

# Dierengezondheids verzekering

## Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: AXA Belgium - N.V. verzekeringen - BNB n°0039

Product: Santévet Polis



Dit informatieblad geeft een samenvatting van de belangrijkste garanties en uitsluitingen van het product. Het houdt geen rekening met uw specifieke behoeften en vereisten. De volledige details van dit product vindt u in de precontractuele en contractuele documentatie.

### WAT VOOR SOORT VERZEKERING IS DIT?

De Santévet-verzekering vergoedt een deel van de dierenartskosten ten gevolge van ziekte of een ongeval van het verzekerde dier.



#### Wat is verzekerd?

Het product dekt een deel van de dierenartskosten in geval van een ongeval of ziekte:

##### Vergoeding van medische kosten in geval van ziekte of ongeval:

- ✓ Kosten van de dierenarts (raadpleging, onderzoek, bezoek);
- ✓ Geneesmiddelen voorgeschreven door de dierenarts;
- ✓ Kosten voor laboratoriumonderzoek, radiologisch onderzoek en radiotherapie;
- ✓ Vervoerkosten per dierenambulance onder bepaalde voorwaarden;
- ✓ Vergoeding van therapeutische tandsteenverwijdering na 2 jaar verzekerd zijn en tot één keer per jaar.

##### Vergoeding van chirurgische kosten in geval van ongeval of ziekte:

- ✓ Kosten specifiek voor de chirurgische ingreep;
- ✓ Kosten voor radiodiagnose en laboratoriumonderzoeken;
- ✓ Apotheek-, anesthesie- en zorgkosten die rechtstreeks verband houden met de chirurgische ingreep gedurende een periode van 45 dagen na de datum van de ingreep;
- ✓ Vergoeding van verblijfskosten in een dierenkliniek.

Het vergoedingspercentage en de maximale vergoeding per jaar variëren naargelang de gekozen formule.



#### Wat is niet verzekerd?

- ✗ Honden jonger dan 2 maanden of ouder dan 7 jaar (5 jaar afhankelijk van het ras) op de datum van inschrijving.
- ✗ Katten jonger dan 2 maanden of ouder dan 8 jaar op de datum van inschrijving.
- ✗ Niet-geïdentificeerde dieren
- ✗ Dieren gebruikt voor professionele doeleinden



#### Zijn er dekkingsbeperkingen?

##### Belangrijkste uitsluitingen :

- ! Alle ziekten of ongevallen die zich hebben voorgedaan of werden vastgesteld vóór het sluiten van het contract of waarvan de oorzaak ligt vóór de datum van het sluiten van het contract of tijdens de wachttijden, evenals de gevolgen of uitwerkingen ervan;
- ! Kosten voor ziekten die normaal vermeden hadden kunnen worden door preventieve vaccinaties;
- ! Kosten voor constitutionele afwijkingen, aangeboren en/of erfelijke pathologie en de gevolgen daarvan;
- ! Elke medicatie die wordt voorgeschreven zonder verband met het aangegeven ziektebeeld;
- ! Kosten voor voeding;
- ! Kosten voor zwangerschap, anticonceptiva en sterilisatie dat niet het gevolg is van een ziektebeeld.

##### Belangrijkste beperkingen:

##### Wachttijden gedurende welke claims niet worden vergoed :

- ! 48 uur bij een ongeval of operatie na een ongeval;
- ! 45 dagen in geval van ziekte, behalve operatie ten gevolge van een ziekte;
- ! 6 maanden voor operatie ten gevolge van een ziekte waarvan de eerste symptomen verschenen na 45 dagen;
- ! 6 maanden voor de kosten in verband met gescheurde kruisbanden waarvan de eerste symptomen verschenen na deze periode van 6 maanden;
- ! Jaarlijks geldt er een eigen risico waarvan de hoogte varieert afhankelijk van gekozen formule.



## Waar ben ik gedekt?

- ✓ De dekking geldt voor elk incident dat zich voordoet in België of tijdens reizen van maximaal drie maanden buiten België.



## Wat zijn mijn verplichtingen?

- **Wanneer u een contract aangaat:**
  - Beantwoord precies de vragen van de verzekeraar;
  - Verstrek alle door de verzekeraar gevraagde bewijsstukken;
  - Betaal de bijdrage (of een deel van een bijdrage) zoals aangegeven in het contract.
- **Tijdens de looptijd van het contract:**
  - Informeer de verzekeraar van elke wijziging in de gegevens die bij de inschrijving werden verstrekt;
  - Betaal de premies op de in het contract overeengekomen data.
- **In geval van een schadegeval:**
  - Meldt elk schadegeval dat betrekking kan hebben op een van de garanties volgens de voorwaarden en termijnen die zijn vastgelegd en verstrek alle documenten die relevant zijn om het schadegeval te beoordelen.
  - Informeer ons over elke dekking die geheel of gedeeltelijk voor dezelfde risico's werd afgesloten bij andere verzekeraars, evenals elke vergoeding die u eventueel ontvangt met betrekking tot een schadegeval.



## Wanneer en hoe betaal ik?

- De premies moeten jaarlijks vooraf worden betaald, volgens de in het contract aangegeven datum, aan de makelaar, en dit binnen tien dagen na de datum die op het vervalddagbericht staat ;
- Betaling in termijnen (maandelijks, driemaandelijks of halfjaarlijks) kan echter worden overeengekomen;
- Per creditcard, bankoverschrijving of domiciliëring op een bankrekening.



## Wanneer begint en eindigt de dekking?

Het contract wordt afgesloten voor een periode van een jaar en wordt automatisch verlengd van jaar op jaar op de vervalddag, tenzij het wordt opgezegd door een van de partijen in de gevallen en volgens de voorwaarden die in het contract zijn vastgelegd.

Het contract gaat in op de in het contract vermelde datum.

De dekking gaat van kracht na de in het contract vermelde wachttijden.



## Hoe zeg ik mijn contract op?

De opzegging moet worden aangevraagd per aangetekende brief, per deurwaardersexploot of door afgifte van de opzeggingsbrief met ontvangstbewijs.

### De verzekerde kan het contract opzeggen:

- Op de vervalddag van het contract, door de verzekeraar of zijn vertegenwoordiger minstens drie maanden voor deze datum te verwittigen volgens de procedure;
- In geval van een tariefverhoging op initiatief van de verzekeraar.