une circonstance inconnue des deux parties lors de la conclusion du contrat vient à être connue en cours d'exécution de celui-ci, il est fait application des articles 25 ou 26 (cfr. Point E ci-dessous) de la loi du 25 juin 1992 sur l'assurance terrestre, suivant que ladite circonstance constitue une diminution ou une aggravation du risque assuré.

E) L'assuré doit déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible ou durable du risque.

Lorsque, en cours de contrat 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'Association 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 l'Association apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par l'assuré 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'Association peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Si l'Association n'a ni résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, elle ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si l'assuré a rempli l'obligation visée à ce point E, l'Association est tenue d'effectuer la prestation convenue.

Si un sinistre survient et que l'assuré n'a pas rempli l'obligation visée au point E:

a) l'Association est tenue d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur;

b) l'Association n'est tenue d'effectuer sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que l'assuré aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque le défaut de déclaration peut être reproché à l'assuré.

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

c) si l'assuré a agi dans une intention frauduleuse, l'Association peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où l'Association a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

Sans dérogation à ce qui précède, l'Association peut, à tout moment, faire inspecter les risques assurés.

L'assuré doit déclarer, en outre, dans les trente jours s'il se trouve en état de suspension de paiement, de déconfiture ou de faillite.

F) En cas de transmission, à la suite du décès de l'assuré, 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'Association peuvent notifier la résiliation du contrat, le premier par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, la seconde par lettre recommandée à la poste, dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

G) En cas de transfert de propriété entre vifs, à quelque titre que ce soit, de tout ou partie des biens assurés, le cédant n'est pas tenu d'imposer au cessionnaire l'obligation de continuer l'assurance.

Dans le cas de résiliation ou de réduction prévu par le présent article, l'Association conserve ses droits sur les cotisations payées ou échues, sauf restitution du prorata de cotisation non courue au moment où la résiliation ou la réduction prend effet.

5. Assurances antérieures

Au cas où d'autres assurances antérieures de même nature couvriraient les mêmes risques, la présente police ne jouera qu'à titre de complément pour couvrir l'assuré des conséquences d'une insuffisance ou d'une absence de garantie et seulement dans les limites de cette insuffisance ou de cette absence de couverture.

6. Sinistres

L'assuré doit :

- a) prendre en tout temps, toutes mesures utiles et notamment toutes les précautions d'usage pour prévenir les sinistres ;
- b) employer tous moyens en son pouvoir pour atténuer l'importance du sinistre ;
- c) aviser l'Association du sinistre dans le plus bref délai en indiquant le jour et l'heure de sa survenance, son origine, son emplacement exact et son étendue (superficie, nature et âge du peuplement sinistré).

Faute par l'assuré de remplir ces formalités et sauf le cas fortuit ou de force majeure, l'Association aura droit à une indemnité proportionnelle au dommage que ce retard pourrait lui causer.

L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère l'étendue des dommages, prétend détruits des peuplements n'existant pas lors du sinistre, emploie sciemment comme justification des moyens frauduleux ou des documents inexacts, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.

7. Évaluation des dommages et du sauvetage, fixation de l'indemnité

Le dommage est évalué par l'expert désigné par l'Association.

Si l'assuré n'admet pas son évaluation, il désigne son expert.

Dans l'éventualité où les deux experts ne peuvent se mettre d'accord, ils choisissent un troisième expert et le Collège ainsi formé statue à la majorité des voix. Si les deux experts ne peuvent se mettre d'accord sur le choix du troisième, celui-ci est désigné à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Première Instance dans le ressort duquel se trouve le bien sinistré.

Les experts sont dispensés de toutes formalités et leur évaluation des dommages est souveraine.

Les experts donnent leur avis sur les causes du sinistre.

Chacune des parties supporte les honoraires et frais d'expertise qui lui sont propres. Les honoraires et frais du troisième expert, ainsi que les frais de sa désignation, sont supportés par moitié par l'Association et l'assuré.

L'expertise ou toute opération faite dans le but de constater les dommages ne préjudicie en rien aux droits et exceptions que l'Association pourrait avoir à invoquer contre l'assuré ; il en est de même en ce qui concerne les mesures qui pourraient être prises pour le sauvetage et la garde des biens sinistrés.

Est annexé à la présente police et en fait partie intégrante, un tableau-type de classification des risques donnant par essence résineuse

et par âge des arbres la valeur à l'hectare, laquelle constitue la base d'intervention de l'Association.

Au moment du sinistre, la valeur du peuplement détruit ou abîmé est fixée par l'expert en se référant aux indications du tableau-type.

Cette valeur, diminuée le cas échéant de la valeur résiduelle et de celle capitalisée à la date du sinistre des éclaircies antérieures, constitue l'indemnité due par l'Association à titre de réparation du préjudice subi par l'assuré.

Aucune indemnité n'est due pour quelque autre cause que ce soit ; par exemple moins-value du terrain ou dépréciation du site.

8. Franchise

A l'occasion de chaque sinistre, l'Association jouira d'une franchise de 360,00 €, indexée suivant l'indice ABEX de mars 2018, restant à charge de l'assuré et qui sera donc déduite du montant de l'indemnité calculée comme dit à l'article 7 ci-avant. Si le préjudice subi par l'assuré n'atteint pas 360,00 €, l'Association n'aura pas à intervenir.

Pour les communes forestières qui assurent la totalité de leurs forêts de plus de 1.000 ha, et bénéficient d'un tarif préférentiel, la franchise est fixée à 3.000,00 €.

9. Paiement de l'indemnité

L'indemnité est payable par l'Association dans les 30 jours de l'accord de l'expertise, sauf si la cause du sinistre est présumée volontaire dans le chef de l'assuré.

Dans ce cas et à moins que l'assuré n'apporte la preuve suffisante que le sinistre est accidentel dans son chef, l'Association se réserve le droit de n'effectuer le paiement de l'indemnité que dans les trente jours qui suivent le jugement définitif établissant la non culpabilité de l'assuré.

L'assuré doit justifier l'absence de toutes créances sur les biens sinistrés, sinon il doit fournir à l'Association une autorisation de recevoir délivrée par les créanciers inscrits.

Toute action en paiement des dommages est prescrite à l'expiration du délai légal à compter du jour du sinistre ou des dernières poursuites judiciaires. Ce délai expiré, l'Association est déchargée aussi bien envers l'assuré qu'envers tous opposants, cessionnaires ou bénéficiaires.

10. Recours

L'Association réserve expressément ses droits et ceux de l'assuré contre tous auteurs du sinistre, garants ou responsables, à quelque titre que ce soit, même contre tous assureurs. A cet effet, l'assuré la subroge, par le seul fait de la police, dans tous ses droits, actions et recours, à concurrence du montant de l'indemnité payée, augmenté des frais exposés.

Toutefois, l'Association renonce, sauf cas de malveillance, à tout recours qu'elle pourrait exercer contre :

- a) les membres de la famille de l'assuré vivant avec lui, ainsi que ses hôtes ;
- b) les membres du personnel de l'assuré et, s'ils sont logés, les membres de leur famille vivant avec eux, ainsi que leurs hôtes ;

Dans tous les cas où une renonciation au recours de l'Association est stipulée au profit d'un responsable du sinistre, cette renonciation n'a d'effet qu'à l'égard de celui-ci et ne préjudicie pas aux droits de l'Association d'exercer un recours contre tout autre responsable.

Toute renonciation de l'Association à un recours n'a d'effet que dans le cas où le responsable n'est pas couvert au jour du sinistre par une assurance couvrant sa responsabilité ou, s'il est assuré, dans la mesure où sa responsabilité est engagée au-delà de l'indemnité résultant de cette assurance.

11. Frais et impôts

Les frais de quittances, de gestion et autres frais accessoires généralement quelconques relatifs au contrat, sont fixés à un pourcentage forfaitaire de la cotisation.

Toutes impositions établies ou à établir sous une dénomination quelconque et par quelque autorité que ce soit, à charge ou mises à charge de l'Association du chef de tout ou partie des risques assurés, des cotisations perçues ou des montants assurés, ainsi que de toutes opérations et actes relatifs à la conclusion et à l'exécution de l'assurance, sont et seront exclusivement supportées par l'assuré.

Les frais et impôts énumérés ci-avant sont payables en même temps que la cotisation.

Ne sont pas compris dans ces frais et sont également à charge de l'assuré :

- a) les frais de poursuite éventuelle de l'exécution des obligations de l'assuré ;
- b) tous autres frais exposés par l'Association à la demande de l'assuré, même si cette demande est introduite pour satisfaire à une obligation légale.

12. Domicile et correspondance

Le domicile des contractants est élu de droit, à savoir celui de l'Association à son siège et celui de l'assuré à l'adresse indiquée dans les conditions particulières de la police.

Toute notification est valablement faite à ces adresses pendant toute la durée de l'assurance, même à l'égard d'héritiers ou d'ayants droit de l'assuré et tant que ceux-ci n'ont pas signifié un changement d'adresse à l'Association.

En cas de pluralité d'assurés pour une seule et même police, toute lettre ou communication de l'Association sera adressée au mandataire désigné dans les conditions particulières de la police.

13. Réclamations

Toute plainte relative au présent contrat peut être adressée à la BNB, Boulevard de Berlaimont, 14 à 1000 Bruxelles, ou à la FSMA, Rue du Congrès, 12-14 à 1000 Bruxelles