

ASSURANCE SANTÉ CHIEN ET CHAT

Conditions Générales

Référence : CDA022019P0520 – Avril 2019

LEXIQUE

Tous les termes portant un astérisque dans les présentes conditions générales ainsi que dans les conditions particulières font l'objet d'une définition ci-après.

ACCIDENT : Toute lésion corporelle médicalement constatée provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'animal assuré et non intentionnelle de la part de l'assuré ou de la personne ayant la garde de l'animal assuré.

Exemples d'accidents : Une brûlure, une blessure (plaie), une contusion, un empoisonnement, une fracture.

Ne sont pas considérés comme accident les traumatismes liés à un trouble interne de l'animal assuré, comme, par exemple : une blessure consécutive à une auto-mutilation ou une lésion découlant d'une anomalie constitutionnelle. Sont également exclues de la notion d'accident les piqûres d'arthropode, ou les saillies involontaires.

ACTE : Ensemble des soins ayant la même cause ou origine et effectués par un docteur vétérinaire sur un animal assuré.

ANIMAL ASSURE : Le chien ou le chat dont le nom et les références sont repris aux conditions particulières.

ASSURE : Le propriétaire de l'animal assuré désigné aux conditions particulières, preneur du contrat, et toute personne qui en a la garde.

FRANCHISE : Partie des frais non remboursée et qui reste à charge de l'assuré et renseignée dans les conditions particulières.

INTERVENTION CHIRURGICALE : Toute intervention d'un docteur vétérinaire sur une partie du corps de l'animal assuré, nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou l'ablation d'un organe, réalisée sous anesthésie générale ou locale, dans le but de prévenir ou traiter une affection.

Les biopsies, prises de sang, ponctions, arthroscopies, même sous anesthésie, sont considérées comme des actes de diagnostics et non des interventions chirurgicales.

MALADIE : Toute altération de l'état de santé de l'animal assuré, constatée par un docteur vétérinaire.

TIERS : Toute personne autre que l'assuré.

VISITE DE PREVENTION : Acte effectué par un docteur vétérinaire et dont le but est de faire le bilan de santé annuel de l'animal assuré et de mettre en œuvre des soins préventifs. Sont pris en charge dans la visite de prévention l'ensemble des soins effectués par le docteur vétérinaire ainsi que l'ensemble des produits prescrits tels que les produits antiparasitaires et les vaccins.

RISQUE NUCLEAIRE: Les accidents et maladies résultant directement ou indirectement de la modification du noyau atomique, la radioactivité, la production de radiations ionisantes de toute nature, la manifestation de propriétés nocives de combustibles - ou substances - nucléaires ou de produits - ou déchets - radioactifs.

CHAPITRE 1 : GÉNÉRALITÉS

A. CHAMP D'APPLICATION

Les nouvelles adhésions au contrat d'assurance SANTEVET sont exclusivement réservées:

- aux chats âgés de plus de deux mois et de moins de huit ans
- aux chiens âgés de plus de deux mois et de moins de cinq ans ou de sept ans selon la race

Les animaux doivent être tatoués ou identifiés par une puce électronique.

L'ASSURANCE SANTÉVET a pour objet de vous apporter une aide financière, immédiate et rapide, sous la forme d'indemnités de remboursement, dont les modalités de fonctionnement sont définies dans ce qui suit.

L'ASSURANCE SANTÉVET protège l'animal, mâle ou femelle, désigné aux conditions particulières. L'ASSURANCE SANTÉVET existe en plusieurs formules. C'est vous qui choisissez la formule au moment de la souscription.

Ce choix est indiqué sur vos conditions particulières.

Les garanties de l'ensemble des formules s'appliquent aux frais auxquels vous seriez exposé en **Belgique** ou au cours de vos déplacements à l'étranger (déplacements de moins de trois mois). Les frais exposés à l'étranger à l'occasion de déplacements dont la durée excède trois mois ne sont pas couverts.

Le contrat est régi par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et ses arrêtés d'exécution ainsi que par le nouveau Code de droit économique ou par toute autre réglementation en vigueur ou à venir.

B. LES PARTIES AU CONTRAT D'ASSURANCE

Vous

Le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne qui souscrit le contrat.

Nous

SantéVet est une marque de VetAssur, société à responsabilité limitée au capital de 15.000 euros - Siège social : 35 Rue de Marseille - CS 50623 - 69366 LYON Cedex 07 FRANCE - Immatriculée au RCS de Lyon sous le N°B 449 826 742 - Inscrite à l'ORIAS sous le numéro 07 003 163 www.orias.fr - Intermédiaire d'assurances inscrit dans le registre d'un Etat membre de l'Espace économique européen, autre que la Belgique, autorisé à exercer son activité par voie de succursale en Belgique ou en libre prestation de services en Belgique - VetAssur est mandaté par l'assureur pour souscrire et gérer les contrats d'assurances de la marque SANTEVET, en ce compris la gestion des sinistres.

Assureur

AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04.07.1979, M.B. 14.07.1979) • Siège social : 1, Place du Trône 1000 Bruxelles (Belgique) • Internet : www.axa.be • Tél. : (02) 678 61 11 • Fax : (02) 678 93 40 • N° BCE : TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles

C. LES ELEMENTS CONSTITUTIFS DU CONTRAT D'ASSURANCE

La souscription du présent contrat se fait uniquement à distance.

Ses éléments constitutifs sont :

- Les données que vous encodez sur notre site web (www.santevet.be) ou que vous nous communiquez par téléphone afin de souscrire le contrat

Elles reprennent toutes les caractéristiques du risque que vous nous renseignez de manière à nous permettre de rencontrer vos besoins et d'établir votre contrat d'assurance.

- Les informations précontractuelles

- Les conditions particulières

Elles sont l'expression personnalisée des modalités d'assurance adaptées à votre situation spécifique et mentionnent les garanties qui sont effectivement acquises. Elles complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

- Les conditions générales

CHAPITRE 2 : SANTÉVET FORMULES PREMIUM, CONFORT ET LIGHT

A. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si votre animal est victime, soit d'un accident*, soit d'une maladie*, nécessitant l'intervention d'un docteur vétérinaire, nous prendrons en charge le remboursement de tous les frais, énumérés ci-après, qui en découlent.

Le montant de notre intervention dépend de la formule choisie et renseignée dans vos conditions particulières.

1. Remboursement des frais médicaux en cas d'accident* et en cas de maladie*

- remboursement des honoraires du docteur vétérinaire (consultation, visite) ;
- remboursement des médicaments prescrits par le docteur vétérinaire ;
- remboursement des frais d'analyses de laboratoire, d'examens radiologiques et de radiothérapie ;
- remboursement des frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de l'animal nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par le docteur vétérinaire ;
- remboursement des frais de détartrage thérapeutique, après 2 ans de souscription et à concurrence d'une fois par an.

Le remboursement de tous ces frais s'effectue à concurrence du montant des frais réels engagés, dans la limite des montants de garantie et de franchise* indiqués aux conditions particulières.

2. Remboursement des frais d'intervention chirurgicale* en cas d'accident* et en cas de maladie*

- remboursement des honoraires propres à l'intervention chirurgicale* ;
- remboursement des frais de radiodiagnostic et d'examens de laboratoire ;
- remboursement des frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins liés directement à l'intervention chirurgicale* pendant un temps de 45 jours suivant la date de cette intervention sauf les frais engagés pour l'enlèvement de matériel (plaques, vis, broches etc.) ;
- remboursement des frais de séjour en clinique vétérinaire, nécessités par l'opération.

Le remboursement de tous ces frais s'effectue à concurrence du montant des frais réels engagés, dans la limite des montants de garantie et de franchise* indiqués aux conditions particulières.

B. DELAIS DE CARENCE

La garantie vous est acquise :

- en cas d'accident* survenu après la date d'effet du contrat après **un délai de 15 jours** à compter de la prise d'effet du contrat ;
- en cas de maladie* à condition que la première manifestation de cette maladie ait lieu après **un délai de 60 jours** à compter de la prise d'effet du contrat ;
- en cas d'intervention chirurgicale* consécutive à un accident* sans délai à condition que cet accident* soit survenu au moins 15 jours après la prise d'effet du contrat ;
- en cas d'intervention chirurgicale* consécutive à une maladie* après un délai de 6 mois et à condition que la première manifestation de cette maladie ait eu lieu après un délai 60 jours à compter de la prise d'effet du contrat.
- en cas de chirurgie liée aux ruptures de ligaments croisés, quelle qu'en soit la cause, après un délai de 6 mois et à condition que les premiers signes de rupture aient lieu après un délai de 6 mois à compter de la prise d'effet du contrat.

C. CE QUI EST EXCLU

Sont exclus des prestations SANTÉVET toutes les maladies ou accidents survenus ou constatés avant la conclusion de votre contrat ou dont l'origine est antérieure à la date de conclusion de votre contrat ou incluse dans les délais d'attente de votre contrat ainsi que leurs suites ou conséquences.

Les frais exposés par les maladies* qui auraient normalement pu être évitées si des vaccins préventifs avaient été faits :

- CHIEN : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, leptospirose, parvovirose, rage ;
- CHAT : typhus, coryza, calicivirose, leucose féline, rage.

Sont exclus également :

Les frais exposés pour toute anomalie constitutionnelle, pathologie congénitale et/ou héréditaire et leurs conséquences, y compris les entropions, les ectropions, la dysplasie coxo-fémorale, les anomalies de développement de l'articulation du coude (non-union du processus anconé, ostéochondrose, ostéochondrite

dissécante, fragmentation du processus coronoïde médial, incongruence articulaire), les luxations médiales de la rotule, y compris les frais de dépistage de ces pathologies ;
 Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;
 Les frais de mises bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un accident* ;
 Les frais exposés lors de la gestation : diagnostic, suivi de gestation, l'avortement et ses conséquences, l'insémination artificielle ; l'allaitement et toutes les conséquences de la gestation ;
 Toute intervention chirurgicale* destinée à atténuer ou à supprimer des défauts (taille et correction des oreilles, taille de la queue...) ;
 Toute intervention qui n'est pas effectuée par un docteur vétérinaire inscrit à l'Ordre des Vétérinaires ;
 Les frais de prothèse oculaire ;
 Les frais d'alimentation même diététique, thérapeutique ou les compléments alimentaires ;
 Les frais exposés pour toute ovariectomie et castration avant l'âge de 4 ans de l'animal ; Les frais d'identification : puce électronique ou tatouage ;
 Les frais de diagnostic et de soin de la rage et les tests antirabiques ; Les frais de visite et de garde « chien mordeur » ;
 Les frais de visite d'évaluation comportementale ;
 Les frais de garde en clinique vétérinaire sans justification médicale ;
 Les vaccinations préventives ou rappels en dehors de ceux prévus aux conditions particulières ;
 Les visites de confort et de prévention en dehors de celles prévues aux conditions particulières ;
 Les frais exposés pour tout achat de produits cosmétiques, d'entretien, d'hygiène ou de confort et produits anti-parasitaires, les lotions, shampoings, dentifrices, etc. ;
 Les frais de prothèses dentaires ainsi que ceux afférents à tous appareillages externes ;
 Les frais médicamenteux consécutifs à un trouble du comportement ;
 Les blessures consécutives à des combats de chiens organisés ;
 Les frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation ;
 Les frais d'autopsie ou d'incinération ;
 Les frais d'établissement d'un passeport ou de tout autre document ;
 Les frais exposés à la suite d'un accident* ou d'une maladie* résultant de faits de guerre (civile ou étrangère), de la désintégration du noyau atomique ainsi que d'un risque nucléaire*, de pollution non accidentelle*, d'un traitement résultant d'expérimentations biomédicales, de mauvais traitements ou d'un manque de soins imputable au maître, aux personnes ayant la garde de l'animal ou aux personnes vivant sous son toit.
 Les conséquences de tout accident ou maladie causé(e) intentionnellement par l'assuré.

CHAPITRE 3 : FORMATION DU CONTRAT, DURÉE ET RÉSILIATION

A. VENTE A DISTANCE

Votre contrat est conclu à distance et vous disposez dès lors, sans qu'aucune pénalité ne puisse vous être réclamée, d'un droit de rétractation pendant 14 jours calendriers. Ce délai court à compter du jour où le contrat est conclu.

Si des primes ont été perçues, l'assureur s'engage à vous les rembourser dans un délai de 30 jours calendriers.

Si des sommes ou des biens ont été reçus, vous vous engagez à les rembourser à l'assureur dans un délai de 30 jours calendriers.

Pour exercer votre droit de rétractation, vous pouvez utiliser le modèle de lettre ci-après, à adresser en lettre recommandée avec avis de réception à : SantéVet – Avenue Louise, 523 - 1050 BRUXELLES

Monsieur, Madame,

Je soussigné (nom - prénom - adresse).....

déclare par la présente renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance n°....., conclue le.....

Je demande le remboursement de la cotisation ou fraction de cotisation versée au titre dudit pour la période de garantie non écoulée et je m'engage à rembourser le montant des prestations qui ont pu m'être versées.

Fait à le Signature.....

B. QUAND LE CONTRAT PREND-IL EFFET ?

Le contrat et les garanties prennent effet à la date indiquée aux conditions particulières.

C. QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

Le contrat est conclu pour douze 12 mois à compter de la date d'effet figurant aux Conditions Particulières. Il se renouvelle d'année en année par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une des parties dans les conditions et cas prévus aux Dispositions Générales « Comment résilier le contrat ».

D. COMMENT RÉSILIER LE CONTRAT ?

Vous pouvez résilier le contrat

Pour quels motifs?	A quelles conditions?
• Pour vous opposer à la reconduction tacite du contrat	• au plus tard 3 mois avant l'échéance annuelle
• à la suite d'un sinistre (accident ou maladie)	• au plus tard 1 mois après le remboursement ou le refus de remboursement
• en cas de modification des conditions générales pour tenir compte d'une modification du risque assuré • en cas de modification du tarif sauf si l'une de ces modifications résulte d'une adaptation générale imposée par les autorités compétentes	• dans les 30 jours de l'envoi de notre avis de modification • dans les 3 mois de la notification de changement de tarif
• en cas de diminution sensible et durable du risque	• si nous ne tombons pas d'accord sur le montant de la prime nouvelle dans le délai de 1 mois à compter de votre demande
• 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
• lorsque nous résilions le contrat ou une des garanties du contrat	• vous pouvez résilier le contrat dans son ensemble

Nous pouvons résilier le contrat

Pour quels motifs?	A quelles conditions?
• Pour nous opposer à la reconduction tacite du contrat	• au plus tard 3 mois avant l'échéance annuelle
• à la suite d'un sinistre (accident ou maladie), exclusivement lorsqu'un assuré a manqué à l'une des obligations nées de la survenance d'un sinistre (accident ou maladie) dans l'intention de nous tromper	• au plus tard 1 mois après le remboursement ou le refus de remboursement
• dans les cas d'aggravation sensible et durable du risque	• dans le délai de 1 mois à compter du jour où nous avons connaissance de l'aggravation si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé • dans les 15 jours, si vous n'êtes pas d'accord sur notre proposition de modification ou si vous ne réagissez pas dans le mois à cette proposition
• en cas de non-paiement de prime	• aux conditions fixées par la loi et figurant dans la lettre de mise en demeure que nous vous adressons
• en cas de modification apportée au droit belge ou étranger pouvant affecter l'étendue de la garantie ou son montant	• nous pouvons résilier le contrat dans son ensemble ou partiellement
• lorsque vous résiliez une des garanties du contrat	• nous pouvons résilier le contrat dans son ensemble

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.

Prise d'effet de la résiliation

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

Lorsque nous résilions le contrat, la résiliation prend effet à l'expiration du même délai, sauf lorsque la loi autorise un délai plus court. Nous vous indiquons ce délai dans la lettre recommandée que nous vous adressons.

En cas de résiliation par l'une des parties après un sinistre (accident ou maladie), la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter de la notification. Toutefois, elle peut prendre effet 1 mois après la date de sa notification lorsque l'assuré a manqué à l'une des obligations cf. chapitre 4 - Obligations de déclaration à la conclusion du contrat, sur la base des articles 193, 196, 197 (faux commis en écriture), 496 et suivants (escroquerie) ou 510 à 520 (incendie volontaire) du Code pénal.

Expiration de plein droit du contrat

Le contrat prend fin, de plein droit, en cas de disparition de l'intérêt ou de l'objet de l'assurance, comme par exemple :

- le décès de l'animal assuré : vous devez nous envoyer par lettre recommandée un justificatif de décès établi par votre docteur vétérinaire et/ou un certificat d'incinération.
- la fuite ou la perte de l'animal assuré : vous devez alors nous envoyer par lettre recommandée une déclaration sur l'honneur de perte de votre animal. La résiliation sera actée à la date de réception du courrier recommandé.

E. CAS PARTICULIERS

Décès du preneur d'assurance

En cas de décès du preneur d'assurance, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transférés au nouveau propriétaire de l'animal assuré. Toutefois, le nouveau propriétaire peut résilier le contrat dans les 3 mois et 40 jours du décès et nous pouvons le résilier dans les 3 mois du jour où nous avons connaissance du décès.

Cession de l'animal assuré

En cas de cession de l'animal assuré à une tierce personne, le contrat d'assurance prend fin de plein droit dès que vous n'êtes plus en possession de l'animal assuré. Le nouveau propriétaire de l'animal qui était assuré par le contrat a toutefois la possibilité de reprendre, endéans le mois, en son nom les droits et obligations du contrat d'assurance.

CHAPITRE 4 : VOS OBLIGATIONS DE DÉCLARATION

A. QUE DEVEZ-VOUS DÉCLARER ?

1. A la conclusion du contrat :

Afin de nous permettre d'apprécier les risques que nous prenons en charge, vous devez répondre exactement à toutes les questions que nous vous posons, par lettre, questionnaire, proposition d'assurance ou tout autre moyen.

Nous attirons votre attention sur l'importance de cette obligation. En cas d'omission ou d'inexactitude, selon le cas, nous réduirons ou refuserons notre intervention selon les dispositions de la loi.

- Que se passe-t-il en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles :

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration nous induisent en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles nous sont dues.

- Que se passe-t-il en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles :

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

Nous vous proposons, dans le délai d'1 mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où nous avons eu connaissance de cette omission ou de cette inexactitude.

Si vous refusez la proposition de modification du contrat ou si, au terme d'un délai d'1 mois à compter de la réception de cette proposition, vous n'avez pas accepté cette dernière, nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.

Si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque, nous pouvons résilier le contrat dans le délai d'1 mois.

Que se passe-t-il si un sinistre (accident/maladie) survient avant que la modification ou la résiliation de votre contrat n'ait pris effet ?

- Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut vous être reprochée et si un sinistre (accident/maladie) survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, nous devons fournir la prestation convenue.

- Si l'omission ou la déclaration inexacte peut vous être reprochée et si un sinistre (accident/maladie) survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, nous sommes tenus de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que vous auriez dû payer si vous aviez régulièrement déclaré le risque.

- Toutefois, si lors d'un sinistre (accident/maladie), nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre (accident/maladie), notre prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

2. En cours de contrat :

Vous devez nous communiquer spontanément toutes les modifications, notamment celles qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré. En cas d'omission ou d'inexactitude, selon le cas, nous réduirons ou refuserons notre intervention selon les dispositions de la loi.

- Aggravation du risque

Vous devez nous déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, au cours de l'exécution de votre 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, nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, nous devons vous proposer, dans le délai d'1 mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'aggravation, la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si vous refusez la proposition de modification ou si, au terme d'un délai d'1 mois à compter de la réception de cette proposition, vous n'acceptez pas cette dernière, nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.

Si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, nous pouvons résilier le contrat dans le délai d'1 mois.

Que se passe-t-il si un sinistre (accident/maladie) survient avant que la modification ou la résiliation de votre contrat n'ait pris effet ?

• Si vous avez rempli votre obligation de déclaration, nous sommes tenus d'effectuer la prestation convenue.

• Si vous n'avez pas rempli l'obligation de déclaration

- nous sommes tenus d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut vous être reproché

- nous sommes tenus d'effectuer notre prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que vous auriez dû payer si l'aggravation avait été prise en considération lorsque le défaut de déclaration peut vous être reproché.

Toutefois, si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, notre prestation en cas de sinistre (accident/maladie) est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

- si vous avez agi dans une intention frauduleuse, nous pouvons refuser notre garantie. Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de la fraude nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

Si nous n'avons pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus nous ne pouvons plus

nous prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

- Diminution du risque :

Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, nous sommes tenu d'accorder une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où nous avons eu connaissance de la diminution du risque.

Si nous ne parvenons pas à un accord avec vous sur la prime nouvelle dans un délai d'1 mois à compter de la demande de diminution que vous avez formée, vous pouvez résilier le contrat.

B. FORMALITÉS A RESPECTER LORS DE VOS DÉCLARATIONS EN COURS DE CONTRAT

La déclaration doit être faite par lettre recommandée. Le délai de préavis est compté à partir de la date d'envoi (le cachet de la Poste faisant foi pour justifier du respect des délais de notification et de prise d'effet de la résiliation).

CHAPITRE 5 : LA PRIME

A. GENERALITES

La prime est fixée d'après vos déclarations et en fonction du montant et de la nature des garanties choisies.

Elle est exprimée en euros, et comprend d'une part son montant net et d'autre part les taxes, les contributions et les frais. La prime totale est due par l'assuré.

Seule la part de prime nette et les taxes correspondantes ainsi que les charges parafiscales récupérables auprès des administrations concernées peuvent faire l'objet d'un remboursement en cas d'avenant, notamment en cas de résiliation autre que pour non-paiement, entraînant un remboursement.

B. QUAND DEVEZ-VOUS PAYER LA PRIME ?

La prime et les frais et taxes y afférents sont à payer au plus tard dix jours après la date d'échéance indiquée aux conditions particulières. Dans le cas d'un paiement par domiciliation bancaire, la prime sera prélevée dans les cinq jours suivant le début du mois. A noter que le fractionnement de paiement ne représente qu'une facilité de règlement, la prime annuelle restant due.

Si vous ne payez pas dans ce délai ou si un paiement par domiciliation bancaire reste impayé, nous pouvons, indépendamment de notre droit de vous poursuivre en justice, vous adresser une lettre recommandée valant mise en demeure à votre dernier domicile connu.

Les garanties de votre contrat seront alors suspendues trente jours après l'envoi de cette lettre recommandée.

La persistance du refus de payer nous obligerait à mettre fin au contrat. Vous restez cependant tenu au paiement de la prime impayée restant due. En cas d'impayé, l'intégralité de la prime annuelle déduction faite des fractions déjà payées deviendra alors exigible immédiatement et le fractionnement de paiement annuel sera alors prévu pour les primes ultérieures.

Le paiement s'effectue à notre siège.

En cas de non-paiement de la prime, vous pouvez en outre nous être redevable de frais administratifs.

CHAPITRE 6 : LES OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE (ACCIDENT OU MALADIE) OU APRES UN BILAN DE SANTE

A. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE EN CAS DE SINISTRE (ACCIDENT OU MALADIE) OU APRES UN BILAN DE SANTE ?

Déclarer le sinistre (maladie ou accident) ou le bilan de santé

Nous devons être informés dans les cinq jours ouvrables après que vous en ayez eu connaissance, des problèmes de santé que connaît votre animal, la déclaration devant être faite par vous-même, votre conjoint ou encore par l'une des personnes vivant sous votre toit.

Pour ce faire, vous devez nous adresser la feuille de soins par voie postale à l'adresse suivante : SantéVet – Avenue Louise, 523 – 1050 BRUXELLES, où nous l'adresser depuis le site www.santevet.be rubrique « Nous contacter » de votre

Espace Client, muni de vos identifiants que nous vous avons fait parvenir avec votre contrat, dûment remplie par vous-même pour la partie administrative et par votre vétérinaire pour la partie financière et médicale. Elle devra être datée et signée par vous-même et par votre vétérinaire qui apposera son tampon professionnel et joindra un exemplaire de la facture relative à son intervention.

En cas d'achat de médicaments en pharmacie ou d'analyses de laboratoire, l'original de l'ordonnance du vétérinaire sera jointe à la facture de la pharmacie ou du laboratoire.

A noter que toute demande incomplète vous sera retournée systématiquement. La partie médicale est obligatoire. Elle doit être complète et remplie lisiblement.

Prévenir et atténuer les conséquences du sinistre (maladie ou accident)

Vous devez prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences de l'accident ou de la maladie de l'animal assuré.

Sanctions

Si vous ne remplissez pas une des obligations susmentionnées et qu'il en résulte un préjudice pour nous, nous avons le droit de prétendre à une réduction de notre prestation, à concurrence du préjudice que nous avons subi.

Nous pouvons décliner notre garantie si, dans une intention frauduleuse, vous n'avez pas exécuté les obligations énoncées ci-dessus.

B. QUE DEVONS-NOUS FAIRE EN CAS DE SINISTRE (ACCIDENT OU MALADIE) OU APRES UN BILAN DE SANTE ?

- Evaluation des dommages

Dans le cadre du traitement de votre demande de remboursement, nous pouvons être amené à contacter le vétérinaire ayant vu l'animal ou, indépendamment, vous demander un historique médical complet de votre animal attesté par un vétérinaire.

Une expertise peut être réalisée par un docteur vétérinaire de notre choix et à nos frais avant remboursement. Cette expertise peut nécessiter des éléments du dossier médical de votre animal, que nous vous demanderons le cas échéant.

- Règlement

Les montants de remboursements des frais engagés et auxquels vous avez droit au titre de la formule choisie figurent aux conditions particulières. Notre règlement interviendra dès que possible, et au plus tard dans les 30 jours qui suivent la date de l'accord qui interviendra entre nous.

- Subrogation

Nous nous substituons à concurrence de l'indemnité que nous avons réglée dans les droits et actions de l'assuré contre tous tiers responsables de la maladie ou de l'accident survenu à votre animal.

Dans le cas où la subrogation ne pourrait plus, de votre fait, s'opérer en notre faveur, nous serons alors déchargés de nos obligations à votre égard dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

CHAPITRE 7 : DISPOSITIONS GENERALES

A. PRESCRIPTION

Conformément à l'article 88 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de trois ans.

Sur base des causes de suspension et d'interruption de la prescription reprises à l'article 89 de cette même loi, la prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité. Par ailleurs, la prescription ne court pas contre l'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée qui se trouve par force majeure dans l'impossibilité d'agir dans les délais prescrits.

Si la déclaration de sinistre a été faite en temps utile, la prescription est interrompue jusqu'au moment où l'assureur a fait connaître sa décision par écrit à l'autre partie.

B. ASSURANCES CUMULATIVES

Le cumul d'assurance est réglé par les articles 96 et suivants de la loi du 4 avril 2014 sur les assurances. Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous êtes tenus de nous en informer immédiatement par lettre recommandée et de nous indiquer l'identité des autres assureurs du risque.

C. DROIT APPLICABLE

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit belge. Tout litige concernant la conclusion, l'interprétation ou l'exécution de ces conditions sera du ressort exclusif des cours et tribunaux belges.

D. VOTRE INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE

En cas de désaccord sur le fonctionnement de votre contrat, vous pouvez nous adresser une réclamation écrite en indiquant le motif de votre désaccord et les références de votre contrat à l'adresse suivante :

SantéVet – Avenue Louise, 523 - 1050 BRUXELLES

Nous nous engageons à traiter votre demande le plus rapidement et le plus objectivement possible.

Si la réponse ou la solution qui vous est proposée ne vous satisfait pas, il vous est loisible de faire appel aux services du Customer Protection de l'assureur (1, Place du Trône 1000 Bruxelles, e-mail : customer.protection@axa.be).

Si vous estimez ne pas avoir obtenu, de cette façon, la solution adéquate, vous pouvez vous adresser au Service Ombudsman Assurances (Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, site web : www.ombudsman.as).

Vous avez toujours la possibilité de demander l'intervention du juge.

E. TRAITEMENT DE VOS DONNEES PERSONNELLES

Finalités des traitements des données – Destinataires des données

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par AXA Belgium de la part des entreprises du groupe AXA en Belgique, des entreprises en relation avec celles-ci ou de tiers, peuvent être traitées par AXA Belgium en vue de la gestion du fichier de la clientèle, de la gestion des contrats d'assurance et des sinistres, du service à la clientèle, de la gestion de la relation commerciale, de la détection, prévention et lutte contre la fraude, de l'acceptation des risques, de la surveillance du portefeuille, d'études statistiques, de la gestion du contentieux et du recouvrement des créances, ainsi que du règlement des prestations. Le responsable de ces traitements est AXA Belgium SA, dont le siège social est situé au 1, Place du Trône 1000 Bruxelles. En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec les finalités précitées, ces données personnelles peuvent être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, réassureurs, coassureurs, prestataires de services, ...).

Ces données personnelles peuvent être traitées par AXA Belgium dans des fichiers communs avec AXA Bank Europe en vue de la gestion du fichier de la clientèle, en particulier la gestion et la mise à jour des données d'identification.

Traitement des données à des fins de marketing direct

Les données personnelles communiquées peuvent être traitées par AXA Belgium à des fins de marketing direct (actions commerciales, publicités personnalisées, profilage, couplage de données, notoriété, ...), en vue d'améliorer sa connaissance de ses clients et prospects et en vue d'informer ces derniers à propos de ses activités, produits et services. Ces données peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA et à votre intermédiaire à des fins de marketing direct, en vue d'améliorer leur connaissance de leurs clients et prospects et en vue d'informer ces derniers à propos de leurs activités, produits et services respectifs en assurance et en banque.

En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec le marketing direct, ces données personnelles peuvent être communiquées à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service au bénéfice d'AXA Belgium, des autres entreprises du Groupe AXA et/ou de votre intermédiaire.

Transfert des données hors de l'Union Européenne

Le cas échéant, les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données personnelles sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, AXA Belgium se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tels transferts et, notamment, assure un niveau de protection adéquat aux données personnelles ainsi transférées, sur base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, les principes du Safe Harbour ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

Communication des données à une autorité publique

AXA Belgium ne peut pas être tenue responsable du fait qu'elle-même ou les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci, auxquelles les données personnelles sont communiquées, transmettent (sont obligées de transmettre) des données aux autorités belges, à des autorités publiques étrangères ou à des institutions internationales en exécution d'une obligation légale ou réglementaire, en exécution d'une décision de justice, ou encore dans le cadre de la défense d'un intérêt légitime.

Traitement des données relatives à la santé

La personne concernée donne son consentement pour le traitement des données relatives à sa santé lorsque le traitement de celles-ci est nécessaire à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de ce contrat. Ce traitement est prévu par la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.

Confidentialité

Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

Droit d'accès, de rectification et d'opposition

La personne concernée peut connaître ses données, les faire rectifier et s'opposer gratuitement à leur traitement à des fins de marketing direct au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressée à AXA BELGIUM – Privacy (044/895), 1, Place du Trône 1000 Bruxelles (privacy@axa.be). De plus amples informations peuvent également y être obtenues.

VetAssur, société à responsabilité limitée au capital de 15.000 euros - Siège social : 35 Rue de Marseille - CS 50623 - 69366 LYON Cedex 07 FRANCE - Immatriculée au RCS de Lyon sous le N°B 449 826 742 - Inscrite à l'ORIAS sous le numéro 07 003 163 www.orias.fr - Intermédiaire d'assurances inscrit dans le registre d'un Etat membre de l'Espace économique européen, autre que la Belgique, autorisé à exercer son activité par voie de succursale en Belgique ou en libre prestation de services en Belgique • Produits d'assurances soumis au droit belge et couverts par AXA Belgium. AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979) - Siège social : 1, Place du Trône 1000 Bruxelles (Belgique) • Internet : www.axa.be • Tél. : (02) 678 61 11 • Fax : (02) 678 93 40 • N° BCE : TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles