

PolyArte.

par Polygon-CS

Version : 2026.01

Table des matières

DÉFINITIONS	3
CHAPITRE 1 - LE CONTRAT	6
Article 1.1 Conclusion, début et durée du contrat	6
Article 1.2 Résiliation du contrat	6
Article 1.3 Obligation d'information et modification du risque	7
Article 1.4 Sinistre existant avant la couverture	7
Article 1.5 Cumul de garanties	7
Article 1.6 Assurances multiples	8
Article 1.7 Exclusions	8
CHAPITRE 2 - LA PRIME	9
Article 2.1 Détermination de la prime	9
Article 2.2 Paiement de la prime	9
CHAPITRE 3 - GESTION DES SINISTRES	10
Article 3.1 Obligations en cas de sinistre	10
Article 3.2 Indemnisation et paiements	10
CHAPITRE 4 - DISPOSITIONS DIVERSES	13
Article 4.1 Prescription	13
Article 4.2 Droit applicable et tribunaux compétents	13
Article 4.3 Protection des données à caractère personnel	13
Article 4.4 Réclamations	13
Article 4.5 Sanctions internationales et dispositions d'embargo	14
Article 4.6 Coassurance	14
Article 4.7 Prévention du blanchiment d'argent et lutte contre le financement du terrorisme	14
ANNEXE 1 - CATASTROPHES NATURELLES	15
ANNEXE 2 - ATTENTATS ET ACTES TERRORISTES	16

DÉFINITIONS

Biens complémentaires : les caisses de transport, flight cases, housses de protection, socles, systèmes de présentation et matériaux d'emballage spécialement fabriqués ou destinés de manière permanente à l'objet assuré et nécessaires à la conservation, la manipulation, l'exposition ou le transport en toute sécurité de l'objet assuré. Ces biens supplémentaires sont couverts dans les mêmes limites, modalités et exclusions que l'objet qu'ils contiennent ou soutiennent.

Incendie : un feu provoqué par la combustion, accompagné de flammes, capable de se propager de lui-même, en dehors d'une cheminée. Ne sont pas assimilés à un incendie : la brûlure, la fusion, la carbonisation, la combustion lente, la combustion complète d'appareils électriques et de moteurs, la surchauffe, la combustion complète et la rupture de fours et de chaudières.

Tiers : toute personne qui n'a pas la qualité d'assuré ou de preneur d'assurance.

Vol : l'enlèvement illicite d'un bien appartenant à un assuré, dans le but de se l'approprier illicitement.

Défaut intrinsèque : Défaut interne, de construction, de conception, d'installation ou autre défaut intrinsèque.

Explosion ou implosion : action soudaine et violente de pression ou de dépression de gaz ou de vapeurs.

Argent et valeurs : Espèces, billets de banque et instruments de paiement représentant de l'argent.

Vol à main armée / hold-up : vol au cours duquel l'auteur utilise une arme, montre ou fait croire qu'il porte une arme - que celle-ci soit réelle, factice, imitation ou un objet détourné de son usage initial - dans le but de dérober des biens par la menace, la violence ou l'intimidation. Le vol est considéré comme armé dès lors qu'une personne raisonnable pourrait considérer l'objet utilisé comme une arme.

Personne majeure et capable : Personne âgée de 18 ans ou plus qui est pleinement capable.

Cambriolage : forme de vol avec effraction. L'intrusion illégale dans un bâtiment, un local, une pièce, un coffre-fort, un véhicule ou un espace fermé par l'ouverture, le forçage, la manipulation ou la désactivation d'un dispositif de fermeture physique ou électronique destiné à empêcher l'accès, que des dommages visibles aient été constatés ou non.

Dommages matériels : perte, destruction ou détérioration de biens assurés sans intervention de l'assuré.

Accident : événement soudain, imprévu et extérieur causant des dommages à une personne ou à un objet.

Valeur déclarée : la valeur assurée déclarée par l'assuré. En cas de sinistre, il appartient à l'assuré de fournir la preuve de la valeur réelle du bien assuré. L'indemnisation ne peut en aucun cas dépasser la valeur déclarée lors de la conclusion du contrat.

Valeur convenue : la valeur assurée qui a été fixée d'un commun accord entre l'assuré et le(s) assureur(s), sur la base des preuves d'achat ou d'une expertise réalisée par un professionnel spécialisé. Sous réserve d'exactitude, d'exhaustivité et d'honnêteté, nous nous engageons à ne pas contester cette valeur. En cas de sinistre, il appartient à l'assureur (aux assureurs) de prouver que la valeur convenue était supérieure à la valeur réelle au moment du sinistre.

Prime : Montant payé par le preneur d'assurance en échange des garanties offertes par le contrat, y compris les frais, charges et taxes légales.

Risque : événement susceptible de causer un dommage, et ensemble des biens exposés à cet événement.

Sinistre : l'ensemble des dommages matériels pouvant donner lieu à l'intervention du ou des assureurs conformément au contrat et résultant d'un seul et même événement couvert.

Indemnisation : paiement effectué par le ou les assureurs à la suite d'un sinistre, en exécution du contrat. L'indemnisation peut être versée à l'assuré ou, le cas échéant, à un tiers.

Subrogation : Le transfert à l'assureur ou aux assureurs des droits et créances de l'assuré à l'égard des tiers qui ont causé par leur acte un dommage pour lequel l'assureur ou les assureurs ont versé une indemnité.

Aliénation : le transfert de la propriété ou de la possession d'un bien assuré à un tiers, que ce soit par vente, donation, échange, consignation, apport, prêt ou tout autre acte juridique ou factuel par lequel le bien quitte le patrimoine ou le contrôle de l'assuré.

Prescription : la déchéance du droit de l'assureur (des assureurs) et de l'assuré d'intenter une action en justice découlant du contrat d'assurance, après l'expiration du délai prévu à l'article 88, §1 de la loi belge sur les assurances du 4 avril 2014.

Déchéance de couverture : Sanction entraînant la perte du droit à indemnisation de l'assuré en raison du non-respect de ses obligations contractuelles.

Valeur de remplacement : coût total d'acquisition d'un bien de même type et dans un état similaire à celui du bien endommagé ou perdu.

Enlèvement d'un coffre-fort : le fait d'arracher, de briser, d'emporter ou d'enlever tout ou partie d'un coffre-fort de son emplacement ou de sa fixation, en utilisant la force, des outils ou des manipulations, que le coffre-fort ait été ouvert ou non pendant ou après son enlèvement. Cela comprend également la désactivation des systèmes d'ancrage ou le démontage des structures auxquelles le coffre-fort est fixé.

Assuré : Le preneur d'assurance ou toute personne désignée comme assurée dans les Conditions particulières, ou - si un certificat d'assurance a été délivré - le détenteur de l'original de ce document.

Événement assuré : tout événement soudain, inattendu et imprévisible qui cause des dommages matériels aux biens assurés ou engage la responsabilité d'un assuré, sauf exclusion expresse. La cause de l'événement, interne ou externe, n'affecte pas son caractère soudain et imprévisible.

Biens assurés : les biens expressément mentionnés comme assurés dans les Conditions particulières.

Valeur assurée : la valeur assurée qui est fixée pour chaque garantie dans les Conditions particulières et qui représente l'engagement maximal de l'assureur (des assureurs) par sinistre.

Preneur d'assurance : La personne/société désignée comme preneur d'assurance dans les Conditions particulières et qui conclut le contrat avec le(s) assureur(s).

Loi sur les assurances : la loi belge du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Franchise : montant restant à la charge du preneur d'assurance en cas de sinistre.

Dépréciation : Différence monétaire, déterminée avec l'accord du ou des assureurs, entre la valeur d'un bien assuré immédiatement avant le dommage matériel et sa valeur immédiatement après la réparation ou la restauration.

Arme : Tout objet ou appareil conçu ou destiné à tuer, blesser, frapper, neutraliser ou rendre incapable, ainsi que tout objet utilisé comme arme ou pouvant être considéré comme une arme, y compris les armes factices ou contrefaites.

Dégâts des eaux : tous les dommages accidentels causés par l'eau ou d'autres liquides entrant en contact avec l'objet assuré.

Vol à la tire : forme de vol consistant à dérober discrètement des objets que la victime porte sur elle, sans attirer son attention.

Chapitre 1 - LE CONTRAT

Article 1.1 Conclusion, prise d'effet et durée du contrat

Le contrat d'assurance est conclu dès que les parties se sont mises d'accord sur l'objet essentiel et la prime. Le contrat prend effet à la date mentionnée dans les conditions particulières, à condition que la première prime soit payée dans les délais.

Si le paiement de la première prime n'a pas été effectué dans les 90 jours suivant la date d'envoi, l'assureur ou les assureurs peuvent considérer le contrat comme nul, à condition que l'assuré en ait été informé, conformément à l'article 1.2.

La durée du contrat est mentionnée dans les conditions particulières ; elle ne peut en aucun cas dépasser un an. À chaque date d'échéance, le contrat est tacitement reconduit pour des périodes consécutives d'un an, sauf résiliation par l'une des parties.

Article 1.2 Résiliation du contrat

A) L'assureur(s) / le souscripteur mandaté peut résilier le contrat :

- 1) Après un sinistre : au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus d'indemnisation.
- 2) En cas de modification aggravant le risque : au plus tard 1 mois après la date de notification ou au plus tard 1 mois après votre refus ou votre absence de réaction à notre proposition dans le mois.
- 3) À la fin de chaque période d'assurance : 3 mois avant la date d'échéance du contrat ;
- 4) En cas de faillite ou de décès de l'assuré : après 3 mois.
- 5) En cas de non-paiement de la prime : conformément à l'article 85 de la loi belge du 4 avril 2014 relative aux assurances.
- 6) En cas de modification de la législation belge ou étrangère susceptible d'influencer l'étendue de la garantie.

B) Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- 1) 14 jours à compter de la date de conclusion du contrat.
- 2) Après un sinistre : au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus d'indemnisation.
- 3) En cas de modification de nos conditions générales : au plus tard 1 mois après l'envoi de notre notification.
- 4) En cas de modification du tarif : au plus tard 3 mois après l'envoi de notre avis d'échéance.
- 5) En cas de désaccord sur votre prime suite à une modification de votre police : 1 mois après la demande.
- 6) En cas de résiliation d'une des garanties par Polygon-CS : 1 mois après notification.
- 7) Avant la date d'échéance :
 - Si le preneur d'assurance est un particulier, le contrat peut être résilié au cours de la^{1ère} année d'assurance, 2 mois avant la date d'échéance. Par la suite, le contrat peut être résilié à tout moment à partir de la^{2ème} année d'assurance.
 - Si le preneur d'assurance est une personne morale, le contrat peut être résilié 3 mois avant la date d'échéance.

Toute résiliation doit être effectuée par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise d'une lettre de résiliation contre accusé de réception, en mentionnant le motif de la résiliation et en respectant les délais légaux.

Lorsque vous résiliez le contrat, celle-ci prend effet après expiration d'un délai d'un mois à compter du jour suivant :

- La remise par la poste de la lettre recommandée
- La signification de l'acte d'huissier
- La date du récépissé de remise de la lettre de résiliation

Lorsque le ou les assureurs/souscripteurs mandatés résilient le contrat, celle-ci prend effet à l'expiration du même délai, sauf si la loi sur les assurances prévoit un délai plus court et/ou différent.

Article 1.3 Obligation d'information et modification du risque

A) Lors de la conclusion de la police :

Le preneur d'assurance est tenu de répondre avec précision aux questions du ou des assureurs et doit communiquer de manière complète et véridique tous les éléments dont il a connaissance et qui permettent au(x) assureur(s) d'évaluer correctement le risque.

Si le preneur d'assurance fait délibérément des déclarations inexactes ou incomplètes, cela peut entraîner la nullité du contrat ou une réduction de l'indemnité, conformément aux articles 58 et 59 de la loi belge sur les assurances du 4 avril 2014.

Ces déclarations peuvent être faites par écrit, mais également par d'autres moyens de communication, dans la mesure où elles peuvent être prouvées.

B) Pendant la durée du contrat :

Pendant la durée du contrat, le preneur d'assurance est tenu de signaler à l'assureur ou aux assureurs tous les changements et toutes les nouvelles circonstances qui ont pour conséquence que les informations fournies précédemment lors de la conclusion du contrat sont incorrectes ou ne sont plus valables.

Ces changements peuvent notamment concerner :

- la personne ou le lieu de résidence du preneur d'assurance ou de l'assuré ;
- la profession ou l'activité du preneur d'assurance ou de l'assuré ;
- la nature, l'emballage ou la valeur des biens assurés ;
- l'origine ou la destination des marchandises assurées.

La notification doit être faite par écrit. Si la modification résulte d'un acte du preneur d'assurance ou de l'assuré, la notification doit être faite à l'avance. Dans les autres cas, la notification doit être faite dans les 15 jours suivant la prise de connaissance de la modification par le preneur d'assurance.

Si le changement entraîne une aggravation du risque, le preneur d'assurance doit en informer le ou les assureurs en temps utile. Dans ce cas, le ou les assureurs ont le droit :

- résilier le contrat avec un préavis d'au moins 10 jours, ou
- proposer une prime adaptée qui correspond mieux au risque modifié.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas la nouvelle proposition ou n'y répond pas dans un délai d'un mois, le ou les assureurs peuvent résilier le contrat. Cette possibilité de résiliation doit être clairement mentionnée dans la proposition du ou des assureurs.

Si la modification entraîne une réduction du risque, le preneur d'assurance a droit à une réduction de la prime. Si le ou les assureurs refusent, le preneur d'assurance peut résilier le contrat.

Toute dissimulation intentionnelle, fausse déclaration, négligence ou inexactitude dans la notification des modifications du risque peut entraîner :

- La nullité du contrat en cas de fraude (art. 59) ;
- Une réduction de l'indemnité proportionnelle à la prime payée en cas d'erreurs involontaires (art. 60).

Article 1.4 Sinistre existant avant la couverture

Le contrat ne peut être conclu s'il apparaît avant sa conclusion qu'un sinistre existant résultant d'un événement assuré est survenu en rapport avec l'objet assuré, dans la mesure où ce sinistre existait objectivement ou pouvait raisonnablement être connu.

Article 1.5 Cumul de garanties

Si plusieurs garanties et modules complémentaires PolyArte peuvent s'appliquer au même bien assuré, c'est toujours la garantie la plus spécifique pour ce bien qui s'applique, à l'exclusion des autres.

Article 1.6 Assurances multiples

Si plusieurs assurances ont été souscrites pour couvrir les mêmes risques, le preneur d'assurance est tenu de communiquer à chaque assureur concerné le nom des autres assureurs et les montants assurés.

Chaque contrat d'assurance reste valable dans les limites des garanties prévues dans le contrat, quelle que soit la date à laquelle il a été conclu, sauf en cas de dol ou de fraude lors de la conclusion des contrats, tel que prévu à l'article 92, §2 de la loi du 4 avril 2014.

Dans ces limites, l'assuré a le droit de s'adresser à l'assureur ou aux assureurs de son choix pour obtenir l'indemnisation de son dommage. Les assureurs contribueront entre eux proportionnellement à leurs engagements respectifs, conformément aux règles de contribution proportionnelle.

Article 1.7 Exclusions

L'assureur (les assureurs) n'accorde (n'accordent) jamais de couverture pour :

- les dommages et/ou pertes qui existaient déjà avant le début de la couverture ;
- les dommages et/ou pertes résultant d'un état préexistant des objets assurés ;
- les dommages immatériels, y compris le manque à gagner, la perte d'usage, la perte commerciale, la perte d'intérêts et toutes les formes de préjudice financier résultant d'un événement assuré ;
- les dommages moraux, les sanctions administratives, les indemnités, les amendes et les intérêts, quelle que soit leur nature ;
- les dommages causés par les rongeurs, les moisissures, les parasites, les mites, les champignons, les bactéries ou autres organismes parasites ;
- les dommages et/ou pertes dus à des retards lors de l'expédition ou du transport d'objets, quelle qu'en soit la cause ;
- les dommages et/ou pertes résultant d'actes intentionnels de l'assuré, ainsi que toutes les conséquences de la fraude, conformément à la loi applicable ;
- les dommages et/ou pertes résultant d'une confiscation, d'une saisie, d'une destruction sur ordre d'une autorité publique ou d'une instance compétente, d'une violation de blocus, de contrebande, de commerce interdit ou de commerce clandestin.
- les dommages et/ou pertes résultant d'une grève, d'une guerre (civile), d'émeutes, de troubles, d'un lock-out, d'un lock-in, de conflits du travail, de sabotage ainsi que de tous actes à motivation politique.
- les dommages ou frais liés à des maladies transmissibles, des épidémies, des pandémies ou toute mesure imposée par les autorités publiques pour les prévenir ou les combattre.
- les dommages et/ou pertes causés par la radioactivité, la modification du noyau atomique, la production de rayonnements ionisants de toute nature ;
- les dommages et/ou pertes résultant d'actes de terrorisme, sauf s'ils sont assurés en vertu de l'annexe 2.
- les dommages, pertes et/ou destructions d'informations stockées sur des supports électroniques ou informatiques ;
- les dommages et/ou pertes résultant d'une faute intentionnelle, frauduleuse ou grave de l'assuré, d'un bénéficiaire, de leurs représentants, employés ou ayants droit. On entend par faute grave : la faute grave pour laquelle l'assuré n'avait pas le contrôle total de ses actes parce que l'assuré :
 - était en état d'ébriété ;
 - était sous l'influence de drogues, de médicaments ou de substances hallucinogènes.

Chapitre 2 - LA PRIME

Article 2.1 Détermination de la prime

La prime est calculée sur la base de la valeur assurée ou d'un montant forfaitaire convenu, tel que spécifié dans les conditions particulières.

Si la prime est variable, une prime provisoire est versée à titre d'acompte, à déduire de la prime définitive après déclaration des données pertinentes dans le délai convenu, généralement 30 jours après l'expiration de la période assurée.

Si la prime définitive est supérieure à l'acompte, le preneur d'assurance est tenu de payer la différence. Si la prime définitive est inférieure, la différence est remboursée ou déduite.

Si le ou les assureurs modifient les tarifs applicables aux risques couverts par le présent contrat, la prime forfaitaire et/ou le tarif sur la valeur assurée seront adaptés dans la même mesure à la prochaine échéance annuelle. Le ou les assureurs en informent le preneur d'assurance par le biais de l'avis d'échéance, du décompte ou par l'intermédiaire mentionné dans les conditions particulières. Dans ce cas, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat conformément aux modalités prévues à l'article 1.2 des présentes conditions générales. La résiliation prend effet un mois après la notification. Le preneur d'assurance reste alors redevable d'une prime calculée sur la base de la prime précédente, au prorata temporis pour la période comprise entre la dernière échéance et la date de résiliation. À défaut de résiliation dans ce délai, la nouvelle prime est réputée acceptée.

Article 2.2 Paiement de la prime

Le preneur d'assurance est tenu de payer les primes telles que mentionnées dans les Conditions particulières, majorées des taxes et frais applicables.

Sauf si un paiement échelonné a été accordé, la prime est due dans son intégralité dans les 30 jours suivant la réception de la note de prime. En cas de non-paiement, un premier rappel est envoyé, suivi d'une mise en demeure par lettre recommandée, après quoi la couverture est suspendue après un délai d'attente de 15 jours, conformément à l'article 85 de la loi belge du 4 avril 2014 relative aux assurances.

La suspension ne prend fin qu'au lendemain du paiement intégral de la prime arriérée. En cas de défaut de paiement persistant, le ou les assureurs peuvent résilier le contrat, dans le respect des délais et des formalités légales. La suspension ou la résiliation de la couverture pour non-paiement ne libère pas le preneur d'assurance de son obligation de payer la prime.

En cas de résiliation anticipée du contrat, la prime est remboursée au prorata temporis pour la période pendant laquelle la couverture n'est plus valable, sauf en cas de fraude ou de sinistre.

Chapitre 3 - GESTION DES SINISTRES

Article 3.1 Obligations en cas de sinistre

3.1.1 Déclaration à la police en cas de vol

En cas de vol ou de tout autre sinistre constituant une infraction pénale au sens du Code pénal ou de toute autre législation applicable, l'intervention de l'assureur (des assureurs) est subordonnée au fait que l'assuré porte plainte auprès des services de police compétents dans les 3 jours suivant la prise de connaissance du sinistre, sauf en cas de force majeure ou de hasard.

L'assuré doit présenter une copie du procès-verbal ou une attestation de dépôt de plainte comme preuve de la déclaration.

3.1.2 Déclaration à l'assureur (aux assureurs)

Sauf en cas de force majeure, l'assuré est tenu de déclarer tout sinistre pouvant donner lieu à l'intervention de l'assureur (des assureurs) sans délai et au plus tard dans les cinq jours ouvrables suivant sa prise de connaissance, à l'assureur (aux assureurs) ou à son (leurs) intermédiaire(s).

En cas de vol ou de tout autre sinistre constituant un délit pénal, la déclaration doit être faite dans les trois jours suivant la prise de connaissance auprès de l'assureur ou de son intermédiaire.

La déclaration doit mentionner le lieu, la cause et les circonstances du sinistre, ainsi que, le cas échéant, les noms, adresses et coordonnées des éventuels responsables, victimes ou témoins. L'assuré doit fournir dès que possible à l'assureur ou aux assureurs toutes les informations, pièces justificatives et documents pertinents relatifs au sinistre, ainsi que toutes les lettres, assignations, pièces judiciaires ou autres documents qui lui sont signifiés. La déclaration peut être envoyée par e-mail à l'adresse indiquée de Polygon-CS : claims@polygon-cs.com, par courrier postal à l'adresse officielle de Polygon-CS ou à l'assureur mentionné dans les Conditions particulières.

Si l'assuré fait délibérément de fausses déclarations ou présente de faux documents concernant la nature, la cause, les circonstances ou les conséquences du sinistre, il perd tout droit à une intervention pour ce sinistre. Un manquement à l'obligation de déclaration ne peut entraîner la déchéance des droits que si l'assureur ou les assureurs démontrent qu'il leur a causé un préjudice.

3.1.3 Sauvetage et limitation des dommages

L'assuré, ses représentants et tous les bénéficiaires de l'assurance sont tenus de prendre raisonnablement soin des biens assurés. Ils doivent en outre prendre toutes les mesures nécessaires pour prévenir ou limiter les dommages ou les pertes.

En cas de manquement à cette obligation, le ou les assureurs se réservent le droit de prendre eux-mêmes les mesures nécessaires, sans que cette intervention puisse être considérée comme une reconnaissance de couverture. L'assuré est responsable, dans la mesure du préjudice qui en résulte pour le(s) assureur(s), de sa propre négligence ou de celle de l'expéditeur, du destinataire, de leurs représentants ou ayants droit dans le cadre d'un envoi ou d'un transport.

L'assuré est tenu de coopérer pleinement avec le(s) assureur(s) pour retrouver ou récupérer les marchandises volées.

Article 3.2 Indemnisation et paiements

L'assurance ne peut constituer une source d'enrichissement pour l'assuré. Elle couvre exclusivement la réparation du dommage réel, matériel et direct. Nul ne peut prétendre à une indemnisation au titre de la présente assurance sans prouver qu'il a effectivement subi un dommage. L'indemnité due par le(s) assureur(s) ne dépassera en aucun cas la valeur du bien assuré au moment du sinistre.

3.2.1 Détermination de l'indemnité

Le preneur d'assurance est tenu de prouver, par tous les moyens disponibles, l'existence et la valeur des biens assurés au moment du sinistre.

L'indemnité due par le(s) assureur(s) est calculée sur la base de ces données, en tenant compte des garanties et limites mentionnées dans les Conditions particulières. Le(s) assureur(s) indemnise(nt) au maximum la valeur assurée, majorée ou non par les dispositions des conditions, mais diminuée de la franchise applicable.

Les frais et honoraires de l'expert désigné par le(s) assureur(s) sont à la charge du (des) assureur(s).

3.2.2 Expertise

En cas de sinistre, le ou les assureurs désignent l'expert. En cas de litige avec le preneur d'assurance, l'assuré est libre de désigner un contre-expert. Si ces deux experts ne parviennent pas à un accord, ils désignent conjointement un troisième expert. Les trois experts établissent leur rapport d'un commun accord et prennent leurs décisions à la majorité des voix.

Si les parties ne parviennent pas à s'entendre sur la désignation d'un expert, la partie la plus diligente peut, au plus tôt quinze jours après l'envoi d'une mise en demeure recommandée à l'autre partie, demander au président du tribunal compétent de désigner un expert. Cela se fait par le biais d'une requête unilatérale.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son propre expert. Les frais du troisième expert et, le cas échéant, les frais liés à sa désignation, sont répartis à parts égales entre l'assuré et le ou les assureurs.

3.2.3 Paiement de l'indemnité

L'indemnité est versée dans un délai maximal de trente jours après la transmission complète des pièces justificatives requises. Ce délai ne commence à courir qu'à partir du moment où le preneur d'assurance ou l'assuré a prouvé sa qualité pour recevoir l'indemnité.

En cas d'opposition conservatoire ou de saisie, le délai ne commence à courir qu'à partir de la réception de la levée de celle-ci par le(s) assureur(s). Le preneur d'assurance ou l'assuré supporte la franchise mentionnée dans les Conditions particulières. Celle-ci est appliquée par sinistre et déduite du montant de l'indemnité.

3.2.4 Récupération des biens volés

L'assuré s'engage à informer le(s) assureur(s) s'il retrouve (partiellement) ses objets ou biens volés, quel que soit le moment où ils sont retrouvés.

Si les biens sont retrouvés avant le paiement de l'indemnité, l'assuré est tenu de les reprendre en possession. Dans ce cas, l'assureur (les assureurs) n'indemnise (indemnisent) que la perte définitive et les dommages éventuels, dans les limites des garanties contractuelles.

Si les biens sont retrouvés après le versement de l'indemnité, l'assuré a le choix de les reprendre en possession, moyennant le remboursement de l'indemnité reçue, diminuée des éventuels dommages subis par les biens et des frais engagés par le(s) assureur(s) pour les retrouver. L'assuré doit communiquer sa décision à l'assureur (aux assureurs) dans un délai d'un mois à compter de la notification par les autorités compétentes.

Si l'assuré ne communique pas sa décision dans ce délai, le ou les assureurs deviennent de plein droit propriétaires des biens retrouvés.

Toutes les récupérations ou sauvetages effectués après le paiement de l'indemnité reviennent à l'assureur ou aux assureurs.

3.2.5 Maintien des droits de recours

L'assuré, ses représentants et tous les bénéficiaires de l'assurance sont tenus de prendre toutes les mesures raisonnables pour conserver les droits et possibilités de recours à l'encontre des tiers responsables du sinistre. Ils doivent permettre au(x) assureur(s) de prendre eux-mêmes, si nécessaire, les mesures nécessaires pour exercer ces droits.

Si le ou les assureurs ne peuvent exercer leurs droits de recours en raison d'une négligence ou d'un acte de l'assuré, de ses représentants ou de ses bénéficiaires, le préjudice qui en résulte peut être déduit de l'indemnité due.

3.2.6 Subrogation et recours après un sinistre

L'assureur ou les assureurs se substituent, à concurrence de l'indemnité qu'il a versée, aux droits et actions de l'assuré à l'encontre du ou des tiers responsables, conformément à l'article 152 de la loi sur les assurances du 4 avril 2014.

Si le ou les assureurs ont expressément renoncé au préalable à leur droit de recours à l'encontre d'une partie responsable déterminée, ils conservent néanmoins le droit d'exercer un recours contre le ou les assureurs de responsabilité civile de cette partie, sauf convention contraire.

3.2.7 Frais de justice

Les frais de justice ne sont pas déduits du montant de la garantie assurée.

Si le préjudice subi par l'assuré dépasse le montant de l'indemnité d'assurance, les frais de justice sont pris en charge par le ou les assureurs et l'assuré proportionnellement à leur part respective dans le montant total du préjudice.

3.2.8 Assurances multiples et/ou cumulatives

S'il existe plusieurs assurances de même nature, souscrites sans fraude et couvrant les mêmes intérêts et les mêmes risques, toutes les assurances concernées restent valables dans les limites de leurs garanties respectives.

Le preneur d'assurance, ou à défaut l'assuré, est tenu de communiquer les noms et adresses des autres assureurs à l'assureur ou aux assureurs. L'indemnité totale ne peut en aucun cas dépasser le montant du dommage réellement subi, quel que soit l'ordre dans lequel les assurances ont été conclues. La contribution de chaque assureur est déterminée sur la base de la part qu'il aurait versée s'il avait été le seul assureur, par rapport au total des indemnités que tous les assureurs auraient dû payer ensemble.

Si plusieurs assurances ont été conclues de manière frauduleuse ou trompeuse pour le même risque, les sanctions prévues à l'article 94 de la loi du 4 avril 2014 s'appliquent, y compris la déchéance des droits à indemnisation.

Chapitre 4 - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 4.1 Prescription

Conformément à l'article 88 de la loi belge du 4 avril 2014 relative aux assurances, toutes les actions en justice découlant du contrat d'assurance se prescrivent par trois ans à compter du jour suivant celui où le fait donnant lieu à l'action s'est produit.

La prescription est interrompue de la manière prévue par le Code civil, notamment par :

- une assignation ou tout autre acte judiciaire ;
- mise en demeure écrite ou reconnaissance de dette par le débiteur ;
- la nomination d'un expert dans le cadre du règlement du sinistre.

Article 4.2 Droit applicable et tribunaux compétents

Le contrat d'assurance est soumis au droit belge. Tous les litiges entre les parties relèvent de la compétence exclusive des tribunaux de l'arrondissement où se trouve le siège social du souscripteur mandaté Polygon-CS ou du domicile du preneur d'assurance.

Article 4.3 Protection des données à caractère personnel

Les parties s'engagent à respecter le règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (règlement général sur la protection des données ou RGPD) et la législation belge en matière de protection de la vie privée.

Le preneur d'assurance autorise le(s) assureur(s) et Polygon-CS à traiter les données à caractère personnel nécessaires à :

- la gestion du contrat d'assurance ;
- l'évaluation et le règlement des sinistres ;
- la lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent ;
- réaliser des analyses statistiques et gérer les risques.

La personne concernée dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité et d'opposition au traitement de ses données à caractère personnel. À cette fin, une demande écrite peut être adressée à Polygon-CS ou directement à l'Autorité de protection des données (www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).

Article 4.4 Réclamations

Les réclamations concernant l'exécution du présent contrat peuvent être adressées à :

Polygon-CS

Ernest van Dijckkaai 17, boîte 21
2000 ANVERS

complaints@polygon-cs.com – www.polygon-cs.com

Si la réclamation n'est pas traitée de manière satisfaisante, le preneur d'assurance peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances :

Ombudsman des Assurances

35, place de Meeûs, 1000 Bruxelles - Tél. +32 (0)2 547 58 71
info@ombudsman-insurance.be – www.ombudsman-insurance.be

Cette procédure ne porte pas atteinte au droit d'intenter une action en justice.

Article 4.5 Sanctions internationales et dispositions d'embargo

L'assureur n'est lié par aucune garantie, ne fournit aucun service et n'est tenu à aucun paiement au titre du présent contrat si l'exécution d'une telle garantie, la fourniture d'un tel service ou un tel paiement l'exposait à une sanction, une interdiction ou une restriction résultant :

- une résolution des Nations Unies
- les sanctions économiques ou commerciales prévues par la législation ou la réglementation de l'Union européenne, de la France, des États-Unis d'Amérique ou de toute autre législation nationale applicable prévoyant de telles mesures.

Les sanctions économiques ou commerciales prévues par la législation ou la réglementation française, américaine ou toute autre législation nationale ne peuvent être appliquées que si elles ne sont pas contraires à la législation ou à la réglementation de l'Union européenne ou à toute autre législation à laquelle le ou les assureurs sont soumis.

Article 4.6 Coassurance

Si plusieurs assureurs participent au risque, chacun d'entre eux n'est tenu que de sa part telle que mentionnée dans les Conditions particulières. Il n'existe aucune responsabilité solidaire entre les assureurs. Toutes les opérations administratives sont effectuées par le ou les assureurs principaux ou le souscripteur mandaté Polygon-CS, au nom de toutes les compagnies concernées.

Article 4.7 Prévention du blanchiment d'argent et lutte contre le financement du terrorisme

Les parties s'engagent à agir conformément à la loi belge du 18 septembre 2017 relative à la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme. Polygon-CS et le(s) assureur(s) se réservent le droit de demander des informations ou des documents supplémentaires si cela s'avère nécessaire pour se conformer à leurs obligations légales en la matière.

ANNEXE 1 - CATASTROPHES NATURELLES

Cette clause s'applique à titre d'extension pour les dommages causés par des catastrophes naturelles, dans la mesure où cela est explicitement mentionné dans les conditions particulières.

Définition :

On entend par « catastrophe naturelle » : un tremblement de terre, une inondation, un débordement ou un refoulement des égouts publics et un glissement de terrain ou un affaissement de terrain, causant des dommages directs et imprévisibles aux biens assurés.

Couverture :

La garantie couvre les dommages matériels causés aux biens assurés qui sont directement causés par une catastrophe naturelle telle que définie ci-dessus.

La couverture : s'applique dans le champ d'application géographique mentionné dans les conditions particulières et est accordée dans les limites, franchises et conditions convenues contractuellement ;

Exclusions :

La couverture ne comprend pas :

- Les dommages résultant d'un entretien défectueux, d'une usure normale ou de vices de construction existants ;
- Les dommages causés aux terrains, jardins ou infrastructures extérieures non bâties, sauf indication contraire dans les conditions particulières ;
- Dommages causés par une inondation, un débordement ou un refoulement des égouts publics si :
 - les biens ont été placés dans une cave à moins de 30 cm du sol, ou
 - le lieu à risque est situé dans une zone à risque belge telle que définie dans le Moniteur belge du décret royal correspondant (cette partie s'applique uniquement aux risques belges).

Exemption :

Une franchise par sinistre s'applique comme indiqué dans les Conditions particulières.

ANNEXE 2 - ATTAQUES ET ACTES TERRORISTES

Cadre juridique :

La couverture contre les dommages causés par le terrorisme est soumise aux dispositions de la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme.

Garantie :

L'assurance couvre les dommages causés directement par un acte de terrorisme tel que défini dans la loi précitée.

Si le ou les assureurs sont affiliés au TRIP, la couverture s'applique dans les limites de l'intervention prévue par la loi du TRIP. Si le ou les assureurs ne sont pas affiliés au TRIP, la couverture s'applique conformément aux dispositions de la loi du 1er avril 2007.

Plafond :

Dans le cas d'un acte terroriste reconnu par les autorités publiques, les restrictions suivantes peuvent s'appliquer :

- Pour les membres du TRIP : l'indemnisation nationale totale peut être limitée si le montant total des dommages dépasse les ressources disponibles du TRIP. Dans ce cas, les indemnités sont réduites proportionnellement.
- Pour les non-membres du TRIP : conformément aux dispositions de la loi du 1er avril 2007

Exclusions :

- Vol, pillage ou vandalisme coïncidant avec ou suivant un acte de terrorisme, sauf convention contraire ;
- Frais d'assainissement ou de décontamination, sauf s'ils sont explicitement assurés.

Déclaration de sinistre :

Le preneur d'assurance doit, dans les 48 heures suivant la prise de connaissance d'un sinistre présumé causé par un acte de terrorisme, faire une déclaration auprès des autorités compétentes et en informer Polygon-CS.

Territorialité :

En Belgique

La réglementation légale de la loi du 1er avril 2007 et, le cas échéant, TRIP, s'applique exclusivement aux sinistres survenus sur le territoire belge.

En dehors de la Belgique :

Pour les biens ou les risques situés en dehors de la Belgique :

- La loi du 1er avril 2007 et le mécanisme TRIP ne s'appliquent pas.
- La couverture pour le terrorisme en dehors de la Belgique est exclusivement régie par les dispositions contractuelles de la police, y compris les restrictions territoriales, les limites et les exclusions.
- Même lorsque le ou les assureurs sont membres du TRIP pour les risques belges, aucune intervention du TRIP n'est prévue pour les dommages survenant en dehors de la Belgique.