



Climate

ASSURANCE CLIMATIQUE INDICIELLE
Protection Excès de Précipitation

Conditions Générales

CONTRAT N° : XFR0094042FI19A

Table des Matières

Article 1.	DEFINITIONS.....	2
Article 2.	OBJET DU CONTRAT	3
Article 3.	GESTION DES DONNEES ET SINISTRES	3
3.1	Règle d'arrondi des mesures de l'indice.....	3
3.2	Gestion des données de l'indice	3
(a)	Agent Calculeur	3
(b)	Fournisseur des données	Erreur ! Signet non défini.
(c)	Procédure en cas de données journalières de la station de référence manquantes	4
(d)	Période d'ajustement.....	4
(e)	Différence journalière.....	4
3.3	Calcul du montant de l'indemnité	4
3.4	Montant de la garantie (engagement maximum de l'assureur)	5
Article 4.	Paiement de l'indemnité.....	5
Article 5.	Les documents constitutifs du contrat.....	5
5.1	Les Conditions Particulières :.....	5
5.2	Les conditions générales :	5
5.3	Prise d'effet et durée du contrat	6
5.4	Déclarations à la souscription et en cours de contrat	6
(a)	Obligation de déclaration lors de la conclusion du contrat	6
(b)	Obligation de déclaration en cours de contrat.....	6
(c)	Conséquences d'une déclaration du risque inexistante, fausse ou incomplète :	7
5.5	Résiliation	8
(a)	Par le Preneur d'assurance	8
(b)	Par l'Assureur :.....	8
(c)	Forme de la résiliation :	9
(d)	Prise d'effet de la résiliation :	9
Article 6.	PRESCRIPTION.....	9
Article 7.	PRIMES	10
Article 8.	LEGISLATION - ATTRIBUTION DE JURIDICTION	10
Article 9.	TRAITEMENT DES RECLAMATIONS	10
Article 10.	CONFIDENTIALITE	11
Article 11.	ANTI-BLANCHIMENT D'ARGENT ET FINANCEMENT DU TERRORISME	11
Article 12.	LUTTE CONTRE LA FRAUDE.....	11
Article 13.	RESPECT DES SANCTIONS INTERNATIONALES	12
Article 14.	Transfert de propriété	12
Article 15.	Données personnelles.....	12
Article 16.	Autorités de Contrôle	13

ARTICLE 1. DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par :

Année d'Assurance :	Désigne la période comprise entre : <ul style="list-style-type: none">- La date d'effet du contrat et la première échéance principale pour les contrats souscrits en cours d'année ; OU- Deux échéances principales pour les contrats souscrits au 1^{er} janvier ou les contrats se renouvelant par tacite reconduction au 1^{er} janvier ; OU- La dernière échéance principale et la date d'expiration ou de résiliation du contrat.
Assuré(s) :	Bénéficiaire désigné par le Preneur d'assurance des garanties accordées par le contrat, le Preneur d'assurance n'a pas la qualité d'assuré de la Police.
Preneur d'assurance	En présence d'une assurance pour compte comme en l'espèce, le Preneur d'assurance souscrit le présent contrat au profit de l'assuré
Assureur :	AXA Corporate Solutions Assurance. S.A. au capital 190 069 080 € - 399 227 354 R.C.S. Paris - Siège social : 61 Rue Mstislav Rostropovitch - 75017 Paris - Entreprise régie par le Code français des Assurance
AXA Climate	AXA Climate, sous la dénomination sociale AXA GLOBAL BROKER est une société par actions simplifiée au capital de 37 000,00 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 493 363 378, agréée en tant qu'intermédiaire d'assurance européen et immatriculée au registre des intermédiaires d'assurance sous le numéro 07 029 015, siégeant au 61 rue Mstislav Rostropovitch - 75017 Paris - France
Franchise :	Montant, déterminé selon les modalités du contrat, toujours déduit dans le calcul de l'indemnité et qui reste à la charge de l'assuré.
Indemnité :	Somme versée par l'assureur à la suite d'un événement garanti en exécution du contrat. Elle est calculée déduction faite de la franchise applicable selon les modalités indiquées aux Conditions Particulières. La somme des indemnités reçues par l'assuré pendant une Année D'assurance ne peut dépasser le montant des capitaux assurés et des pertes de l'assuré.
Parties :	Le Preneur d'assurance désigné aux Conditions Particulières et l'Assureur. Dans le cadre d'un Contrat d'assurance pour compte, les Assurés ne sont pas des Parties au Contrat d'Assurance et les exceptions opposables au Preneur d'assurance par l'Assureur, leurs sont opposables.
Police :	Le présent contrat d'assurance, composé des Conditions Générales et des Conditions Particulières et d'éventuelles annexes, également désignés sous le terme « contrat ».

Seuil de déclenchement :	Seuil d'excès de précipitation impactant les récoltes et permettant la mise en jeu des garanties (exprimé en millimètre).
Capitaux assurés :	Valeur de l'exploitation arboricole, maraîchère ou viticole. Le capital assuré est déterminé dans les Conditions Particulières sur la base des renseignements collectés par le Preneur d'assurance auprès des Assurés en fonction des surfaces exploitées et de leur évaluation des risques. Il revient au Preneur d'assurance de déclarer à l'Assureur le nombre d'hectare que ce dernier souhaite assurer à partir des indications des Assurés.
Tiers :	Toutes autres personnes que les assurés ou le Preneur d'assurance du contrat.

ARTICLE 2. OBJET DU CONTRAT

L'objet du contrat est de garantir les pertes pécuniaires subies par un producteur de cultures arboricoles, maraîchères ou viticoles consécutives à des excès de précipitation mesurés sur une période donnée par rapport à une ou des valeurs de référence.

Ainsi, lorsque les précipitations mesurées sur une période définie dans les conditions et modalités du Contrat (l'« indice »), sont égales ou supérieures au seuil de déclenchement défini dans les conditions particulières, **l'assuré est réputé avoir subi** un sinistre et perçoit de l'assureur le montant d'indemnisation associé à l'excès de précipitation mesuré. Après analyse de la période de risque, il revient à l'assuré de confirmer l'existence et la proportion du sinistre.

Les indemnités définies dans le Contrat sont égales à la plus faible des valeurs suivantes :

- À l'estimation des pertes pécuniaires minimales de l'assuré en cas de précipitations mesurées égale ou supérieur au seuil de déclenchement ;
- À la limite de l'engagement de l'assureur pour l'excès de précipitations définis dans le contrat

ARTICLE 3. GESTION DES DONNEES ET SINISTRES

3.1 Règle d'arrondi des mesures de l'indice

La valeur de l'indice s'exprime avec un seul chiffre après la virgule. Pour obtenir un nombre avec un seul chiffre après la virgule, la règle d'arrondi est la suivante :

- Si le second chiffre après la virgule est inférieur à 5, on arrondit au premier chiffre après la virgule à l'entier inférieur ;
- S'il est égal ou supérieur à 5, on arrondit le premier chiffre après la virgule à l'entier supérieur.

3.2 Gestion des données de l'indice

(a) Fournisseur des données

Le Fournisseur des données météorologiques permettant le calcul de l'indice par l'agent calculateur est l'Institut Royal Météorologique de Belgique (via Speedwell Weather).

(b) **Agent Calculateur**

AXA Climate, à partir des données collectées auprès de l'Institut Royal Météorologique de Belgique (via Speedwell Weather) calcule la valeur constatée de l'indice et, le cas échéant, l'indemnisation correspondante.

AXA Climate prend à sa charge l'achat des données nécessaires au calcul de l'indice.

(c) **Procédure en cas de données journalières de la station de référence manquantes**

Si une donnée journalière est manquante, le jour correspondant sera considéré comme un jour avec donnée manquante. Une quantité exprimée en unité du paramètre météo (le cas échéant, cette quantité sera appelée « ajustement ») sera déterminée et sera égale, pour chaque période d'ajustement donnée (telle que définie ci-dessous), à la moyenne arithmétique des différences journalières (voir la définition ci-dessous) calculées pour chaque jour de cette période d'ajustement.

(d) **Période d'ajustement**

La période d'ajustement représente, dans le cas d'un jour avec donnée manquante, la période allant des dix jours calendaires précédents ce jour avec donnée manquante aux dix jours calendaires le suivant dans la mesure où les données nécessaires pour établir la différence journalière sont disponibles. Dans tous les cas, la période d'ajustement ne pourra pas s'étendre au-delà de 25 jours avant le jour avec donnée manquante et de 25 jours après le jour avec donnée manquante. Le cas échéant, le 25^{ème} jour avant ou 25^{ème} jour après sera/seront respectivement le premier ou le dernier jour de la période d'ajustement et la période d'ajustement sera constituée de l'ensemble des jours où une différence journalière aura pu être établie.

(e) **Différence journalière**

La différence journalière signifie, pour chaque jour, une quantité (laquelle peut être positive ou négative) égale à (i) la mesure du paramètre météo à la station météorologique de référence ; moins (ii) la mesure du paramètre météo à la station météorologique de substitution.

Dans le cas où la méthodologie de remplacement des données manquantes définies ci-dessus ne permettrait pas d'obtenir l'ensemble des données nécessaires au calcul de l'indice par l'agent calculateur, les parties s'engagent à être de bonne foi et à négocier entre elles afin de s'accorder sur une valeur pertinente (ou une méthode pour la déterminer).

3.3 Calcul du montant de l'indemnité

Le montant de l'indemnité due par l'assureur est égal au montant déterminé selon le calcul défini ci-après dans la limite des engagements par sinistre et par an fixés aux Conditions Particulières.

Le calcul de l'indemnité est réalisé par l'agent calculateur, dans les 30 jours suivant la fin de la période de garantie, à partir des données du fournisseur de données et de la station météo de référence.

Sachant que l'assureur ne doit une indemnisation à l'assuré que si la valeur constatée de l'indice est SUPERIEURE OU EGALE au seuil de déclenchement de la garantie, le montant de l'indemnisation due par l'assureur est égal au montant défini aux Conditions Particulières auquel est retranchée la franchise éventuelle.

Le montant de l'indemnisation due pour une période de couverture ne peut être supérieur à cinq mille (5000) euros par hectare assuré.

3.4 Montant de la garantie (engagement maximum de l'assureur)

Le montant de la garantie délivrée par l'Assureur, constituant son engagement maximum, est fixé pour la totalité des sinistres à vingt millions (20 000 000) d'euros par année d'assurance.

Le montant de la garantie pourra être augmenté par avenant.

ARTICLE 4. PAIEMENT DE L'INDEMINITE

Dans les trente (30) jours suivant la fin de la période de garantie les données de précipitation sont recueillies par l'Agent calculateur.

L'Assuré est informé par l'assureur de ces éléments et du montant estimés des pertes garanties dans les deux (2) semaines suivant la collecte des données par l'Agent calculateur. Ce montant correspond par ailleurs au montant maximal indemnisable par l'assureur pour la période considérée.

A réception de l'estimation de pertes indemnissables, il appartient au Preneur d'assurance de centraliser les confirmations de pertes effectivement subies résultant de la mise en jeux de la garantie des Assurés, en envoyant à l'assureur une attestation de pertes par voie de lettre recommandée ou e-mail.

ARTICLE 5. LES DOCUMENTS CONSTITUTIFS DU CONTRAT

5.1 Les Conditions Particulières :

Elles sont l'expression personnalisée et adaptée des conditions de l'assurance.

Elles mentionnent les garanties qui sont effectivement acquises et la liste des personnes désignées par le Preneur d'assurance comme Assurés.

5.2 Les Conditions Générales :

Elles définissent le contenu des garanties proposées et l'étendue des prestations, ainsi que les droits et devoirs des parties au contrat.

5.3 Prise d'effet et durée du contrat

Le contrat prend effet à la date indiquée aux Conditions Particulières.

Le contrat est conclu pour la période comprise entre cette date d'effet et la date de la première échéance annuelle.

Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée, 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 d'assurance concerné, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes successives égales à celle fixée aux conditions particulières

5.4 Déclarations à la souscription et en cours de contrat

Le contrat est établi d'après les déclarations du Preneur d'assurance après information de l'assuré et la cotisation est fixée en conséquence.

(a) **Obligation de déclaration lors de la conclusion du contrat**

Sous peine des sanctions prévues en (c) ci-après, le Preneur d'assurance ou son mandataire, dûment habilité, doit :

- Déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge,
- Déclarer l'existence d'autres contrats souscrits auprès d'autres assureurs, garantissant les mêmes risques pour un même intérêt.

(b) **Obligation de déclaration en cours de contrat**

Le Preneur d'assurance doit déclarer à l'assureur tout événement de nature à modifier l'appréciation du risque initialement déclaré.

Le Preneur d'assurance doit immédiatement informer l'assureur des assurances souscrites auprès d'un ou plusieurs autres assureurs et ayant le même risque et portant sur le même intérêt et indiquer le nom des autres assureurs

Le Preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance des périls assurés.

Il doit notamment déclarer tout changement essentiel qui, pour une raison quelconque, sera apporté aux cultures assurées.

Lorsque le risque de survenance des périls assurés s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, l'assureur consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, l'assureur doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si le Preneur d'assurance refuse la proposition de modification du contrat ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours suivant l'expiration du délai précité.

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

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation susvisée ait pris effet, l'assureur effectue la prestation convenue si le Preneur d'assurance a rempli l'obligation de déclaration visée en 5.4(b) **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ci-dessus.

Si un sinistre survient et que le Preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation visée en 5.4(b) **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ci-dessus, l'assureur :

- i) *Effectue la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au Preneur d'assurance*
- ii) *Effectue la 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 à l'assuré. Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, la prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées,*
- iii) *Refuse sa garantie si le Preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse en ne déclarant pas l'aggravation. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts*

(c) Conséquences d'une déclaration du risque inexistante, fausse ou incomplète :

- (i) Si elle est intentionnelle et qu'elle induit l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur en a eu connaissance lui restent dues. Si intentionnellement, le Preneur d'assurance omet de déclarer l'aggravation sensible et durable survenue en cours du contrat d'assurance, l'assureur peut refuser notre garantie dans le cadre de ce contrat tout en conservant les primes échues jusqu'au moment où l'assureur en a eu connaissance.

- (ii) Si elle n'est pas intentionnelle :
 - Si le défaut de déclaration ne peut être reproché au Preneur d'assurance, l'assureur est tenu de fournir sa prestation dans le cadre de ce contrat ;
 - Si, en revanche, le défaut de déclaration peut être reproché au Preneur d'assurance, l'assureur est tenu d'effectuer sa prestation, mais seulement dans le rapport entre la prime payée et la prime que le Preneur d'assurance aurait dû payer dans le cadre de ce contrat s'il avait été informé de façon correcte et complète (règle proportionnelle de primes). Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, la prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement des primes déjà perçues depuis le moment où le risque est devenu non assurable.

5.5 Résiliation

(a) Par le Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance peut résilier le contrat à la demande de l'assuré :

Pour les motifs ci-dessous :	Aux conditions ci-dessous :
À la suite d'un sinistre	Au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité
<ul style="list-style-type: none">- En cas de modification des conditions générales pour tenir compte d'une modification du risque- En cas de modification du tarif <p>Sauf si l'une de ces modifications résulte d'une adaptation générale imposée par les autorités compétentes</p>	<ul style="list-style-type: none">- Dans les 30 jours de l'envoi de l'avis de modification- Dans les 3 mois de la notification de changement de tarif
En cas de diminution sensible et durable du risque sans accord des Parties sur le montant de la nouvelle prime :	Dans le délai de 1 mois à compter de la demande de modification de la prime de la part du Preneur d'assurance.
Lorsque le délai entre la date de conclusion et la date de prise d'effet du contrat est supérieur à 1 an	Au plus tard 3 mois avant la date de prise d'effet

(b) Par l'Assureur :

L'assureur peut résilier le contrat :

Pour les motifs ci-dessous :	Aux conditions ci-dessous :
À la suite d'un sinistre	Au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité
En cas d'aggravation du risque	<ul style="list-style-type: none">- Dans le délai de 1 mois à compter du jour où l'assureur a connaissance de l'aggravation dès lors qu'il rapporte la preuve qu'il ne l'aurait pas assuré dans ces conditions- Dans les 15 jours, si le Preneur d'assurance n'est pas d'accord sur notre proposition de modification ou si ce dernier ne réagit pas- Dans le mois à cette proposition dans les 3 mois de la notification de changement de tarif
En cas de non-paiement de prime	Aux conditions fixées par la loi et figurant dans la lettre de mise en demeure

Lorsque le Preneur d'assurance résilie une des garanties du contrat	L'assureur peut résilier le contrat dans son ensemble
En cas de modification apportée au droit belge ou étranger pouvant affecter l'étendue de la garantie	

(c) Forme de la résiliation :

La notification de la résiliation se fait :

- Soit par lettre recommandée à la poste
- Soit par exploit d'huissier
- Soit par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

(d) Prise d'effet de la résiliation :

Lorsque le Preneur d'assurance résilie le contrat, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 1 mois à compter du lendemain

- Du dépôt à la poste de la lettre recommandée
- De la signification de l'exploit d'huissier
- De la date du récépissé de remise de la lettre de résiliation.

Lorsque le Preneur d'assurance résilie le contrat en cas de modification des conditions d'assurance et/ou du tarif, la résiliation prend effet à l'expiration du même délai, mais au plus tôt à l'échéance annuelle à laquelle la modification aurait pu entrer en vigueur.

Lorsque l'assureur résilie le contrat, la résiliation prend effet à l'expiration du même délai, sauf lorsque la loi autorise un délai plus court. L'assureur indiquera dès lors au Preneur d'assurance ce délai dans la lettre recommandée adressée.

ARTICLE 6. PRESCRIPTION

Le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de **trois (3) ans**. Le délai court à partir du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action. Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder cinq ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté.

L'action récursoire de l'assureur contre l'assuré se prescrit par **trois (3) ans** à compter du jour du paiement par l'assureur, cas de fraude excepté.

La prescription ne court pas contre :

- Les mineurs, interdits et autres incapables jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité ;
- L'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée qui se trouve par force majeure dans l'impossibilité d'agir dans les délais prévus ci-dessus

La prescription est interrompue à la suite d'une déclaration de sinistre, faite en temps utile, jusqu'au moment où l'assureur a fait connaître sa décision à l'assuré.

ARTICLE 7. PRIMES

La prime annuelle représente le coût de l'assurance pour la période annuelle de garantie. Elle peut être complétée par d'éventuels frais de gestion ou d'émission du contrat.

Le montant et les modalités de paiement sont indiqués aux Conditions Particulières.

À défaut de paiement dans les quinze jours, à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier ou du dépôt de la lettre recommandée, le contrat d'assurance concerné est résilié et les garanties de chaque contrat d'assurance concerné sont suspendues. Dans ce dernier cas, les primes ou avances échues durant la période de suspension restent dues à l'assureur.

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. L'assureur se réserve le droit d'augmenter la somme due des frais de recouvrement. Les intérêts de retard sont calculés au taux des intérêts légaux.

En cas de suspension de garantie, le paiement des primes échues met fin à la suspension de garantie des contrats d'assurance concernés. La fin de suspension de garantie ne porte pas atteinte au droit de l'assureur de poursuivre le paiement des intérêts et des frais de recouvrement, s'il y a lieu.

ARTICLE 8. LEGISLATION - ATTRIBUTION DE JURIDICTION

Les contrats d'assurance sont régis par la **loi belge**.

Tout litige judiciaire portant sur l'exécution ou l'interprétation du contrat d'assurance est de la compétence exclusive des **tribunaux belges**.

ARTICLE 9. TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Une réclamation est une déclaration actant un différend entre l'Assuré et l'Assureur, portant sur la conclusion ou l'exécution du contrat y compris dans le règlement d'un sinistre. Une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation.

En présence d'un différend, et ce indépendamment de son droit d'engager une action en justice, l'Assuré contacte dans un premier temps son interlocuteur habituel auprès d'AXA Corporate Solutions Assurance qui étudie la situation de l'Assuré avec le plus grand soin.

Si néanmoins une incompréhension persiste, l'Assuré peut recourir au Service Réclamation en précisant le numéro de contrat et/ou de sinistre en écrivant à l'adresse suivante :

AXA Corporate Solutions assurance
Service Réclamation Client
61 rue Mstislav Rostropovitch
75832 Paris Cedex 17

OU

en envoyant un email à : reclamations.clients@axa-cs.com

Ces services accuseront réception de la réclamation dans un délai de dix (10) jours ouvrés. Une réponse à la réclamation sera adressée à l'Assuré dans un délai de deux (2) mois sauf si la complexité du dossier nécessite un délai complémentaire, auquel cas l'Assureur en avisera l'Assuré.

En cas de subsistance du différend, l'Assuré pourra solliciter gratuitement le Médiateur de l'Assurance, en lui écrivant à l'adresse suivante :

S'il s'estime compétent, le Médiateur formulera un avis dans les quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et laisse toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

Si la réclamation ne rentre pas dans le champ de compétence du Médiateur, l'Assuré pourra solliciter l'Assureur afin d'étudier la mise en place d'une médiation ad hoc.

ARTICLE 10. CONFIDENTIALITE

En dehors des obligations légales ou contractuelles s'imposant au Preneur d'assurance ou aux assurés ceux-ci s'engagent, sauf accord préalable de l'assureur :

- À ne jamais faire état, dans leurs rapports avec les tiers -et notamment la presse- de l'existence du présent contrat et du nom de l'assureur,
- À ne jamais utiliser la marque de l'assureur comme un argument commercial.

Le non-respect de cette obligation de confidentialité étant reconnu par les parties comme constitutif d'une aggravation du risque assuré.

ARTICLE 11. ANTI BLANCHIMENT D'ARGENT ET FINANCEMENT DU TERRORISME

Afin d'être une référence en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux, l'Assureur s'engage à combattre le blanchiment des capitaux, qu'elle qu'en soit l'origine ou la finalité : actes délictuels ou criminels, dans les conditions et suivant les procédures établies dans la « Charte relative à la lutte contre le blanchiment des capitaux » du Groupe AXA.

A ce titre, l'Assureur s'engage à respecter les règles générales relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, telles que résultant de l'ordonnance n°2009-104 (JO du 31 janvier 2009) transposant la Directive du Parlement Européen et du Conseil du 26 octobre 2005 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins de blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme.

Ainsi, l'Assureur exercera la plus grande vigilance, quelle que soit la transaction et à quelque niveau que ce soit sur les marchés mondiaux, tant dans le cadre des produits et services qu'il distribue directement ou par l'intermédiaire de canaux de distribution associés que, dans le cadre des produits et services fournis par des tiers et assurés par l'Assureur.

ARTICLE 12. LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Dans le cadre des présentes dispositions, il faut entendre par "fraude à l'assurance" le fait d'induire en erreur une entreprise d'assurances lors de la conclusion d'un contrat d'assurance ou pendant la durée de celui-, ou lors de la déclaration ou du traitement d'un sinistre et ce, dans le but d'obtenir une couverture d'assurance ou une prestation d'assurance.

L'assureur attire l'attention du Preneur d'assurance sur le fait que toute fraude ou tentative de fraude entraîne l'application des sanctions prévues dans la législation applicable et/ou les dispositions et peut, le cas échéant, faire l'objet de poursuites pénales.

ARTICLE 13. RESPECT DES SANCTIONS INTERNATIONALES

L'assureur ne sera tenu à aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligé de payer aucune somme au titre du présent contrat dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement l'exposerait à une sanction, prohibition ou restriction résultant d'une résolution de l'Organisation des Nations Unies, et/ou aux Sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union Européenne, le Royaume Uni ou les États-Unis d'Amérique.

ARTICLE 14. TRANSFERT DE PROPRIETE

En cas de transfert de propriété de la culture d'un producteur à la suite de vente, donation, ou succession, l'assurance continue de plein droit au profit du nouveau propriétaire. Seul le nouveau propriétaire est tenu au paiement des cotisations à échoir à partir du moment où l'assureur a été informé du transfert. Il en est de même pour les héritiers en cas de décès.

En cas d'aliénation, celui qui aliène reste tenu envers l'assureur du paiement des cotisations échues ; il reste tenu des cotisations à échoir jusqu'au moment où il a, par lettre recommandée, informé l'assureur de l'aliénation.

ARTICLE 15. DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la souscription font l'objet d'un traitement aux fins de gestion (y compris commerciale) et d'exécution du contrat. Elles sont destinées à AXA Corporate Solutions Assurance en tant que responsable de traitement et sont nécessaires au bon fonctionnement du contrat, à l'exception des informations qui sont identifiées comme facultatives. A l'origine de la collecte, le Preneur d'assurance s'engage à transmettre des données personnelles collectées de manière licite, avec l'accord de la personne concernée, et avoir effectué les démarches nécessaires auprès de l'autorité de contrôle concernée.

Conformément à la réglementation applicable, les personnes concernées peuvent à tout moment accéder à leurs données, les faire rectifier, les effacer, demander leur traitement limité ou s'opposer à leur traitement, en adressant un courrier accompagné d'un justificatif d'identité au Délégué à la Protection des données de AXA Corporate Solutions, 61 rue Mstislav Rostropovitch, 75832 Paris Cedex 17, en précisant les références du contrat et/ou de dossier. Sous certaines conditions, la personne concernée peut récupérer ou faire transférer ses données automatisées.

Les coordonnées de l'autorité de contrôle compétente et du délégué à la protection des données susceptibles d'être contactés en cas de réclamation ainsi que le détail des modalités de traitement de données personnelles par AXA Corporate Solutions Assurance et les droits des personnes concernées, sont accessibles sur internet : [www.axa-corporatesolutions.com] et dans la « Notice Donnée personnelle » spécifique à destination des personnes concernées remise avec vos conditions particulières.

Les données personnelles recueillies par AXA Corporate Solutions Assurance peuvent être transmises à des partenaires intervenant dans la souscription, la gestion et l'exécution du contrat. Les données personnelles pourront également être transmises aux réassureurs, aux entités du groupe AXA et aux partenaires contractuellement liés.

Lorsque ces transferts de données personnelles sont effectués à destination de pays situés en dehors de l'Espace Économique Européen ces transferts sont réalisés en conformité avec les dispositions légales et réglementaires applicables.

AXA Corporate Solutions Assurance garantit le traitement des données dans le respect des directives relatives au secret médical et à la protection des données de santé.

ARTICLE 16. AUTORITES DE CONTROLE

En tant qu'entreprise d'assurance de droit français et conformément à la directive 2009/138CE, l'Assureur est principalement soumis au contrôle prudentiel de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (« ACPR »).

Cependant, s'agissant d'un contrat commercialisé sur le territoire belge, l'Autorité des services et marchés financiers – FSMA (rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles – Belgique) , en tenant compte de la surveillance exercée par l'ACPR, veille également au respect par l'assureur des dispositions qui lui sont applicables dans le cadre de la commercialisation de contrats sur le territoire belge et notamment à l'ensemble des dispositions relatives à la protection de la clientèle via le contrôle des pratiques commerciales.

Les coordonnées de ces autorités de contrôle sont :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
Service Informations et Réclamations
4 Place de Budapest
75436 Paris
France

Autorité des services et marchés financiers
Rue du Congrès 12-14,
1000 Bruxelles
Belgique



climate.axa

AXA Climate
61 rue Mstislav Rostropovitch
75017 - Paris
France