



Assurance Vétérinaire Barkibu

Voici le guide complet de l'Assurance Vétérinaire Barkibu, où vous trouverez toutes les informations essentielles sur votre contrat et vos garanties.

Il est parfois difficile de s'y retrouver parmi les termes d'un contrat d'assurance, mais ne vous inquiétez pas. Nous vous expliquons ci-dessous les points clés à connaître sur votre assurance.

VOTRE CONTRAT

Félicitations ! Acheter l'assurance vétérinaire de Barkibu est la meilleure décision que vous puissiez prendre pour la santé de votre animal de compagnie. Ce produit comprend l'assurance vétérinaire pour animaux de compagnie de Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag, Couverture Prévention incluse au sein du contrat d'assurance lui-même. Les détails sont précisés ci-après.

Assurance animaux de compagnie

- Couverture des frais vétérinaires IMPRÉVUS (c'est-à-dire pour cause d'accident ou de maladie), remboursement de 80 % de la facture, selon la formule choisie : sans plafond annuel (formule illimitée) ou avec un plafond annuel de 3 000 € (formule plafonnée), avec un **délai de carence** (5 jours en cas d'accident, 28 jours en cas de maladie)
- Elle est souscrite par Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag, société d'assurance par actions immatriculée en Suède sous le numéro 516406-0112, dont le siège social est situé à Kista Science Tower, 164 51 Kista, Suède, et soumise au contrôle de l'Autorité suédoise de surveillance financière (Finansinspektionen).
- Dans le cadre de l'assurance santé, nous avons en outre inclus une Couverture Prévention, intégrale et non optionnelle. Elle couvre les frais préventifs — vaccinations, antiparasitaires, consultations préventives, dentaire et stérilisation, entre autres — détaillés à la section « Couverture Prévention » des Conditions générales. Elle rembourse 80 % de la facture, à concurrence d'un Plafond annuel de Prévention indépendant de 100 €, et n'est assortie d'aucun délai de carence.

Animal de compagnie :

Prénom :

Puce :

Espèce, race, âge :

Contrat :

Nom du titulaire :

Début et fin de la couverture :

Modalité de paiement :

Prix ventilé :

Le chiffre indiqué ci-après correspond au montant annuel. Si vous avez choisi un paiement mensuel, la cotisation mensuelle à payer correspondra au montant annuel divisé par 12.

Assurance animaux de compagnie

Prime nette :

Taxe sur les primes d'assurance :

Taxe attentats : 6,5 €

Prime totale TTC :



Conditions particulières

Assurance Santé pour animaux de compagnie Barkibu

Vous cherchez à être garanti du remboursement d'une partie des frais vétérinaires et médicaux que vous auriez à acquitter à la suite d'une maladie ou d'un accident de l'animal de compagnie dont vous êtes propriétaire.

Ce document constitue les Conditions particulières du Contrat d'assurance relatif à l'assurance Santé pour animaux de compagnie Barkibu, répondant à vos déclarations et aux besoins que vous avez exprimés.

Numéro de Contrat : <xxx>

Vos informations déclarées

Souscripteur :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse e-mail :

Animal assuré :

Nom de l'animal :

Espèce :

Age :

Race :

Puce électronique : ☒ Oui ☐ Non

Le numéro de puce électronique devra impérativement être communiqué au plus tard au moment de la première demande de remboursement après Sinistre.

Pathologies antérieures déclarées : <Aucune> <Atopie> <Rupture du ligament croisé> <etc.>

Le souscripteur déclare que son animal est en bonne santé et qu'à la date de souscription, il ne présente aucune autre affection notable (telle qu'une intervention chirurgicale, un traitement antérieur ou une affection chronique) devant être signalée.

Formule de contrat : <Barkibu Illimité || Barkibu avec plafond de 3 000 € >

Durée du contrat

Date d'effet du contrat d'assurance :

Date d'échéance :

Durée du contrat : annuel avec tacite reconduction

Vos Cotisations

Veuillez noter que le total ci-dessous correspond au montant de la Prime pour l'ensemble de l'année d'assurance. Si vous avez opté pour le règlement mensuel, vous devez diviser le montant annuel par 12 pour connaître le montant de vos cotisations mensuelles.

Compte tenu des éléments déclarés, la Prime d'assurance annuelle s'élève à :

Prime annuelle TTC : <xx,xx €>

Taxe sur les primes d'assurance en € : <xx,xx €>

Taxe attentats : <6,5 €>

Prime annuelle totale TTC : <xx,xx €>

Votre intermédiaire bénéficie d'une commission versée par Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag, incluse dans votre Prime d'assurance.

Modalités de règlement : paiement par carte bancaire (annuel ou mensuel)

Vos garanties

Remboursement des frais que vous avez exposés pour les Soins vétérinaires dispensés à l'Animal de compagnie assuré en cas de Blessures ou de Maladies, y compris pour les Médicaments, Traitements complémentaires et actes d'imagerie médicale, comme détaillé aux Conditions générales **et sous réserve des cas particuliers et exclusions qui y sont stipulés.**

Tableau des garanties :

Plafond annuel de remboursement :	Formule Illimitée : sans plafond annuel Formule Plafonnée : plafond annuel de 3 000
Taux de prise en charge	80% des frais réels engagés Sous-limites mentionnées aux Conditions générales Couverture Prévention : Le plafond est indépendant et s'ajoute au plafond de l'assurance santé mentionné ci-dessus (voir la section « Couverture Prévention » des Conditions générales). La Couverture Prévention est intégrale, non optionnelle et comprise dans la Prime d'assurance unique ; elle n'est ni tarifée ni vendue séparément.
Franchise	Pas de franchise

Délai de carence : 28 jours en cas de Maladie

5 jours en cas d'Accident

6 mois, si l'animal a plus de 6 mois au moment de la souscription, pour la dysplasie de la hanche ou du coude, la rupture ou autre affection des ligaments croisés, la luxation des rotules, l'épilepsie, les Troubles du comportement, l'atopie / la dermatite allergique, l'hernie ou la protrusion discale, la leishmaniose, et les cataractes.

Information spéciale pour les clients provenant de polices de Great Lakes Insurance SE

Les clients qui, avant le début de leur police auprès de Nordic Guarantee, disposaient d'une police en vigueur auprès de Great Lakes Insurance SE et qui ont souscrit une nouvelle police auprès de Nordic Guarantee par l'intermédiaire de Barkibu Germany GmbH au moment du renouvellement, sans interruption entre les deux polices, conserveront leur couverture.

Dans ce contexte, l'assureur renonce à l'application des périodes de carence décrites dans les présentes conditions. De même, aux fins de la détermination des maladies préexistantes, la date de prise d'effet de la couverture de la police souscrite auprès de Great Lakes Insurance SE sera prise en compte.

Votre contrat

Votre Contrat d'assurance est constitué des présentes Conditions particulières et des Conditions générales.

Assureur : Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag



Kista Science Tower
164 51 Kista, Suède
Inscription au registre du commerce de Bolagsverket, Suède (516406-0112)
Soumis au contrôle de Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, Suède

Gestionnaire : Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin, immatriculée en tant qu'intermédiaire européen à l'ORIAS sous le n°D-IB2Q-O6ANO-65

Mandatée pour recevoir vos déclarations et notifications, Barkibu s'assure de leur traitement rapide en votre faveur. En conséquence, vous pouvez vous adresser directement à Barkibu pour toutes les questions concernant votre couverture d'assurance. Par ailleurs, Barkibu est autorisée à recouvrer les primes et vous indemnise directement. En conséquence, les paiements effectués à Barkibu ont également un effet libératoire à notre égard.

Vos déclarations :

Vous reconnaissez avoir reçu et pris connaissance des Conditions générales et déclarez en accepter les termes sans aucune restriction.

Vous déclarez par ailleurs avoir reçu et pris connaissance du Document d'Information sur le Produit d'Assurance et de l'étude de besoins et de la fiche d'information avant la signature des présentes.

Vous certifiez que les réponses aux questions et les déclarations qui précèdent sont, à votre connaissance, exactes. Vous reconnaissez avoir été informé que toute réticence, fausse déclaration, omission ou inexactitude, entraîne les sanctions prévues aux articles L. 113-8 (Nullité du contrat) et L.113-9 (Réduction des indemnités) du Code des assurances.

Vous reconnaissez également avoir été informé de votre faculté de renonciation de 14 jours calendaires en cas de vente à distance, selon les conditions et modalités figurant aux Conditions générales jointes.

Vous acceptez que les communications de l'Assureur vous soient adressées par email à l'adresse e-mail sus-indiquée. Lorsque la réglementation impose l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé réception, vous acceptez que cette lettre recommandée vous soit envoyée électroniquement, conformément aux dispositions des articles L100 et suivants du Code des postes et communications électroniques.

Protection des données personnelles et utilisation des supports de nature électronique :

Vous avez la faculté de vous opposer à l'utilisation de supports de nature électronique, dès notre entrée en relation et à n'importe quel moment, et de demander qu'un support papier soit utilisé pour la poursuite de notre relation.

Les données à caractère personnel de l'assuré sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance. Les données sont destinées à Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag et Barkibu, responsables de traitement indépendants, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, mandataires et partenaires contractuellement ou statutairement liés à Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag et Barkibu.



Le souscripteur dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, en s'adressant par courrier à Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin ou email à dpo@barkibu.com (Barkibu Germany GmbH) ou info@nordg.se (Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag).

Contact :

Vous pouvez contacter directement votre assureur à tout moment à l'adresse , Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin, par courriel à assurances@barkibu.com, ou via l'application mobile Barkibu.

Réclamation et service client :

Pour joindre le service client ou déposer une réclamation, la méthode la plus simple et la plus rapide consiste à passer par l'application mobile de Barkibu ou à envoyer un courriel à servicereclamation@barkibu.com.

Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin – <https://www.barkibu.com/fr/>

Pour plus de détails, reportez-vous aux Conditions générales. Dans le cadre de notre politique de maîtrise des risques et de lutte anti-fraude, nous gardons la possibilité de vérifier vos informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Retrouvez toutes vos informations sur l'application Barkibu et sur <https://www.barkibu.com/fr/>.

Fait à, le

Signature de l'Assureur (par délégation)

María González

Administrateur de Barkibu Germany GmbH (par délégation de Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag)

Signature du Souscripteur [Signature électronique]

CONDITIONS GÉNÉRALES

Assurance Santé pour animaux de compagnie Barkibu

Table des matières

1. INFORMATIONS IMPORTANTES	3
2. DÉFINITIONS	3
3. OBJET DU CONTRAT D'ASSURANCE	5
3.1 Période de garantie	5
3.2 Champ d'application géographique	5
3.3 Conditions relatives à l'Animal assuré	5
3.4 Consentement pour la communication des données médicales de l'Animal	6
3.5 Délai de carence	6
4. Frais garantis	7
4.1 Soins vétérinaires généraux, médicaments et imagerie médicale moderne	8
4.2 Cas particuliers soumis à des conditions de garantie additionnelles	9
4.3 Couverture Prévention	12
4.4 Exclusions – Risques et frais non assurés	13
4.4.a. Exclusions liées au comportement de l'Assuré ou à l'usage de l'Animal :	13
4.4.b. Exclusions médicales – Antécédents, Soins Vétérinaires et Médicaments non couverts :	14
4.4.c. Exclusions liées aux Frais non usuels ou aux Soins Vétérinaires non nécessaires :	15
4.4.d. Exclusions liées à la force majeure :	16
5. LA VIE DU CONTRAT	16
5.1 Conditions d'adhésion	16
5.2 Prise d'effet, durée et renouvellement	16
5.3 Modification du Contrat	17
5.4 Déclarations de l'Assuré	17
5.4.1 À la souscription	17
5.4.3 Assurances cumulatives	18
5.4.4 Fausse déclaration, omission ou déclaration inexacte	19
5.5 Cotisations	19
5.5.1 Paiement des Primes	19
5.5.2 Ajustement de la Prime	20
5.6 Autres obligations de l'Assuré	21
5.6.1 Obligation de prodiguer à l'Animal les soins nécessaires	21
5.6.2 En cas de demande de second avis	21
5.6.3 En cas de règlement de frais par l'Assuré	21
5.7 Résiliation et droit de renonciation	22
5.7.1 Résiliation	22
5.7.2 Droit de renonciation	23
6. DEMANDE DE PRISE EN CHARGE ET INDEMNISATION	24
6.1 Demande de prise en charge	24
6.2 Traitement des demandes de prise en charge et règlement	25
6.2.1 Traitement des demandes	25
6.2.2 Règlement	25
7. AUTRES DISPOSITIONS	26
7.1 Réclamations et procédure de médiation	26

7.1.1 Réclamation auprès de l'Assureur	26
7.1.2 Réclamation auprès du Médiateur de l'assurance	26
7.1.3 Réclamation auprès de l'autorité de contrôle de l'Assureur	26
7.2 Prescription	27
7.3 Subrogation et transaction	28
7.4 Convention de preuve	28
7.5 Compétence territoriale, loi applicable et langue utilisée	29
7.6 Protection des données personnelles	29

1. INFORMATIONS IMPORTANTES

Le présent Contrat d'assurance "Santé animaux de compagnie" est proposé par Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag et commercialisé par Barkibu Germany GmbH, agissant en France en qualité d'intermédiaire en assurance européen et gestionnaire pour Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag

Le Contrat d'assurance se compose :

- des Conditions particulières, qui précisent la date d'effet du contrat, les déclarations du Souscripteur ainsi que les limites ;
- des présentes Conditions générales qui précisent les garanties, exclusions ainsi que les dispositions générales du Contrat.

Les Conditions particulières prévalent sur les Conditions générales en cas de contradiction entre elles. Il est impératif de lire l'ensemble des documents pour bien comprendre la portée du Contrat d'assurance.

Le présent Contrat d'assurance est régi par le droit français, notamment par le Code des assurances.

2. DÉFINITIONS

Les définitions suivantes s'appliquent à l'intégralité du Contrat d'assurance. À chaque fois que les termes sont employés avec une première lettre en majuscule dans le Contrat d'assurance, que ce soit au féminin ou au masculin, au singulier ou au pluriel, ils revêtent la signification suivante :

Accident : toute lésion corporelle de l'Animal assuré résultant d'un événement **soudain, imprévisible, violent et non intentionnel**, provenant d'une **cause extérieure** et provoquant directement une atteinte physique à l'Animal assuré, **non intentionnelle** de la part de l'Assuré ou de la personne qui en a la garde, et **survenant après l'expiration du Délai de carence**. L'événement doit être **identifiable quant au temps et au lieu**. Les lésions causées par un **trouble interne** de l'animal ne sont pas considérées comme un Accident.

La lésion doit résulter **exclusivement** de cet événement et être **indépendante de toute maladie sous-jacente, de tout processus dégénératif ou de toute condition préexistante**. **Ne constituant pas un Accident** les lésions causées ou aggravées par une **Pathologie antérieure ou dégénérative**, ou par des altérations de l'état de santé normal dues à une **Maladie, même si elles sont déclenchées ou révélées à la suite d'un événement traumatique**.

Animal ou Animal de compagnie : le chien ou le chat dont le nom et les caractéristiques (espèce, âge, etc.) sont indiqués dans les Conditions particulières du Contrat d'assurance et qui vit au Domicile de l'Assuré.

Antécédents médicaux : compilation des documents attestant des Soins vétérinaires pratiqués jusqu'à une date donnée sur l'Animal assuré. Cela inclut notamment le passeport de vaccination, mais aussi le certificat d'identification par puce électronique ou encore tout document qui atteste de la propriété de l'animal (contrat de vente, facture d'achat, contrat d'adoption d'un refuge animalier ou d'une organisation de protection des animaux).

Assuré ou Souscripteur : la personne physique, propriétaire de l'Animal de compagnie assuré, qui souscrit le présent Contrat d'assurance et dont la résidence principale est située en France.

Assureur : Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag (ci-après « NORDIC GUARANTEE »), dont le siège est situé Kista Science Tower, 164 51 Kista, Suède ; en tant qu'assureur, NORDIC GUARANTEE assure le risque couvert au titre du Contrat d'assurance.

Blessure : tout dommage corporel de l'Animal de compagnie assuré qui est la conséquence directe d'un Accident.

Contrat d'assurance : les documents contenant l'intégralité des dispositions du contrat, à savoir les Conditions particulières et les Conditions générales.

Délai de carence : nombre de jours entre la date d'effet du Contrat d'assurance et le début effectif des garanties d'assurance tel que précisé à l'article 3.5 des Conditions générales et aux Conditions Particulières ; **les Sinistres qui surviennent durant cette période ne sont pas couverts par le présent Contrat d'assurance.** Les modalités d'application du Délai de carence sont précisées à l'article 3.5 des Conditions générales.

Domicile : résidence principale de l'Assuré où l'Animal de compagnie séjourne habituellement.

Maladie : toute altération de l'état de santé normal de l'Animal, constatée par un Vétérinaire, due à une autre cause qu'un Accident qui nécessite des Soins vétérinaires ou un Traitement complémentaire de l'animal.

Médicament : tout médicament sur ordonnance qui nécessite une prescription de la part d'un Vétérinaire agréé.

Pathologie antérieure ou préexistence : toute Blessure ou Maladie qui : i) survient, se déclare ou dont les premiers signes cliniques se manifestent avant la prise d'effet des garanties d'assurance ou durant le Délai de carence ; ii) présente le même diagnostic ou les mêmes Symptômes cliniques qu'une Blessure ou une Maladie ayant affecté l'Animal de compagnie avant la prise d'effet des garanties d'assurance ou durant le Délai de carence ; iii) a été provoquée par une Blessure, une Maladie ou un signe clinique dont souffrait l'Animal de compagnie avant ou durant le Délai de carence, s'y rapporte ou en découle. Cette disposition s'applique dans tous les cas, que la Blessure ou la Maladie affecte les mêmes parties du corps ou d'autres parties du corps de l'Animal de compagnie. De même, elle s'applique même si ces Symptômes cliniques n'étaient pas connus en tant que tels par l'Assuré à la souscription du Contrat d'assurance et qu'ils n'ont été effectivement diagnostiqués que par la suite.

Période d'assurance : période entre la date d'effet du Contrat d'assurance et la date d'échéance de l'assurance (les deux dates étant incluses), et en cas de renouvellement, entre la date du renouvellement et la date d'échéance, comme indiquée dans les Conditions particulières, sauf résiliation avant l'échéance.

Prime ou Cotisation : prix de l'assurance, hors suppléments ou taxes réglementaires.

Sinistre : événement dont résultent les conséquences financières dommageables qui sont garanties par le Contrat d'assurance. L'ensemble des dommages, frais et conséquences résultant d'un même événement constituent un sinistre unique.

Soins vétérinaires : les frais liés aux prestations suivantes, si celles-ci sont nécessaires pour traiter une Blessure et/ou une Maladie :

- Tous les contrôles, consultations, interventions, opérations, examens, diagnostics et soins effectués par un Vétérinaire ou un autre membre du cabinet vétérinaire sous la supervision d'un Vétérinaire.
- Tous les Médicaments prescrits et autorisés qui ont été administrés ou prescrits sur ordonnance directement par un Vétérinaire durant les examens, consultations, interventions, opérations ou soins susmentionnés.

Symptômes cliniques : changement(s), au niveau de l'état de santé normal, des fonctions corporelles ou du comportement de l'Animal de compagnie.

Traitement complémentaire : kinésithérapie, hydrothérapie, acupuncture, thérapie neurale et magnétothérapie, qui a été prescrite par le Vétérinaire pour une cause de Maladie ou de Blessure garantie par le Contrat d'assurance, et qui est effectuée dans un laps de temps étroitement lié à celle-ci, p. ex. kinésithérapie après une fracture d'un membre.

Trouble du comportement : sont considérés comme Troubles du comportement chez le chien et le chat l'anxiété excessive, l'agressivité, les stéréotypies, l'anxiété de séparation, le manque de contrôle des impulsions, le pica, les problèmes de propreté chez le chat.

Vétérinaire : vétérinaire dûment qualifié et agréé dans le pays où il exerce son activité.

3. OBJET DU CONTRAT D'ASSURANCE

L'Assureur indemnise les frais réels que l'Assuré a engagés au titre des Soins vétérinaires de l'Animal de compagnie selon l'article 4 ci-après, sous réserve des conditions, plafonds et exclusions du Contrat d'assurance.

3.1 Période de garantie

Le présent Contrat d'assurance couvre les Sinistres survenus durant la Période d'assurance, après écoulement du Délai de carence, et sous réserve que la demande de remboursement soit déposée durant la Période d'assurance ou au plus tard dans les trois mois suivant la fin de la Période d'assurance.

3.2 Champ d'application géographique

La couverture du présent Contrat d'assurance est limitée aux Sinistres survenus en France ou durant un séjour provisoire de six mois consécutifs maximum par Période d'assurance dans un autre pays membre de l'Union européenne, en Andorre et au Royaume-Uni, sauf si le séjour à l'étranger a pour but de soigner l'Animal, auquel cas les frais ne sont pas couverts. Les six mois doivent être consécutifs. Le décompte commence à partir du moment où l'Animal de compagnie quitte la France.

Les Traitements complémentaires ne sont garantis qu'en France. Durant cette période de six mois consécutifs, l'Animal peut effectuer un ou plusieurs séjours à l'étranger. Une fois le délai de six mois écoulé à compter de la première sortie, aucune couverture ne sera accordée hors France jusqu'au début de la Période d'Assurance suivante.

Si l'Assuré s'installe à l'étranger avec l'Animal de manière permanente ou pour une durée supérieure à trois (3) mois consécutifs, la couverture cessera automatiquement.

3.3 Conditions relatives à l'Animal assuré

a) Âge et espèce de l'Animal de compagnie

Sont seuls assurables au titre du présent Contrat les chiens et chats qui, à la date de la souscription initiale du présent Contrat d'assurance, sont âgés d'au moins 8 semaines et de moins de 11 ans. Les Animaux doivent être en bonne santé et ne pas souffrir de Pathologies antérieures non déclarées à la souscription.

En cas de reconduction du Contrat d'assurance, l'Animal assuré est couvert, quel que soit son âge, à condition qu'il ait été âgé de moins de 11 ans à la souscription du Contrat d'assurance et que le Contrat d'assurance ait été renouvelé d'année en année sans interruption de la couverture d'assurance.

Ne peuvent être assurés au titre du Contrat d'assurance les Animaux de compagnies utilisés comme chien de garde, de course, de chasse ou de sauvetage ou, de manière générale à des fins économiques, ou en lien avec une activité professionnelle ou commerciale, ou encore à des fins d'élevage (on entend par élevage l'utilisation de l'animal à des fins de reproduction plus de deux fois au cours de sa vie).

Les chiens de thérapie ou d'assistance peuvent être assurés au titre du Contrat d'assurance.

b) Puce électronique d'identification

L'Animal de compagnie assuré doit pouvoir être identifié clairement grâce à une puce électronique implantée sous la peau. L'Assuré est responsable du bon fonctionnement et de la lisibilité de la puce électronique. La puce électronique de l'Animal de compagnie assuré doit répondre aux normes ISO 11784 ou ISO 11785, AVID Standard ou AVID Euro.

Si l'Assuré n'est pas en mesure de transmettre le numéro de la puce électronique de l'Animal assuré à la date de la souscription du Contrat, ce numéro peut être transmis postérieurement à l'Assureur, et ce, au plus tard jusqu'à la première demande de remboursement.

La communication du numéro de la puce électronique est une condition des garanties d'assurance qui ne peuvent s'appliquer que si l'Animal assuré peut être identifié, en bonne et due forme, à l'aide d'une puce électronique.

Les frais résultant de traitements ou de services fournis avant l'implantation de la puce électronique ne seront pas remboursés.

3.4 Consentement pour la communication des données médicales de l'Animal

L'Assureur peut contacter l'actuel ou l'ancien Vétérinaire afin d'obtenir des informations ou des données sur les Antécédents médicaux de l'Animal, y compris les résultats d'analyse, quels qu'ils soient, et de vérifier si l'état de santé de l'Animal est conforme aux déclarations fournies à la souscription du Contrat d'assurance.

Pendant toute la durée du Contrat d'assurance, l'Assuré est tenu, lorsque l'Assureur lui en fait la demande, de lui présenter un certificat vétérinaire. Tous les frais y relatifs sont à la charge de l'Assuré.

L'Assureur peut contacter directement le Vétérinaire traitant, le cabinet ou la clinique si cela est nécessaire à la gestion d'un Sinistre.

3.5 Délai de carence

Ne sont pas couvertes les Maladies ou Blessures qui :

- ont été diagnostiquées ou dont les premiers Symptômes cliniques se sont manifestés avant la date d'effet du Contrat d'assurance,
- ont été diagnostiquées ou dont les premiers Symptômes cliniques se sont manifestés durant le Délai de carence, soit dans les 28 jours suivant la date d'effet du Contrat d'assurance,

ainsi que tous les Soins vétérinaires ou Traitements complémentaires en rapport avec celles-ci, y compris tous les frais consécutifs y afférents. Ceci concerne notamment, mais pas exclusivement, les Maladies chroniques ou récidivantes.

En cas d'Accident, le Délai de carence est de cinq jours à compter de la date d'effet du Contrat d'assurance.

Si l'Animal de compagnie est âgé de six mois ou plus à la date d'effet du Contrat d'assurance, le Délai de carence pour les Maladies et Accidents est prolongé à six mois pour la dysplasie de la hanche ou du coude, la rupture ou autre affection des ligaments croisés, la luxation des rotules, l'épilepsie, les Troubles du comportement, la hernie ou protrusion discale, la leishmaniose, les cataractes, et l'atopie / la dermatite allergique.

Cette prolongation s'applique dans tous les cas, que les signes cliniques affectent la même partie du corps ou différentes parties du corps de l'animal de compagnie.

En cas de reconduction sans interruption du Contrat d'assurance, le Délai de carence ne s'applique pas à la Période d'assurance suivante.

4. Frais garantis

Les frais listés ci-après sont remboursés à concurrence de 80 % des frais réels engagés dans les conditions listées au 4.1. et 4.2., et sous réserve des exclusions prévues au 4.4. Les 20 % restants demeurent à la charge de l'assuré, sans limitation de plafond annuel.

Tous les frais facturés pour les services vétérinaires au titre de la présente police doivent être raisonnables et conformes aux tarifs moyens du marché en France. Le « tarif moyen du marché » correspond au tarif publié chaque année par un organisme de référence indépendant. L'assureur se réserve le droit de limiter ou d'ajuster tout remboursement qu'il juge excessif au regard du tarif moyen applicable. Cette disposition n'affecte pas le plafond annuel global de garantie, qui reste illimité. Elle a pour seul objet de garantir que les frais remboursés sont légitimes et non manifestement surfacturés.

Si le changement d'état de santé, qui se déclare pour la première fois durant une Période d'assurance, s'avère être chronique ou se manifeste à nouveau ultérieurement, les frais de Soins vétérinaires qui en résultent sont indemnisables si le Contrat d'assurance était en vigueur au moment de la demande de remboursement et qu'il a été renouvelé de manière ininterrompue depuis la première survenance de ce changement d'état de santé.

Sont exclusivement assurés les Soins vétérinaires qui sont prescrits par un Vétérinaire qualifié et agréé dans le pays où il exerce son activité et qui sont effectués :

- Soit par un Vétérinaire ou un collaborateur qualifié d'une clinique vétérinaire ou d'un cabinet vétérinaire,
- Soit, dans le cas de Traitements complémentaires, doivent être effectués soit par un vétérinaire,
- Soit par un thérapeute certifié spécialisé en médecine complémentaire (par exemple, un physiothérapeute pour chiens et chats), auquel le vétérinaire traitant a adressé l'animal nécessitant des soins.

En conséquence, l'Assureur se réserve le droit de refuser la prise en charge des soins réalisés par des professionnels non agréés ou non qualifiés selon les termes ci-avant.

Par ailleurs, l'Assuré peut faire appel au Vétérinaire, collaborateur de clinique ou cabinet vétérinaire, ou au thérapeute agréé de son choix.

Toutefois, l'Assureur peut, dans certains cas, annoncer l'exclusion d'un cabinet de Vétérinaire ou thérapeute donné pour les soins futurs de l'Animal de compagnie si cela est nécessaire à la préservation de ses intérêts pour l'exécution et la gestion correcte (y compris la facturation) des Soins vétérinaires et autres prestations dans le cadre du Contrat d'assurance.

4.1 Soins vétérinaires généraux, médicaments et imagerie médicale moderne

L'Assureur rembourse à l'Assuré 80 % des frais nécessaires, appropriés et usuels pour les Soins vétérinaires, y compris les Médicaments administrés à l'Animal de compagnie, pour soigner des Blessures et Maladies, dans la limite du Plafond annuel indiqué dans les Conditions particulières du Contrat d'assurance (Plafond annuel par Période d'assurance).

Ceci comprend les traitements tant conservatoires que chirurgicaux, y compris les consommables, les analyses de laboratoire et l'hospitalisation de l'animal, **sous réserve des dispositions particulières applicables aux traitements et méthodes de diagnostic listés au 4.1.2 ci-après.**

Les frais liés aux Médicaments autorisés et à prescription obligatoire sont remboursés s'ils ont été prescrits par un Vétérinaire dans le cadre d'une Maladie ou d'une Blessure garantie, pendant la durée appropriée.

La durée appropriée désigne le délai nécessaire à la guérison de la Maladie ou des conséquences d'un Accident, lequel ne saurait toutefois dépasser deux mois en cas de problème de santé durable. En cas de dépassement de ce délai de deux mois, l'Assuré doit faire examiner une nouvelle fois son Animal de compagnie par un Vétérinaire afin de poursuivre le traitement et obtenir le remboursement des frais engagés dans le cadre du présent Contrat d'assurance.

Ce délai de deux mois ne s'applique pas au traitement des insuffisances cardiaques chroniques et au traitement hormonal substitutif. Dans ces deux cas, établis par une prescription médicale, le délai maximal au terme duquel l'Assuré doit refaire examiner l'Animal par le Vétérinaire pour obtenir une nouvelle prescription est de six mois.

Les probiotiques (sous réserve qu'ils soient prescrits par un Vétérinaire à titre curatif et non pas préventif) sont pris en charge dans la mesure où ils sont prescrits à l'Animal assuré, en même temps, un traitement antibiotique.

Sont également garantis les frais liés aux procédés d'imagerie médicale modernes suivantes :

- Tomodensitométrie
- Imagerie par résonance magnétique
- Endoscopie
- Scintigraphie
- Échographie
- Sonographie
- Radiographie

4.2 Cas particuliers soumis à des conditions de garantie additionnelles

a) *Traitement des accidents*

La présente Police couvre le traitement des Accidents, à condition que l'événement **réponde à la définition d'Accident** figurant dans le présent document et qu'il **soit également inclus dans la liste suivante** :

Liste des Accidents :

- Fractures ou luxations articulaires consécutives à un traumatisme
- Lacérations cutanées, plaies par morsure (à l'exception des piqûres d'insectes) ou abrasions cutanées
- Brûlures ou lésions par électrocution
- Traumatismes liés à un véhicule
- Intoxication
- Plaies par arme à feu ou par projectile
- Contusions graves ou lésions par écrasement
- Lésions dentaires consécutives à un traumatisme
- Corps étrangers gastro-intestinaux

Des examens diagnostiques peuvent être exigés afin de confirmer que la lésion est la conséquence directe d'un Accident. Selon les cas, les examens suivants peuvent être demandés :

Analyses sanguines, notamment dans les cas de :

- **Intoxication**, à condition que celle-ci puisse être démontrée au moyen d'un test spécifique pour la substance toxique concernée. Une analyse générale présentant des anomalies non spécifiques ne sera pas suffisante.

Examens d'imagerie : radiographie, échographie, endoscopie, tomodensitométrie (scanner) ou imagerie par résonance magnétique (IRM), notamment dans les cas de :

- Fractures ou luxations articulaires consécutives à un traumatisme
- Traumatismes liés à un véhicule
- Contusions graves ou lésions par écrasement
- Lésions dentaires consécutives à un traumatisme
- Corps étrangers gastro-intestinaux
- Plaies par arme à feu ou par projectile

Photographies, notamment dans les cas de :

- Lacérations cutanées, plaies par morsure (à l'exception des piqûres d'insectes) ou abrasions cutanées
- Brûlures ou lésions par électrocution
- Traumatismes liés à un véhicule
- Plaies par arme à feu ou par projectile
- Contusions graves ou lésions par écrasement
- Lésions dentaires consécutives à un traumatisme

Ne sont pas considérés comme des Accidents, au sens de la présente Police :

- b) Les lésions résultant, totalement ou partiellement, d'une **condition préexistante, chronique ou dégénérative**, même si un événement traumatique les révèle ou les aggrave.
- c) Les maladies transmises par des **vecteurs ou des parasites**, telles que la **leishmaniose** ou l'**ehrlichiose**, qui seront toujours considérées comme une **Maladie**, même en présence d'une morsure ou d'une piqûre préalable.
- d) Les lésions ou affections qui, bien qu'un événement traumatique soit intervenu, correspondent à une **Pathologie soumise à un délai de carence spécifique** prévu au contrat ; dans ce cas, **le délai de carence le plus long applicable à cette Pathologie s'appliquera, et non celui relatif à l'Accident**.

e) Traitements complémentaires

Le Contrat d'assurance garantit les Traitements complémentaires suivants **à concurrence de huit séances par Période d'assurance** : kinésithérapie (y compris ostéopathie), chiropractie, hydrothérapie, acupuncture et séances de modification du comportement, dans la mesure où ces traitements sont prescrits en France par un Vétérinaire dans le cadre du traitement d'une Maladie garantie ou d'un Accident et qu'ils sont réalisés soit par un Vétérinaire, auquel le Vétérinaire traitant a adressé l'Animal nécessitant les soins., soit par un thérapeute certifié spécialisé en médecine complémentaire (par exemple, un physiothérapeute pour chiens et chats), Toutefois, en cas de troubles du comportement, un professionnel qualifié peut effectuer ces séances si le vétérinaire traitant les prescrit par écrit et oriente l'animal vers lui.

La garantie des frais pour Traitements complémentaires est limitée à la France.

f) Dysplasie de la hanche ou du coude, rupture ou autre affection des ligaments croisés, luxation des rotules et atonie ou dermatite allergique, épilepsie, hernie ou protrusion discale, leishmaniose, cataractes et Troubles du comportement

Pour les Animaux de compagnie âgés de moins de six mois à la date de souscription du Contrat d'assurance, les Soins vétérinaires prodigués pour la dysplasie de la hanche ou du coude, la rupture ou une autre affection des ligaments croisés, la luxation des rotules, l'atonie ou la dermatite allergique, la hernie ou protrusion discale, la leishmaniose, les cataractes ainsi que l'épilepsie et les Troubles du comportement ne sont garantis que si les signes, les Symptômes cliniques ou les stades préliminaires de ces Maladies se manifestent au-delà du Délai de carence général de 28 jours.

Pour les Animaux de compagnie âgés de six mois ou plus à la date de souscription du Contrat d'assurance, sont garantis les Soins vétérinaires prodigués pour la dysplasie de la hanche ou du coude, la rupture ou une autre affection des ligaments croisés, la luxation des rotules, l'atonie ou la dermatite allergique, la hernie ou protrusion discale, la leishmaniose, les cataractes, ainsi que l'épilepsie et les Troubles du comportement, si les signes, les Symptômes cliniques ou leurs stades préliminaires se manifestent au-delà d'un Délai de carence de 6 mois.

g) Soins dentaires

Le Contrat d'assurance couvre les Soins dentaires et les Médicaments y afférent uniquement s'ils sont la conséquence d'un Accident et qu'ils sont prodigués, administrés ou prescrits par un Vétérinaire.

h) Alimentation de l'animal dans des cas particuliers

Sont pris en charge les frais d'alimentation des Animaux de compagnie si un test montre que l'Animal de compagnie a des calculs ou des cristaux dans les urines.

Dans ce cas, 40 % des frais pour les aliments destinés à dissoudre les calculs ou les cristaux, sur prescription du Vétérinaire, sont pris en charge jusqu'à ce qu'un test ultérieur montre qu'ils ont été dissouts. La garantie est limitée à une période maximale de six mois consécutifs.

La limite de 80 % s'applique à la garantie susmentionnée, ce qui signifie que **l'Assureur prend en charge 80% de 40 % des frais d'alimentation dans les conditions susmentionnées.**

i) Frais de traitement d'une pseudo-gestation

Les frais de traitement non opératoires de deux pseudo-gestations (grossesses nerveuses) sont pris en charge **jusqu'à 2 fois maximum durant la vie de l'Animal assuré.**

j) Frais en cas de complications à la suite de vaccins

Sont couverts les frais relatifs aux Soins vétérinaires nécessaires au traitement des complications survenant à la suite de l'administration de vaccins, **sous réserve que la vaccination ait eu lieu durant la Période d'assurance et après le terme du Délai de carence général.**

Sont toutefois exclus les frais de Soins vétérinaires en lien avec des complications qui surviennent à la suite de vaccins faisant partie d'une campagne de vaccination de masse obligatoire. Ces frais ne sont pas assurés.

k) Frais pour le bain / la douche et les soins des animaux de compagnie

Les frais engagés pour les produits servant à baigner ou doucher l'Animal de compagnie ne sont pris en charge **que si les conditions cumulatives suivantes sont remplies :**

- **le bain ou la douche a été prescrit par un Vétérinaire ; et**
- **les produits utilisés pour baigner ou doucher l'Animal de compagnie doivent, selon les instructions du fabricant, être impérativement administrés par un Vétérinaire.**

l) Frais de traitement des Troubles du comportement

La prise en charge des frais de traitement des Troubles du comportement administrés par un Vétérinaire ou un thérapeute spécialisé dans ce domaine auquel l'Animal assuré a été adressé par un Vétérinaire, **en présentiel avec le détenteur et l'Animal, est limitée à huit traitements ou huit séances par Période d'assurance, d'une durée maximale d'une (1) heure par séance**, à condition que ceux-ci se déroulent sur une période maximale de six mois consécutifs durant une Période d'assurance.

Le traitement doit être **orienté vers le diagnostic, la modification et le suivi clinique du trouble du comportement**, et **non vers le dressage. Ne sont pas couverts** les séances **en ligne**, les **cours ou programmes de formation destinés au détenteur**, ni les **séjours dans des centres de dressage.**

Les **séances en présentiel d'une durée supérieure à une (1) heure** pourront être **considérées comme plusieurs séances** aux fins de l'application du **plafond d'utilisation.**

m) Produits visant à apaiser ou détendre l'animal

Les frais engagés pour les produits servant à apaiser ou détendre l'Animal de compagnie **ne seront couverts que pour une période maximale de six mois consécutifs.** Seuls sont pris en charge les produits :

- i. à base de phéromones et
- ii. utilisés dans le cadre d'un programme de traitement de Troubles du comportement.

En l'absence de disparition de ces Troubles au terme de la période maximale de six mois, les frais exposés ultérieurement pour des produits de traitement des Troubles comportementaux ne sont pas garantis, indépendamment du fait que ces frais soient engagés durant la même Période d'assurance ou une Période d'assurance ultérieure lorsque le Contrat est renouvelé.

n) Parties du corps artificielles

Sont remboursés les frais pour du matériel de chirurgie traumatologique simple tel que les vis, plaques et implants d'ostéosynthèse simples.

o) Traitement à base de cellules souches

Les frais vétérinaires en lien avec les traitements à base de cellules souches sont couverts dans les conditions suivantes :

- i. Les frais vétérinaires des traitements à base de cellules souches sont pris en charge pour une seule partie du corps à la fois par Période d'assurance. Les traitements vétérinaires à base de cellules souches ultérieurs sont remboursés s'ils sont effectués sur d'autres parties du corps et pour une autre cause.
- ii. **Si un second traitement vétérinaire à base de cellules souches s'avère nécessaire sur le même organe et pour la même raison, les frais y relatifs ne sont pas pris en charge**, sauf s'il s'est écoulé au moins 12 mois depuis le traitement précédent et que le Contrat a été reconduit annuellement sans interruption.

p) Euthanasie

Le Contrat d'assurance couvre les frais relatifs aux consultations vétérinaires ou aux Médicaments nécessaires à l'euthanasie de l'Animal de compagnie, à condition que ses souffrances dégradent très sérieusement sa qualité de vie et sur prescription d'un Vétérinaire.

L'Euthanasie désigne la mise à mort de l'Animal de compagnie dans des conditions dignes et sans douleur pour l'animal. L'Animal est euthanasié par injection d'une dose mortelle d'un anesthésiant autorisé à cet effet. L'Euthanasie doit être ordonnée et réalisée par un Vétérinaire. L'élimination simple du corps de l'animal mort [par le Vétérinaire] dans une usine d'équarrissage, est également couverte par le Contrat d'assurance si elle est requise par la loi.

4.3 Couverture Prévention

Le présent Contrat d'assurance inclut la Couverture Prévention en tant que garantie intégrale et non optionnelle. L'Assureur rembourse, au même taux de 80 % que le reste du Contrat, les frais — dûment justifiés par une facture vétérinaire originale — des soins préventifs énumérés ci-après, à concurrence du Plafond annuel de Prévention indiqué aux Conditions particulières.

q) Comment fonctionne la Couverture Prévention

Le Plafond annuel de Prévention est indépendant du plafond annuel applicable aux Soins vétérinaires et ne le réduit pas. Les montants remboursés au titre de la Couverture Prévention ne s'imputent pas sur le plafond applicable aux Soins vétérinaires ou Traitements complémentaires, et ne sont pas limités par celui-ci, et inversement.

Aucun Délai de carence ne s'applique à la Couverture Prévention ; celle-ci prend effet à la date d'effet du Contrat d'assurance.

La Couverture Prévention ne peut être résiliée, suspendue ou maintenue indépendamment de la garantie vétérinaire (Soins vétérinaires), dont elle fait partie intégrante, et est comprise dans la prime d'assurance unique.

Soins préventifs uniquement. La Couverture Prévention ne rembourse que les soins préventifs expressément énumérés ci-après ; elle ne couvre pas le diagnostic, le suivi, le traitement ou le contrôle d'une Blessure ou d'une Maladie déjà diagnostiquée chez l'Animal (y compris toute Pathologie antérieure ou préexistence).

Puce électronique : le coût de l'implantation de la puce électronique est remboursable au titre de la Couverture Prévention. **Toutefois, aucun autre frais — ni au titre de la garantie vétérinaire (Soins vétérinaires) ni au titre de la Couverture Prévention — ne sera remboursé pour les soins reçus avant que l'Animal puisse être identifié à l'aide d'une puce électronique fonctionnelle et lisible.**

r) Soins préventifs couverts

1. Vaccinations — toute vaccination prescrite par le Vétérinaire (polyvalente, rage, toux de chenil, leishmaniose, FeLV, trivalente féline, etc.), y compris la primovaccination du chiot et du chaton ainsi que les vaccins requis pour un voyage, une mise en pension ou la socialisation.
2. Antiparasitaires / vermifugation — produits internes, externes, combinés ou contre les maladies à transmission vectorielle, prescrits par le Vétérinaire et délivrés en clinique ou en pharmacie vétérinaire.
3. Consultations préventives — visites annuelles ou de bien-être, consultations du chiot/chaton et du senior, ainsi que consultations préventives comportementales, dentaires, de race et préopératoires.
4. Examens diagnostiques préventifs (en l'absence de symptômes et sans lien avec une Maladie ou Blessure) — p. ex. bilans sanguins de dépistage, titrage d'anticorps, analyses d'urine, coprologie, dépistage de la leishmaniose/dirofilariose/FelV/FIV, bilan préanesthésique en vue d'une chirurgie préventive couverte, et dépistages génétiques, cardiaques ou oculaires liés à la race.
5. Dentaire (préventif et maladie dentaire) — soins dentaires non couverts par la garantie Soins vétérinaires (qui ne couvre que le traumatisme dentaire) : détartrage ou prophylaxie annuelle, examen buccal et traitement de la maladie parodontale, de la gingivite et de la stomatite.
6. Stérilisation / castration — orchidectomie, ovariectomie/ovario-hystérectomie, correction préventive de la cryptorchidie et castration chimique par implant, réalisées par le Vétérinaire.
7. Identification — implantation de la puce électronique et délivrance du carnet de vaccination ou du passeport européen pour animal de compagnie.
8. Services préventifs proposés par la clinique (programmes de santé, forfaits bien-être, forfaits chiot/chaton ou senior, abonnements, adhésions ou programmes de fidélité de la clinique, etc.), dans la mesure où ils comprennent les soins préventifs énumérés ci-dessus.

s) Ce que ne couvre pas la Couverture Prévention

Sont exclus de la Couverture Prévention : les compléments (nutritionnels, vitaminés ou minéraux) et les chondroprotecteurs ; les produits en vente libre sans prescription (shampooings, compléments sans prescription) ; les antiparasitaires ou vermifuges achetés sur internet ou en animalerie sans prescription vétérinaire ; l'alimentation de toute nature (à l'exception de l'alimentation couverte au titre de l'article « Alimentation de l'animal dans des cas particuliers » de la garantie Soins vétérinaires) ; la pension, la garderie, la promenade et services similaires ; le toilettage et l'esthétique de toute nature ; ainsi que l'ablation des ergots, la coupe des oreilles et tout procédé modifiant l'anatomie normale à des fins esthétiques.

4.4 Exclusions – Risques et frais non assurés

Dans les cas suivants, aucun Frais ne sera remboursé dans le cadre du présent Contrat d'assurance :

4.4.a. Exclusions liées au comportement de l'Assuré ou à l'usage de l'Animal :

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1) L'Assuré ne présente pas les justificatifs demandés par l'Assureur à la suite d'une demande de remboursement. Sont exclus les frais non justifiés par des documents originaux.2) L'Assuré ne fournit pas l'historique clinique de l'Animal de compagnie ou refuse de le fournir à la demande de l'Assureur.3) L'Assuré ne respecte pas une quelconque exigence stipulée dans le présent contrat, permettant ainsi à l'Assureur de refuser les demandes de remboursement en raison de non-respect des conditions. |
|---|

- 4) L'Assuré ne fournit pas les informations demandées par l'Assureur dans un délai de 15 jours suivant la demande, entraînant la clôture de la demande de remboursement.
- 5) L'Assuré a négligé ou différé les Soins vétérinaires de l'Animal de compagnie dans le cadre d'une Blessure ou d'une Maladie. Les frais supplémentaires causés par la prise en charge tardive de la Blessure ou Maladie de l'Animal ne sont pas remboursés.
- 6) Conformément à l'article L113-1 du Code des assurances, les Sinistres résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré sont également exclus.
- 7) Les frais qui découlent de Maladies contre lesquelles l'Animal assuré n'est pas vacciné malgré les recommandations vétérinaires générales : – Chiens : rage, maladie de Carré, hépatite, parvovirose; – Chats : rage, panleucopénie, virus de l'herpès, calicivirose
- 8) L'Assuré s'établit définitivement, ou séjourne durant plus de 3 mois, dans un autre pays que la France avec l'animal de compagnie, auquel cas l'assurance est résiliée de plein droit conformément à l'article 5.7.1.
- 9) L'Assuré a emmené l'Animal à l'étranger contre l'avis d'un Vétérinaire. Dans ce cas, l'Animal n'est plus couvert par le Contrat d'assurance.
- 10) Les frais liés aux problèmes de santé découlant d'un manque d'entretien, de soin et d'attention, ainsi que d'une sous-alimentation ou suralimentation de l'Animal imputable au propriétaire lui-même ou à une personne mandatée par ses soins, ou encore les frais liés aux problèmes de santé découlant de l'absence de vermifugation de l'animal.
- 11) L'Animal est utilisé comme chien de garde, de course, de chasse ou de sauvetage ou, de manière générale à des fins économiques, ou en lien avec une activité professionnelle ou commerciale, ou à des fins d'élevage (on entend par élevage l'utilisation de l'Animal à des fins de reproduction plus de deux fois au cours de sa vie). Cette exclusion ne s'applique pas aux chiens de thérapie ou d'assistance.

Les exclusions suivantes s'appliquent aux Soins vétérinaires et Traitements complémentaires garantis au titre des articles 4.1 et 4.2 ; elles ne restreignent pas la Couverture Prévention, qui est régie par la section « Couverture Prévention » qui précède.

4.4.b. Exclusions médicales – Antécédents, Soins Vétérinaires et Médicaments non couverts :

- 12) Les Pathologies antérieures à la prise d'effet du Contrat d'assurance ou survenues dans le Délai de carence.
- 13) Toutes les conséquences de traitements, diagnostics non garantis et ainsi que les traitements de Maladies, Accidents qui surviennent en dehors de la Période d'assurance.
- 14) Les Accidents pour lesquels l'Assuré ne fournit pas les éléments de preuve requis.
- 15) Les événements qui ne remplissent pas l'ensemble des critères de la définition d'Accident et qui ne figurent pas dans la liste prévue au titre de la garantie Accidents. Dans ces cas, le délai de carence Maladie sera appliqué.
- 16) Sont également exclus, même s'ils sont liés à un Accident, les implants (sauf implants d'ostéosynthèse qui sont garantis conformément à l'article 4.2.n), prothèses dentaires et corrections orthodontiques des anomalies des dents et de la mâchoire, couronnes, appareils dentaires, traitements de la parodontite, gingivites et soins dentaires préventifs, détartrages ou polissages de routine.
- 17) Les compléments alimentaires et diététiques généraux, notamment prébiotiques, nutraceutiques ou vitamines et minéraux. Médicaments en vente libre.
- 18) Tous les frais relatifs aux anastomoses vasculaires pathologiques congénitales et aux malformations cardiaques congénitales (telles que le shunt portosystémique, le canal artériel persistant – PDA), même si celles-ci n'étaient pas connues au moment de la conclusion du contrat d'assurance.
- 19) Les traitements antiparasitaires internes et externes et Médicaments utilisés à cet effet, y compris les traitements pour tuer et lutter contre les puces, les examens de routine ou prélèvements sanguins, soins du corps et toilettage (limage des griffes, brossage, coupe des poils ou démêlage).
- 20) Les puces électroniques, frais d'implantation de puces électroniques et maintien de leur bon fonctionnement.

- 21) Les traitements et opérations en lien avec le syndrome brachycéphale.
- 22) Les frais liés au diagnostic et au traitement de la cryptorchidie.
- 23) Les frais liés à toute intervention chirurgicale ayant pour objet l'ablation totale ou partielle de tout élément du système reproducteur.
- 24) Les frais liés au traitement des pseudo-gestations (gestation nerveuse), à l'exception des frais pour deux pseudo-gestations au maximum, au cours de la vie de l'Animal, lesquels sont pris en charge dans les conditions spécifiées à l'article 4.2.i des présentes Conditions générales.
- 25) Tout traitement en lien avec l'élevage, la gestation ou les naissances.
- 26) L'achat ou la location d'appareils, dispositifs médicaux, abris pour animaux ou cages, même si ceux-ci ont été recommandés par un Vétérinaire.
- 27) La chirurgie de transplantation (y compris les soins pré-opératoires et post-opératoires), les stimulateurs cardiaques, prothèses / orthèses, implants (sauf implants d'ostéosynthèse qui sont garantis conformément à l'article 4.2.n), membres, organes ou articulations artificielles.
- 28) Toute demande de remboursement pour des traitements en lien avec une Maladie à déclaration obligatoire conformément à la loi applicable sur les épizooties, y compris la rage ou la fièvre aphteuse.
- 29) Tous les frais post-mortem, y compris les frais engagés pour l'examen post-mortem de la dépouille (nécropsie / autopsie), la crémation individuelle, l'inhumation, le cercueil ou l'urne ainsi que les frais d'emplacement au cimetière, sauf frais d'équarrissage requis par la loi tels que prévus à l'article 4.2.p.
- 30) Les mesures de diagnostic et thérapeutiques dont l'effet est non prouvé scientifiquement, à l'exception de celles répertoriées dans les « Traitements complémentaires ».
- 31) Tous les tests génétiques.
- 32) Les frais pour le traitement de comportements perçus comme dérangeants, voire problématiques, mais qui sont habituels pour l'espèce, la race ou l'Animal, en ce compris les problèmes de propreté chez le chiot, la salivation chez les dogues ou les griffures sur les meubles chez les chats. Sont exclus les frais pour l'éducation de base dans une école pour chiens ou chiots ainsi que pour les disciplines de sport canin comme le sport pour chiens d'utilité, l'obéissance, l'agility, le mantrailing ou l'entraînement avec dummy.

4.4.c. Exclusions liées aux Frais non usuels ou aux Soins Vétérinaires non nécessaires :

- 33) Les frais liés aux traitements vétérinaires pratiqués en dehors des horaires de consultation habituels, sauf si le Vétérinaire confirme que le report du traitement aux heures d'ouverture habituelles aurait mis la santé de l'Animal sérieusement en danger.
- 34) Tous les frais et coûts en lien avec le remplissage de formulaires, documents ou dossiers.
- 35) Les frais liés aux certificats médicaux et sanitaires.
- 36) Le transport d'Animaux de compagnie, y compris les frais liés au transport de l'Animal vers où depuis un cabinet vétérinaire, une clinique ou un autre lieu de traitement, ainsi que les indemnités journalières et frais de déplacement du Vétérinaire ou du thérapeute en charge des Traitements complémentaires.
- 37) Les consultations vétérinaires et bilans de santé qui ne font pas partie d'un traitement nécessaire sur le plan médical ou qui sont sans rapport avec une Blessure ou une Maladie. Les frais liés aux complications engendrées par les traitements susmentionnés ne sont pas pris en charge.
- 38) Les traitements visant à prévenir des Maladies ou à améliorer le bien-être de l'Animal sans rapport direct avec une Maladie ou Blessure actuellement traitée par un vétérinaire.
- 39) Les soins dentaires sans rapport avec un Accident.
- 40) Les soins préventifs ou examens facultatifs, interventions prophylactiques, traitements ou opérations sans lien direct avec une Maladie ou une Pathologie déclarée. L'exclusion de garantie s'applique également aux examens et soins qui sont généralement utilisés pour traiter des Maladies, mais qui ne l'ont pas été à cette fin.
- 41) Le recours à une tierce personne pour effectuer des mesures qui sont ordonnées par un Vétérinaire et que l'Assuré peut effectuer lui-même en tant que propriétaire de l'Animal (administration de comprimés, application de gouttes auriculaires, recueil d'échantillons de selles ou d'urine), ainsi

que les accessoires d'entretien, objets usuels et produits de soin, y compris dispositifs de portage, aides à la marche et harnais.

- 42) L'ablation des ergots (également appelés griffes de loup), sauf si cela est nécessaire à la suite d'un Accident.
- 43) Toute consultation à Domicile et/ou hospitalisation de l'Animal non nécessaires, sauf attestation par un Vétérinaire que la non-hospitalisation de l'animal ou la consultation à domicile aurait mis sa santé sérieusement en danger.

4.4.d. Exclusions liées à la force majeure :

- 44) Les diagnostics et traitements rendus nécessaires à la suite de séismes, d'inondations, d'incidents nucléaires, de guerres, d'émeutes ou d'interventions des autorités publiques ainsi que les diagnostics et traitements à la suite d'épidémies et de pandémies.
- 45) Les pertes et dommages occasionnés soit par la guerre étrangère, soit par la guerre civile, soit par des émeutes ou par des mouvements populaires.

5. LA VIE DU CONTRAT

5.1 Conditions d'adhésion

L'Assuré doit avoir sa résidence principale en France et être majeur à la date de souscription du Contrat d'assurance. Il doit être le propriétaire de l'Animal de compagnie pour lequel le Contrat d'assurance est souscrit.

Le Contrat d'assurance ne peut être souscrit si l'Assuré fait l'objet de sanctions de nature économique, commerciale ou financière ou bien d'embargos de l'Union européenne, de la République française.

5.2 Prise d'effet, durée et renouvellement

Sauf mention contraire dans les Conditions particulières, le Contrat d'assurance est conclu pour une Période d'assurance d'un an à compter de sa date de prise d'effet figurant aux Conditions particulières.

La date d'échéance annuelle du Contrat est indiquée aux Conditions particulières.

Au terme de cette première Période d'assurance susmentionnée, et sous réserve des dispositions de l'article 5.3 ci-après, le Contrat d'assurance est renouvelé par tacite reconduction annuelle, ainsi qu'à chaque échéance annuelle suivante, sauf si :

- l'Assureur résilie le Contrat d'assurance au moins deux mois avant l'échéance de la Période d'assurance, ou si
- l'Assuré dénonce le Contrat d'assurance au moins un mois avant l'échéance de la Période d'assurance.

Le renouvellement tacite s'opère à la condition que l'Assuré n'ait pas déclaré de changements concernant le risque assuré. Dans le cas contraire, l'Assureur vérifie si l'évolution du risque assuré est telle qu'elle nécessite l'adaptation des conditions applicables à la Période d'assurance suivante, voire le non-renouvellement du Contrat si l'Assuré ne souhaite pas le prolonger compte tenu de l'ampleur de ces changements et de l'adaptation des conditions qu'ils entraînent.

La date limite d'exercice par l'Assuré du droit à dénonciation du Contrat doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de prime ou de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, l'Assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction du Contrat.

5.3 Modification du Contrat

Lorsque l'Assureur propose une modification du Contrat d'assurance en vigueur (montant de la prime, franchise, prestations ou autres conditions), sans lien avec une aggravation ou modification du risque, il en informera l'Assuré par écrit 2 mois avant la fin de la Période d'assurance en mentionnant le droit de l'Assuré de dénoncer le Contrat dans un délai d'un mois avant la fin de la Période d'assurance.

5.4 Déclarations de l'Assuré

5.4.1 À la souscription

L'Assuré est tenu de fournir des informations complètes et véridiques lors de la souscription du Contrat (art. L113-2 du Code des assurances).

Afin de permettre à l'Assureur d'apprécier les risques pris en charge, l'Assuré doit, lors de la souscription du Contrat d'assurance, répondre exactement à toutes les questions posées par l'Assureur, par lettre, questionnaire, proposition ou tout autre moyen (article L113-2.2 du Code des assurances).

Si l'Assuré n'est pas en mesure de transmettre le numéro de la puce électronique de l'Animal assuré à la date de la souscription du Contrat, ce numéro peut être transmis à l'Assureur postérieurement et au plus tard lors de la première demande de remboursement.

5.4.2 En cours de Contrat

5.4.2.1 Déclaration de Sinistre

L'Assuré doit informer l'Assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai de 5 jours, de tout Sinistre de nature à entraîner la garantie de l'Assureur.

La déchéance pour déclaration tardive au regard du délai de Déclaration de Sinistre peut être opposée à l'Assuré si l'Assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice, sauf lorsque le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

5.4.2.2 Circonstance nouvelle

L'Assuré doit déclarer à l'Assureur toute nouvelle circonstance qui aurait pour conséquence soit d'aggraver le risque, soit d'en créer de nouveaux et rendrait de ce fait inexacts ou caduques les réponses fournies lors de la souscription du Contrat (article L113-2.3 du Code des assurances).

La déclaration de l'Assuré doit être adressée à l'Assureur dans les 15 jours à partir du moment où l'Assuré en a eu connaissance.

Si ces modifications constituent une aggravation de risques, l'Assureur peut soit résilier le Contrat dix jours après sa notification, avec remboursement de la cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, soit proposer à l'Assuré un nouveau montant de cotisation. Dans ce cas, si dans le délai de 30 jours à compter de la notification de la proposition de l'Assureur, l'assuré n'y donne pas suite ou la refuse expressément, le Contrat sera résilié au terme de ce délai à condition que cette faculté figure dans la lettre de proposition de l'Assureur (article L113-4 du Code des assurances).

Si ces modifications constituent une diminution de risque, l'Assureur diminuera la cotisation en conséquence; à défaut de cette diminution, l'Assuré pourra résilier le Contrat. La résiliation prendra effet 30 jours après sa notification par l'Assuré

5.4.2.3 *Changement de données personnelles et de situation de l'Animal*

L'Assuré doit déclarer sans délai tout changement de ses données personnelles nécessaires à la gestion du Contrat d'assurance, notamment son adresse postale, e-mail, numéro de téléphone ou ses coordonnées bancaires.

L'Assuré doit informer l'Assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai de 5 jours, de la disparition, cession, ou du décès de l'Animal assuré.

Dès lors que l'Assuré n'est plus propriétaire ni détenteur de l'Animal à la suite de la cession, gratuite ou à titre onéreux, de l'Animal à un tiers, de la disparition ou du décès de celui-ci, il doit en informer sans délai l'Assureur

La couverture d'assurance prend fin à la survenance de l'un de ces événements, dans les conditions prévues aux articles 5.7 et suivants des Conditions générales.

En cas de décès de l'animal, l'Assuré doit présenter à l'Assureur un justificatif de décès établi par le Vétérinaire et/ou un certificat d'incinération. La mention de l'euthanasie dans la facture du Vétérinaire vaut justificatif de décès.

En cas de fuite ou de perte de l'Animal, l'Assuré doit présenter à l'Assureur la déclaration de la perte de l'Animal effectuée sur le site web d'I-cad (www.i-cad.fr).

En cas de transfert de propriété de l'animal, l'Assuré doit présenter à l'Assureur le contrat de vente ou l'acte de transfert de propriété signé par le nouveau propriétaire.

5.4.2.4 *Informations médicales nécessaires à la mise en œuvre du Contrat*

L'Assuré est tenu de mettre à disposition, sans délai, toutes les informations nécessaires à la mise en œuvre du Contrat d'assurance.

Sur demande de l'Assureur, l'Assuré présente à l'Assureur le dossier médical (original ou copie) de l'Animal assuré tenu par le Vétérinaire traitant et/ou le Vétérinaire spécialiste.

5.4.3 *Assurances cumulatives*

L'Assuré est tenu d'informer l'Assureur de l'existence d'autres contrats d'assurance susceptibles de couvrir les Sinistres assurés par le présent Contrat d'assurance (article L121-4 du Code des assurances).

Si, conformément à ce qui précède, l'Assuré a informé l'Assureur de l'existence d'un ou de plusieurs autres contrats d'assurance, l'Assuré peut s'adresser à l'Assureur de son choix en application de l'article L121-4 du Code des assurances, dans les limites de garanties des contrats et sans que l'indemnité puisse excéder les frais garantis pour le Sinistre.

Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés (article L121-4 du Code des assurances, 1er alinéa). Il revient à l'Assureur de rapporter la preuve de la fraude ou de la faute dolosive.

5.4.4 Fausse déclaration, omission ou déclaration inexacte

IMPORTANT

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte du risque ou des nouvelles circonstances qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, de changer leur objet ou d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions ci-dessous, prévues par le Code des assurances.

Si elle est intentionnelle, l'Assuré s'expose à la nullité du contrat d'assurance (article L113-8 du Code des assurances). Dans ce cas, l'Assureur conserve les cotisations payées. De plus, l'Assureur a le droit, à titre de dédommagement, de réclamer à l'Assuré le paiement de toutes les cotisations dues jusqu'à l'échéance principale du Contrat. L'Assuré doit également rembourser les indemnités versées à l'occasion des Sinistres qui ont affecté le Contrat.

Si elle n'est pas intentionnelle (article L113-9 du Code des assurances), l'Assuré s'expose à :

- une augmentation de ses cotisations ou la résiliation de son Contrat lorsqu'elle est constatée avant tout Sinistre,
- une réduction de ses indemnités, lorsqu'elle est constatée après Sinistre. Cette réduction est mise en œuvre en appliquant à l'indemnité qui aurait dû être versée le pourcentage d'écart entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité,

Ces sanctions sont applicables sans préjudice de l'exercice de poursuites pénales ou de la transmission d'un signalement aux autorités compétentes.

Toute mesure prise par l'Assureur en application de ce dispositif sera proportionnée à la gravité de l'abus et se fondera sur des éléments avérés (nombre de sinistres, montant, fréquence...), sous réserve du respect des droits de la défense et du contradictoire.

Notamment, avant mise en œuvre de l'une de ces sanctions, l'Assureur notifiera à l'Assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, les griefs retenus, et lui accordera un délai de 15 jours pour fournir ses observations.

5.5 Cotisations

5.5.1 Paiement des Primes

Le Contrat d'assurance prend effet sous la condition suspensive du paiement de la première prime.

À la signature du Contrat d'assurance, l'Assuré a le choix entre un mode de paiement annuel ou mensuel. En cas de paiement annuel, la période pour laquelle la Prime d'assurance doit être versée est d'un an à compter de la date d'effet du Contrat d'assurance. En cas de paiement mensuel, cette période est d'un mois et débute avec la date d'effet du Contrat d'assurance. Les Primes doivent être réglées à l'avance, au début de chaque période de paiement prévue (date d'échéance). Le montant de la Prime d'assurance due est indiqué dans les Conditions particulières.

Si l'Assuré ne paye pas dans les 10 jours suivant la date d'échéance ou si un prélèvement automatique reste impayé, l'Assureur peut, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du Contrat en justice, adresser à l'Assuré une lettre recommandée ou envoi recommandé électronique valant mise en demeure à son dernier Domicile connu.

Les garanties du Contrat seront alors suspendues trente jours après la notification de cette lettre recommandée ou envoi recommandé électronique et le Contrat d'assurance pourra être résilié

par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours (article L113-3 du Code des assurances).

Lorsqu'il y a suspension des garanties pour non-paiement, la cotisation ou la ou les fraction(s) de cotisation non réglée(s) reste(nt) due(s) à l'Assureur, y compris celles venues à échéance pendant la période de suspension, ainsi qu'éventuellement les frais de poursuites et de recouvrement, en dépit de l'absence de garanties. Les frais de poursuites et de recouvrement sont ceux que l'Assureur aura dû engager pour tenter de recouvrer la cotisation ou portion de cotisation due par l'Assuré.

Lorsque, pendant la période de suspension, l'Assuré procède au paiement complet de la cotisation due et des frais de poursuites et de recouvrement éventuels, les garanties sont de nouveau acquises à l'Assuré le lendemain midi de ce paiement.

En cas de résiliation, l'Assuré reste redevable de la portion de cotisation afférente à la période écoulée jusqu'à la date de résiliation.

5.5.2 Ajustement de la Prime

(1) L'Assureur revoit périodiquement, au moins une fois par an, les Primes des contrats en vigueur afin d'évaluer si elles permettent de maintenir l'équilibre tarifaire du contrat. Cette procédure permet de garantir que :

- a) l'Assureur peut durablement exécuter les obligations découlant des contrats ;
- b) les Primes sont calculées correctement ;
- c) l'équilibre existant à la souscription du Contrat entre prestation (c'est-à-dire la délivrance des garanties d'assurance) et cotisation (c'est-à-dire le paiement de la Prime) est maintenu.

(2) Lors de chaque renouvellement annuel, votre Prime évolue en fonction de l'âge de l'Animal assuré et de l'évolution des coûts des soins vétérinaires.

Par ailleurs, les Primes seront ainsi susceptibles d'évoluer chaque année selon la sinistralité enregistrée et/ou le tarif applicable aux garanties de l'Assuré et/ou en fonction de tout autre facteur pertinent à la bonne exécution des obligations d'assurance.

Lors de chaque échéance annuelle, l'Assureur informe l'Assuré, par écrit, de toute évolution du montant de la Prime au plus tard 30 jours avant la date d'effet de la modification. La nouvelle prime est réputée acceptée sauf opposition de l'Assuré dans un délai de 30 jours après réception de l'avis d'échéance.

(3) Si l'Assuré n'accepte pas l'augmentation de sa Prime, il a le droit de résilier le Contrat d'assurance dans un délai de 30 jours suivant le jour où il en a été informé. La résiliation prendra effet 30 jours après sa notification.

(4) Ne sont pas considérées comme des augmentations tarifaires ouvrant droit à résiliation les majorations liées à une évolution des taxes, contributions légales ou réglementaires imposées par l'État.

(5) En cas de résiliation anticipée du Contrat, l'Assureur conservera uniquement la portion de la Prime correspondant à la période assurée conformément au Contrat d'assurance était en vigueur. Toute fraction de Prime perçue pour une période postérieure à la résiliation sera remboursée dans un délai de 30 jours.

5.6 Autres obligations de l'Assuré

5.6.1 Obligation de prodiguer à l'Animal les soins nécessaires

L'Assuré a l'obligation de prodiguer à l'Animal l'ensemble des soins, mesures de prévention et attentions nécessaires à la préservation de sa santé, de son intégrité physique et de son bien-être, et de prendre les mesures appropriées pour éviter les Maladies, Accidents et Blessures.

L'Assuré doit notamment (mais pas uniquement) veiller à maintenir l'Animal dans des conditions d'hygiène, d'alimentation et d'hébergement conformes aux besoins de son espèce, sa race et son état de santé.

En particulier, il s'engage à lui fournir une alimentation adaptée et à contrôler son poids. L'Assuré doit surveiller régulièrement le poids de l'Animal et prendre toutes les mesures appropriées, notamment nutritionnelles ou vétérinaires, afin de prévenir ou réduire tout risque de maladie ou complication lié au **surpoids** ou à l'**insuffisance pondérale**. L'Assureur se réserve le droit de refuser la prise en charge des frais vétérinaires consécutifs à un état pathologique directement imputable à une inaction fautive en ce domaine

Conformément aux recommandations vétérinaires générales, l'Animal de compagnie assuré doit être vacciné contre les Maladies suivantes :

- Chiens : rage, maladie de Carré, hépatite, parvovirose
- Chats : rage, panleucopénie, virus de l'herpès, calicivirose

L'Assuré doit vermifuger l'Animal assuré conformément aux recommandations du Vétérinaire, ou, à défaut, aux protocoles usuels recommandés par la profession vétérinaire.

En cas de symptômes cliniques ou de modification anormale du comportement ou de l'état de santé de l'Animal, l'Assuré est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires pour le faire examiner et soigner sans délai par un Vétérinaire. Il s'engage à suivre strictement les prescriptions et recommandations formulées, et à respecter les plans de traitement, les mesures de contrôle ou de suivi recommandés par le Vétérinaire. Toute négligence ou abstention non justifiée dans l'administration du traitement ou le respect du protocole pourra entraîner **le refus de garantie pour les frais qui en découlent directement**. Le non-respect par l'Assuré des obligations énumérées au présent article constitue une **condition d'exclusion partielle de garantie**, conformément à l'article L113-1 du Code des assurances. L'Assureur pourra en conséquence refuser la prise en charge des frais vétérinaires résultant d'une carence ou d'un comportement manifestement négligent de l'Assuré.

5.6.2 En cas de demande de second avis

Si l'Assuré décide de demander un second avis pour les Soins vétérinaires de l'animal, il doit préalablement en informer l'Assureur.

A défaut, l'Assureur ne prend pas en charge les frais correspondants.

Si l'Assureur l'exige, l'Assuré doit s'adresser au Vétérinaire désigné par l'Assureur pour ce second avis. **S'il s'avère que le diagnostic ou traitement initial était correct, l'Assureur ne prend pas en charge les frais relatifs à ce second avis.**

5.6.3 En cas de règlement de frais par l'Assuré

Il incombe à l'Assuré de régler la facture dans les délais de paiement qui y sont indiqués ou plus tôt si l'émetteur de la facture propose un rabais ou escompte en cas de paiement anticipé. **Les frais de rappel et pénalités de retard ne sont pas garantis.**

5.7 Résiliation et droit de renonciation

5.7.1 Résiliation

Il peut être mis fin au Contrat d'assurance dans les cas indiqués aux présentes Conditions générales, selon les formalités suivantes :

- o Par l'Assuré : la résiliation doit être demandée via la app ou bien la web de Barkibu [<https://www.barkibu.com/fr/>]
 - o La réception de la notification de résiliation de l'Assuré est confirmée par écrit par l'assureur.
- Par l'Assureur : par lettre recommandée électronique à l'adresse email indiquée aux Conditions particulières ou, en cas d'opposition de l'Assuré à l'envoi électronique, par lettre recommandée adressée au dernier Domicile connu de l'Assuré.

Par l'Assuré ou l'Assureur

- À chaque échéance annuelle, moyennant un préavis de 2 mois par l'assureur et un mois par l'assuré ;
- En cas de décès de l'Assuré ou de cession de l'Animal, le Contrat peut être résilié par l'héritier ou par le nouvel acquéreur de l'Animal assuré. À défaut de demande de résiliation, l'assurance continuera de plein droit au profit de l'héritier ou du nouveau propriétaire de l'Animal assuré. L'Assuré doit faire parvenir à l'Assureur dans un délai de 3 mois après la cession, par courrier simple ou tout autre support durable, le contrat de vente ou acte de cession signé par le nouveau propriétaire. L'Assureur peut également résilier le Contrat dans un délai de trois mois à partir du jour où le nouveau propriétaire de l'Animal assuré a demandé le transfert du Contrat d'assurance à son nom.

Par l'Assuré

L'Assuré peut résilier le Contrat d'assurance dans les situations suivantes :

- En cas de diminution du risque en cours de Contrat, lorsque l'Assureur ne diminue pas la cotisation, l'Assuré peut résilier le Contrat par courrier simple ou tout autre support durable en respectant un préavis de 30 jours. La résiliation prendra effet le 31ème jour après l'envoi de ce courrier.

Par l'Assureur

L'Assureur peut résilier le Contrat d'assurance dans les situations suivantes :

- En cas de non-paiement par l'Assuré de ses cotisations dans les conditions fixées par l'article L113-3 du Code des assurances ;
- En cas d'aggravation du risque, lorsque l'Assureur refuse d'assurer l'Animal de compagnie dans les nouvelles circonstances. La résiliation prend effet 10 jours après la date d'envoi de la notification de la décision de l'Assureur ;
- En cas d'aggravation du risque, lorsque l'Assuré n'accepte pas l'augmentation de cotisation proposée par l'Assureur dans un délai de 30 jours à compter de la proposition de l'Assureur. La résiliation prend effet 10 jours après la date d'envoi de la notification de la décision de l'Assureur ;
- Avant tout Sinistre, en cas d'omission ou de déclaration inexacte du risque à la souscription ou en cours de Contrat, dès lors que cette circonstance change l'objet du risque ou diminue l'opinion que l'Assureur en avait (art. L113-9 du Code des assurances).
- Après un Sinistre (art. R 113-10 du Code des assurances). La résiliation prendra effet un mois après l'envoi de la lettre recommandée ou envoi électronique recommandé. Dans ce cas, le Souscripteur aura le droit, dans le délai d'un mois de la notification de la résiliation du Contrat d'assurance, de résilier les autres contrats d'assurance qu'il aurait pu souscrire auprès du même Assureur.

De plein droit

- En cas de réquisition de l'Animal assuré, dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur, la résiliation prenant effet immédiatement ;
- En cas de décès de l'Animal assuré justifié par un justificatif de décès établi par le vétérinaire et/ou un certificat d'incinération. Le Contrat sera résilié à compter de la date de décès de l'Animal ;
- En cas de fuite ou de perte de l'Animal assuré justifié par une déclaration sur l'honneur de perte de l'Animal. Le Contrat sera résilié à compter du jour de la réception du document justificatif ;
- En cas de déménagement de l'Assuré à l'étranger. Le Contrat sera résilié à la date de réception du nouveau justificatif de Domicile.

5.7.2 Droit de renonciation

La conclusion du Contrat d'assurance par internet est régie par les articles L112-2-1 et R112-4 du Code des assurances et par les articles L222-1 à L222-18 du Code de la consommation. Il est précisé que les règles applicables en matière de vente à distance ne s'appliquent :

- qu'au premier Contrat, pour les contrats à durée déterminée suivis d'opérations successives ou d'une série d'opérations distinctes, de même nature, échelonnées dans le temps ;
- qu'en vue et lors de la conclusion du Contrat initial pour les contrats renouvelables par tacite reconduction.

L'Assuré est informé que :

- il dispose d'un droit de renonciation de 14 jours calendaires révolus qui commencent à courir soit à compter du jour de la conclusion à distance du Contrat, soit à compter du jour de la réception des « Conditions particulières » et des « Conditions générales » si cette dernière date est postérieure à la date de conclusion à distance du Contrat, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités ;
- ayant manifesté sa volonté pour que son contrat prenne effet à la date figurant sur les Conditions particulières qui est antérieure à l'expiration du délai de renonciation s'il use de son droit de renonciation, devra s'acquitter de la portion de la Prime correspondant à la période pendant laquelle le risque a été couvert.

L'Assuré, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre, inséré ci-dessous, dûment complété par ses soins. Cette lettre peut être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse assurances@barkibu.com, par courriel à l'adresse Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin, ou via le formulaire dédié sur l'application mobile.

« Je soussigné M ou Mme, demeurant renonce à mon contrat N° souscrit auprès de l'Assureur Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag . J'atteste n'avoir connaissance, à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat.

Date et signature »

Par dérogation, ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse de l'Assuré avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation.

6. DEMANDE DE PRISE EN CHARGE ET INDEMNISATION

6.1 Demande de prise en charge

Pour demander l'indemnisation de ses frais, l'Assuré doit présenter à l'Assureur un formulaire de demande de remboursement intégralement complété, accompagné des justificatifs correspondants.

La date d'apparition des symptômes indiquée par l'Assuré dans la déclaration de Sinistre sera considérée comme contraignante et ne pourra être modifiée qu'en présence d'une preuve objective établissant une date différente.

Aux fins de règlement du Sinistre, l'Assuré a l'obligation de justifier les frais engagés en présentant la facture originale du Vétérinaire avec les informations suivantes :

- Numéro de facture
- Nom, adresse, numéro de téléphone, adresse courriel du Vétérinaire traitant ou du cabinet
- Nom et description précise de l'Animal de compagnie, notamment avec la mention de l'identification unique de l'animal de compagnie via la puce électronique
- Diagnostic
- Date et heure de la prestation fournie
- Énumération des prestations facturées avec détail de chaque poste
- Frais liés au matériel utilisé et aux Médicaments administrés

- Un certificat établi par le vétérinaire consultant conformément à l'article R242-38 du Code rural et de la pêche maritime, mentionnant notamment les motifs de la visite, la date de l'examen, les résultats des examens effectués, le diagnostic retenu et, le cas échéant, le traitement administré ou prescrit. Lorsque ce certificat est délivré contre rémunération, les frais sont à la charge de l'assuré.

L'Assureur se réserve le droit d'exiger, pour toute demande d'indemnisation concernant notamment une pathologie spécifique, la transmission de l'historique médical complet de l'Animal, rédigé par le Vétérinaire traitant ou tout praticien antérieur. L'assureur confirmera à l'assuré si ce dossier est exigé à la réception du formulaire de demande d'indemnisation.

L'Assuré doit communiquer, au plus tard lors de la première demande de remboursement, le numéro d'identification unique de l'Animal de compagnie via la puce électronique. L'envoi de la demande de remboursement doit se faire via l'application mobile de Barkibu, que l'on peut trouver sur les sites d'application Apple et Android.

Par dérogation, les demandes de remboursement et les justificatifs rédigés en anglais qui concernent des soins couverts durant un séjour à l'étranger d'une période de 6 mois maximum au sein de l'UE, en Andorre ou au Royaume-Uni sont acceptés.

Les demandes de remboursement doivent être transmises dans les 3 mois suivant le paiement, par l'Assuré, du traitement de l'animal de compagnie ou de la facture faisant mention du traitement de l'animal de compagnie, ou suivant le règlement des frais divers que l'Assuré a engagés pour d'autres prestations couvertes par le Contrat d'assurance.

Important

Si l'Assuré ne respecte pas les délais de déclaration et si ce retard a causé un préjudice à l'Assureur, l'Assuré perd tout droit à indemnité (déchéance), sauf si ce retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

L'Assuré perd tout droit à indemnité si, volontairement, il fait de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, circonstances ou conséquences du Sinistre ou sur l'existence d'autres assurances pouvant garantir le Sinistre.

Il en sera de même si l'Assuré emploie sciemment des documents inexacts comme justificatifs ou use de moyens frauduleux. Il revient à l'Assureur d'apporter la preuve de la fausse déclaration, de l'utilisation de documents inexacts comme justificatifs ou de moyens frauduleux.

Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent être remboursées à l'Assureur.

Dans tous les autres cas où l'Assuré ne respecte pas les formalités énoncées ci-avant (sauf cas fortuit ou de force majeure) et si l'Assureur prouve que ce non-respect lui a causé un préjudice, l'Assureur peut réclamer à l'assuré une indemnité proportionnelle à ce préjudice.

6.2 Traitement des demandes de prise en charge et règlement

6.2.1 Traitement des demandes

Barkibu accusera réception de la demande de remboursement sous 10 jours et les traitera dans les meilleurs délais.

L'Assuré doit veiller à transmettre toutes les informations et documents nécessaires à l'Assureur dans les plus brefs délais. En cas d'informations manquantes dans la demande de remboursement, l'Assureur peut être contraint de renvoyer la demande à l'Assuré, ce qui peut retarder d'autant son traitement. Dans le cas où l'Assuré n'est pas en mesure de transmettre à l'Assureur les informations nécessaires, l'Assureur est en droit de clore le Sinistre sans indemnisation.

L'Assureur peut, à son entière discrétion, demander à tout moment un avis vétérinaire sur l'état de santé de l'Animal assuré.

Lorsqu'il l'estime nécessaire, l'Assureur peut demander au Vétérinaire traitant de l'Animal assuré de produire un rapport médical confirmant la nécessité de la prestation ou du traitement indiqué et détaillant tous les aspects médicaux de la prestation ou du traitement indiqué. Les frais y relatifs sont à la charge de l'Assuré.

Dans le cadre de l'instruction du Sinistre, l'Assureur peut également demander un avis à un autre Vétérinaire, qui pourra notamment examiner l'Animal. Les frais relatifs à cet avis seront à la charge de l'Assureur.

6.2.2 Règlement

Les montants de remboursement des frais engagés et auxquels l'Assuré a droit figurent au présent Contrat. Sous réserve de la complétude du dossier, le règlement interviendra dès que possible, et au plus tard dans les 2 mois qui suivent la date de la réception de toutes les pièces justificatives.

7. AUTRES DISPOSITIONS

7.1 Réclamations et procédure de médiation

7.1.1 Réclamation auprès de l'Assureur

L'Assureur s'efforce d'offrir des prestations de qualité.

Toutefois, si l'Assuré a une réclamation ou une revendication à faire en lien avec ses intérêts et droits dans le cadre du présent Contrat d'assurance, il peut, dans un premier temps, contacter l'Assureur par l'intermédiaire du gestionnaire Barkibu, en envoyant à l'adresse servicereclamation@barkibu.com un courriel contenant les informations suivantes :

- Nom complet, adresse et code postal
- Numéro du contrat d'assurance
- Numéro de téléphone / courriel et coordonnées
- Description détaillée des motifs de la réclamation
- Mode de règlement souhaité de la réclamation

Barkibu accusera réception de la réclamation sous 10 jours, traitera et, dans la mesure du possible, règlera les réclamations dans un délai de deux mois.

7.1.2 Réclamation auprès du Médiateur de l'assurance

Si le litige persiste, l'Assuré peut solliciter l'avis de la Médiation de l'Assurance joignable comme suit :

- En ligne à l'adresse www.mediation-assurance.org
- Par courrier : M. le Médiateur de l'Assurance – TSA 50110 – 75 441 Paris Cedex 9.
L'intervention du médiateur n'entraîne pas de frais pour l'Assuré si la réclamation a été préalablement adressée à l'Assureur.

Le Médiateur ne peut être saisi qu'après que le service réclamations ait été saisi d'une demande écrite de l'Assuré (art. L612-2 du Code de la consommation). La saisine du Médiateur doit intervenir dans un délai compris entre 2 mois et 1 an après envoi du courrier de réclamation. La saisine du Médiateur n'est possible que dans la mesure où aucune demande de l'Assuré n'a été soumise à une juridiction (art. L612-2 du Code de la consommation).

Les dispositions du présent paragraphe s'appliquent sous réserve d'autres voies de recours.

Pour les contrats conclus en ligne, vous pouvez également saisir le Médiateur de la Commission Européenne en déposant une plainte sur la plateforme dédiée à la résolution des litiges, accessible à l'adresse suivante : .

7.1.3 Réclamation auprès de l'autorité de contrôle de l'Assureur

L'Assuré peut, notamment si une demande ou une réclamation n'a pas été acceptée ou que la demande incluse dans la réclamation a été rejetée en tout ou partie, ou si le **délai de deux mois** après la date de dépôt s'est écoulé sans que l'Assureur et Barkibu n'aient donné suite à la demande ou à la réclamation de l'Assuré, s'adresser également à l'Autorité de contrôle suivante :

Finansinspektionen, Box 7821, 103 97 Stockholm, Suède

Email : finansinspektionen@fi.se

<https://www.fi.se>

La possibilité de saisir le Tribunal compétent n'en est pas affectée.

La mise en œuvre des garanties prévues par le présent Contrat est également soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4, Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09, conformément à l'article L612-2, III du Code monétaire et financier.

7.2 Prescription

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du Contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L114-1 du Code des assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Article L114-2 du Code des assurances

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressé par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 du Code des assurances

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Information complémentaire

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription évoquées à l'article L114-2 sont énumérées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code de procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de Cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, l'Assuré est invité à consulter le site officiel www.legifrance.gouv.fr.

7.3 Subrogation et transaction

En application de l'article L 121-12 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré contre tous les responsables du Sinistre, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée.

L'Assureur se substitue à concurrence de l'indemnité réglée dans les droits et actions de l'Assuré contre tous tiers responsables de la Maladie ou de l'Accident subis par l'Animal assuré.

En vertu des dispositions de l'article L 121-12 du Code des assurances, l'Assureur peut être déchargé en tout ou partie de sa responsabilité envers le Souscripteur, quand la subrogation ne peut plus, par le fait du Souscripteur, s'opérer en faveur de l'Assureur.

En vertu des dispositions de l'article L 124-2 du Code des assurances, aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenue en dehors de l'Assureur ne lui est opposable. L'Assureur a, seul, qualité pour transiger dans la limite de sa garantie, en associant l'Assuré en tant que de besoin.

7.4 Convention de preuve

Il est convenu que tout document électronique, et toute copie dématérialisée d'un document papier, ont la même force probante qu'un document établi sur support papier.

7.5 Compétence territoriale, loi applicable et langue utilisée

La langue utilisée durant la période de validité du présent Contrat, et dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles, est le français. En cas de traduction du présent Contrat dans d'autres langues, seule la version française fait foi.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances.

En cas de désaccord entre l'Assureur et l'Assuré sur l'interprétation ou l'exécution du présent Contrat, les litiges seront portés (conformément au Règlement Bruxelles I bis concernant la compétence judiciaire, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière civile et commerciale) :

- Devant les juridictions françaises, aux choix de l'Assuré, en cas d'action de l'Assuré à l'encontre de l'Assureur ;
- Devant les juridictions françaises en cas d'action de l'Assureur à l'encontre de l'Assuré.

7.6 Protection des données personnelles

Afin de vous proposer notre assurance, nous devons collecter et traiter certaines de vos données dans le cadre du contrat d'assurance et du règlement des sinistres. Conformément à l'obligation prévue à l'article 13 du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, Barkibu informe le Client sur le traitement que la société effectue de ses données à caractère personnel, les finalités de ce traitement, la base légale ou la légitimité sur laquelle la société effectue ledit traitement, les destinataires de leurs données personnelles, leurs droits et la durée de conservation de leurs données personnelles dans les informations de base de notre politique de protection de la vie privée, reprises en Annexe II du présent document à la fin de celui-ci. Vous pouvez également consulter notre politique de confidentialité ici : <https://www.barkibu.com/politique-de-confidentialite/>

Contact

Pour nous contacter pour quelque raison que ce soit, y compris pour exercer l'un de vos droits, veuillez envoyer un courriel à dpo@barkibu.com.

Si nous ne sommes pas en mesure de résoudre correctement les incidents concernant vos données ou si vous n'êtes pas satisfait de la manière dont nous les gérons, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la **CNIL** (Commission nationale de l'informatique et des libertés), dont le site web est accessible à l'adresse suivante : www.cnil.fr et dont le siège est situé au 3, place Fontenoy, 75007 Paris.

Assurance Santé pour animaux de compagnie

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag, entreprise d'assurance immatriculée en Suède (n° 516406-0112), ayant son siège social à Kista Science Tower, Färögatan 33, 164 51 Kista, Suède, autorisée et réglementée par l'Autorité de surveillance financière suédoise (Finansinspektionen)

Produit : Police "Assurance Santé pour Animaux de compagnie"

Intermédiaire : Barkibu Germany GmbH, immatriculée en Allemagne et à l'ORIAS en qualité d'intermédiaire d'assurance européen (D-IB2Q-O6ANO-65)

Le présent document d'information ne vous donne qu'un résumé des principales garanties et exclusions du produit d'assurance. En conséquence, ces informations ne sont pas exhaustives. Ce document ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez les informations complètes sur le produit dans vos documents précontractuels et contractuels que nous vous conseillons de lire attentivement.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'assurance Santé pour animaux protège vos chiens et chats. L'assurance vous rembourse une partie des frais vétérinaires et médicaux liés aux soins vétérinaires et aux traitements complémentaires que vous avez acquittés à la suite d'un accident ou d'une maladie du chien ou du chat assuré.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties ont des plafonds de remboursement indiqués au contrat. Sauf exception précisée au contrat, les remboursements correspondent à 80 % des frais assurés et effectivement réglés. Selon la formule choisie (illimitée ou plafonnée à 3 000 €).

Les garanties prévoient le remboursement des frais en cas d'accident ou de maladie correspondant aux :

- ✓ Traitements conservateurs (y compris médicaments, consommables, analyses de laboratoire)
- ✓ Opérations (traitements chirurgicaux, y compris médicaments, consommables, analyses de laboratoire)
- ✓ Imagerie (TDM, IRM, endoscopie, scintigraphie, échographie, radiographie)
- ✓ Traitements complémentaires (kinésithérapie, ostéopathie, chiropractie, hydrothérapie, acupuncture et thérapie comportementale) jusqu'à huit séances par période d'assurance
- ✓ Soins en clinique vétérinaire et ambulatoires
- ✓ Séjour en clinique vétérinaire
- ✓ Soins dentaires en cas d'accident
- ✓ Aliments spécifiques destinés à dissoudre les calculs ou les cristaux dans les urines dans la limite de 40% des frais
- ✓ Traitement de la dysplasie, de l'atopie, de la dermatite allergique, de l'épilepsie, des troubles du comportement, de la luxation des rotules, des hernies ou protrusions discales, de la leishmaniose, des cataractes, ainsi que de la rupture ou de toute autre affection des ligaments croisés, avec un délai de carence de six mois pour les animaux âgés de six mois ou plus
- ✓ Traitement à base de cellules souches (une seule partie du corps par année d'assurance)
- ✓ Traitement de deux pseudo-gestations au maximum (au cours de la vie de l'animal)
- ✓ Traitement lié aux complications à la suite de vaccins (sauf campagne de vaccination de masse)
- ✓ Produits bain/douche sur prescription
- ✓ Traitement des troubles du comportement dans la limite de huit séances par année d'assurance



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- X Les animaux âgés de moins de 8 semaines et de plus de 11 ans au moment de la prise d'effet du contrat
- X Les animaux non identifiés par une puce électronique
- X Les animaux utilisés à des fins de sécurité, de garde, de course, de chasse ou de sauvetage, à des fins commerciales, ou à des fins de reproduction (plus de deux gestations ou portées), à l'exclusion des chiens de thérapie et d'assistance qui sont assurables.
- X Les animaux dont le propriétaire n'a pas sa résidence principale en France



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Principales restrictions

Formule plafonnée : le plafond annuel de garantie est fixé à 3 000 €.

L'ensemble des frais remboursés est cumulé ; lorsque le plafond annuel convenu est atteint, aucun remboursement supplémentaire n'est effectué.

Formule illimitée : couverture annuelle illimitée.

Participation de l'assuré : l'assuré conserve à sa charge 20 % de chaque remboursement (taux de remboursement de 80 %).

À compter de la date d'effet du contrat, il est appliqué un délai de carence de :

28 jours en cas de Maladie

5 jours en cas d'Accident

6 mois, si l'animal a plus de 6 mois au moment de la souscription, pour la dysplasie de la hanche ou du coude, la rupture ou autre affection des ligaments croisés, la luxation des rotules, l'épilepsie, les Troubles du comportement, l'atopie / la dermatite allergique hernie ou protrusion discale, leishmaniose, et cataractes.

Principales exclusions :

- X Pathologies antérieures, accidents et maladies survenus ou constatés avant la souscription du contrat, ou se déclarant durant le délai de carence.
- X Frais des traitements vétérinaires sans lien avec une maladie ou un accident, par exemple implantation d'une puce électronique.
- X Soins préventifs, y compris check-up réguliers, médicaments contre les endoparasites et les ectoparasites (vers, puces, tiques, etc.)
- X Soins cosmétiques et autres soins non nécessaires sur le plan médical
- X Castration ou soins pour cause de gestation, de mise bas ou d'élevage
- X Traitement du shunt et de la persistance du canal artériel

- ✓ Produits apaisants à base de phéromones (une fois pendant 6 mois consécutifs).
- ✓ Euthanasie sur prescription
- ✓ Toutes races assurables
- ✓ Libre choix du vétérinaire
- ✓ Couverture Prévention : vaccinations, antiparasitaires, consultations et examens diagnostiques préventifs, dentaire préventif et de maladie dentaire, stérilisation, puce électronique et services préventifs de la clinique — remboursés à hauteur de 80 % dans la limite d'un Plafond annuel de Prévention indépendant de 100 €, sans délai de carence (section « Couverture Prévention » des Conditions générales).

- X Traitement et opération pour cause de syndrome brachycéphale
- X Transplantations et parties du corps artificielles
- X Diagnostics et traitements à la suite d'épidémies, de pandémies, de séismes, d'inondations, d'incidents nucléaires, de guerre, de troubles intérieurs ou d'interventions des autorités publiques
- X Maladies contre lesquelles l'animal n'est pas vacciné contrairement aux recommandations vétérinaires

Note : les exclusions ci-dessus concernent la garantie vétérinaire (Soins vétérinaires) ; les soins préventifs (vaccinations, antiparasitaires, stérilisation, dentaire préventif, puce électronique, dépistage génétique lié à la race) peuvent être couverts par la Couverture Prévention, qui est indépendante et dotée de son propre plafond.



Où suis-je couvert·e ?

- ✓ La couverture d'assurance est valable en France et, jusqu'à 6 mois, en cas de séjour provisoire dans d'autres pays membres de l'UE, au Royaume-Uni et en Andorre.
- ✓ La couverture des frais liés aux traitements complémentaires est limitée à la France.



Quelles sont mes obligations ?

Cette liste n'est pas exhaustive et n'est qu'un résumé. Veuillez lire les conditions d'assurance. Vos obligations sont notamment les suivantes :

À la souscription du contrat

Vous devez fournir des réponses correctes, véridiques et complètes aux questions posées par l'assureur et fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.

En cours de contrat

Vous avez l'obligation de nous communiquer toutes les informations nécessaires à l'exécution du contrat, notamment changement de coordonnées postales ou bancaires.

Vous devez déclarer toutes nouvelles circonstances ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux.

Vous devez déclarer toute autre assurance Santé souscrite pour votre animal.

Vous devez également payer la prime d'assurance dans les délais.

En cas de sinistre

Vous devez nous indiquer les frais engagés pour les prestations vétérinaires dès que vous en avez connaissance, et au plus tard dans les trois mois qui suivent.

Vous devez présenter à l'assureur un formulaire de demande de remboursement intégralement complété, accompagné des justificatifs correspondants.

Vous devez communiquer, au plus tard lors de la première demande de remboursement, le numéro d'identification unique de la puce électronique de l'animal de compagnie.

Vous avez l'obligation de veiller, dans la mesure du possible, à éviter et à minorer le sinistre.

La violation d'une des obligations susmentionnées peut entraîner la nullité du contrat, la perte complète ou partielle de la couverture d'assurance, ou entraîner une réduction de l'indemnité d'assurance.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime d'assurance est payable à la souscription du contrat d'assurance. Les primes ultérieures doivent être réglées aux échéances correspondantes. Veuillez lire les conditions particulières du contrat d'assurance.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture d'assurance commence à la date indiquée dans le contrat d'assurance.

Le contrat est conclu pour une durée de douze mois consécutifs et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés dans le contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée, notamment par lettre ou tout autre support durable, dans les cas et conditions prévus au contrat. La résiliation peut également être demandée via email.

L'assuré peut mettre fin à son contrat notamment :

- à la date d'échéance principale du contrat, en adressant une notification au représentant de l'assureur au moins un mois avant cette date,
- en cas de hausse de tarif à l'initiative de l'assureur.