



Specialist in dierengezondheidsverzekeringen

SANTÉVET POLIS

Algemene voorwaarden



Ref: CG - SVBEFL - AXA - 30062026

Algemene Voorwaarden betreffende het verzekeringscontract verdeeld door VETASSUR (hierna de **„Verzekeringsmakelaar“** genoemd) en gedragen door AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr.0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (KB 04-07-1979) Maatschappelijke zetel : Troonplein 1, 1000 Brussel (België). www.axa.be . Tel. : 02 678 61 11 . KBO nr.: BE 0404.483.367 RPR Brussel, N° BCE :TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles (hierna de **„Verzekeraar“** genoemd).

VETASSUR biedt het Santévet-verzekeringscontract aan, staat in voor de administratie en het beheer van de schadegevallen en neemt de premies in ontvangst, voor rekening van AXA België.

INLEIDING

Welkom en bedankt voor uw vertrouwen!

We zijn verheugd u tot onze klanten te mogen rekenen.

Als u vragen hebt over een garantie, een procedure, een vergoeding, kunt U:

- Uw klantenzone raadplegen online of via de Santévet-app. Het bevat alle informatie met betrekking tot uw contract!
- De veelgestelde vragen raadplegen op onze website of in de aanvraag. Een paar klikken en u vindt een schat aan nuttige informatie.



INHOUD

LEXICON

HOOFDSTUK 1: SANTÉVET VERZEKERINGEN IN EEN OOGOPSLAG...

- A. WAT HOUDT DE VERZEKERING VAN SANTEVET IN?
- B. LEEFTIJDSGRENS VAN HET DIER
- C. IDENTIFICATIE VAN HET DIER
- D. TERRITORIALITEIT

HOOFDSTUK 2 : INZOOMEN OP DE SANTÉVET FORMULES

- A. GEMEENSCHAPPELIJKE VERZEKERINGSWAARBORGEN VOOR ALLE FORMULES
- B. WACHTTIJDEN GEMEENSCHAPPELIJK VOOR ALLE FORMULES
- C. GEMEENSCHAPPELIJKE UITSLUITINGEN VOOR ALLE FORMULES
- D. SPECIFIEKE REGELS VOOR ALLE FORMULES

HOOFDSTUK 3 : HET SCHADEGEVAL

- A. WANNEER EEN SCHADEGEVAL MELDEN
- B. HOE EEN SCHADEGEVAL MELDEN
- C. EVALUATIE VAN HET SCHADEGEVAL
- D. AFWIKKELING VAN HET SCHADEGEVAL
- E. TOEPASSING VAN DE FRANCHISE

HOOFDSTUK 4 : ALLES WAT U MOET WETEN OVER HET CONTRACT

- A. WANNEER GAAT HET VERZEKERINGSCONTRACT IN?
- B. DE DUUR VAN HET CONTRACT
- C. HERROEPINGSRECHT: OPZEGGING BINNEN 14 DAGEN
- D. AFSLUITING VAN HET CONTRACT
 - 1. Het contract afsluiten via internet:
 - 2. Verklaringen en hun gevolgen

E. WANNEER EN HOE BEËINDIGT U HET CONTRACT?

- 1. Opzeg van het contract
- 2. Door elk van de partijen
- 3. Door de Verzekeringnemer
- 4. Door de verzekeraar
- 5. Van rechtswege

HOOFDSTUK 5 : DE PREMIE

- A. WAT HOUDT DE PREMIE IN?
- B. HOE BETAAL IK DE PREMIE?
 - 1. Frequentie van betaling
 - 2. De eerste fractie van de Premie
 - 3. De volgende fracties van Premie
- C. HERZIENING VAN DE PREMIE OP DE JAARLIJKSE VERVALDATUM
- D. UITSTAANDE PREMIE

HOOFDSTUK 6 : KLANTRELATIES EN BEMIDDELING

- A. ONDERZOEK VAN DE KLACHT
- B. MEDIATION

HOOFDSTUK 7 : BESCHERMING VAN PERSOONSgegevens

HOOFDSTUK 8 : DIVERSE BEPALINGEN

- A. SUBROGATIE
- B. VOORSCHRIFT
- C. CUMULATIEVE VERZEKERING
- D. STRIJD TEGEN HET WITWASSEN VAN GELD
- E. TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEIT
- F. TOEPASSELIJK RECHT - BEVOEGDE RECHTBANKEN
- G. GEBRUIKTE TAAL

BIJLAGE 1 - PREVENTIEBUDGET BIJLAGE 2 - PAYVET-DIENST

LEXICON

Alle termen met een hoofdletter in deze Algemene Voorwaarden worden hieronder gedefinieerd.

AANGETEKENDE ZENDING: Dit houdt in dat u een aangetekende brief per post verstuurt of een elektronische aangetekende brief. Als het aangetekende stuk elektronisch wordt verzonden, moet het worden verzonden door een dienst die gekwalificeerd is voor elektronische aangetekende stukken, d.w.z. een dienst waarmee elektronische documenten veilig kunnen worden verzonden, met een garantie van ontvangst en authenticiteit, en die voldoet aan de specifieke regelgeving op dit gebied. Dit geeft elektronische aangetekende zending een juridische en bewijskracht die gelijkwaardig is aan die van een traditionele aangetekende brief.

AANGIFTEFORMULIER: Document verstrekt door Santévet om een Schadegeval te declareren. Een Aangifteformulier kan slechts betrekking hebben op één Schadegeval en één dier.

ALGEMENE VOORWAARDEN: Het doel van dit document is te beschrijven hoe het Contract werkt en de wederzijdse rechten en plichten tussen de Verzekeringnemer en de Verzekeraar, de aard en omvang van de Waarborgen en de Uitsluitingen te specificeren.

BIJZONDERE VOORWAARDEN: Dit is het document dat de Verzekeringnemer ondertekent bij het afsluiten van het Verzekeringscontract. De Bijzondere voorwaarden bevatten alle informatie met betrekking tot de Verzekeringnemer, het Verzekerde dier en de essentiële elementen van het Contract.

CHIRURGISCHE INGREEP: Elke operatie door een dierenarts aan een deel van het lichaam van het Verzekerde dier waarvoor een insnijding in het dierlijk lichaam of de verwijdering van een orgaan nodig is, uitgevoerd onder verdoving, met als doel een ziekte te behandelen.

CONTRACT: Het Contract bestaat uit de Bijzondere Voorwaarden en deze Algemene Voorwaarden. De Bijzondere Voorwaarden hebben voorrang op de Algemene Voorwaarden in geval van tegenstrijdigheid tussen deze voorwaarden.

DIERGEZONDHEIDSDSKUNDIGE: Dierenartsassistent die werkt onder de verantwoordelijkheid van een Dierenarts en elke andere persoon die procedures uitvoert op het Verzekerde Dier.

DIERENARTS: Dit is een arts gespecialiseerd in de gezondheid van dieren, rechtmatig ingeschreven bij de Orde van Dierenartsen in België, of in het buitenland waar behandeling nodig zou zijn naar aanleiding van een Ongeval opgelopen tijdens een reis in het buitenland van niet meer dan drie (3) opeenvolgende maanden

FACTUUR: De term Factuur verwijst naar een boekhoudkundig document dat door de Dierenarts of Diergeneeskundige is opgesteld en aan de Verzekeringnemer is overhandigd en minstens de volgende informatie bevat:

- Naam, adres en registratienummer van dierenarts of diergezondheidsdeskundige;
- Naam en adres van de Verzekeringnemer;
- Factuurdatum;
- Een uniek nummeringssysteem gebaseerd op een doorlopende chronologische volgorde;
- Datum van verkoop of dienstverlening;
- De naam en gedetailleerde beschrijving, in hoeveelheid en prijs, van elke dienst (of

- procedure) en elk geleverd of verkocht product;
- Eenheidsprijs exclusief belasting en toegestane kortingen;
 - Toepasselijk belastingtarief en -bedrag inclusief btw.

GEGARANDEERDE KOSTEN/WAARBORGEN: Dit dekt alle kosten van veterinaire procedures die worden uitgevoerd op het Verzekerde Dier en die niet onder de Uitsluitingen vallen. De jaarlijkse maximale gedekte kosten staan vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en zijn specifiek voor elke Formule. De Verzekeringswaarborgen staan vermeld in deze Algemene Voorwaarden.

INGANGSDATUM VAN HET CONTRACT: Dit is de datum waarop het Contract van kracht wordt. Elke partij voert haar respectieve verplichtingen uit vanaf de Ingangsdatum.

INGANGSDATUM VAN DE WAARBORGEN: Dit is de dag volgend op de laatste dag van de Wachttijd. De eerste dag van de Wachttijd gaat in op de Ingangsdatum van het Contract. De duur van de Wachttijd voor elke garantie staat vermeld in de Algemene Voorwaarden.

JAARLIJKSE FRANCHISE: Bedrag dat jaarlijks wordt afgetrokken van het bedrag van de vergoeding die verschuldigd is in geval van een Schadegeval en dat ten laste blijft van de Verzekeringnemer. Het kan worden toegepast op een of meer Schadegevallen totdat het totale jaarlijkse bedrag is bereikt.

JAARLIJKSE VERVALDATUM: Het beginpunt van een jaarlijkse verzekeringsperiode en de datum waarop uw Contract elk jaar stilzwijgend wordt verlengd.

JAARLIJKS WAARBORGPLAFOND: Maximumbedrag aan gegarandeerde uitbetaalde Schadegevallen per Verzekeringsjaar.

NIETIGHEID: Sanctie voorzien in geval van nalatigheid en/of opzettelijke onjuiste voorstelling van zaken begaan bij de initiële afsluiting van het Contract, maar ook tijdens de volledige duur van het Contract.

ONGEVAL: Lichamelijk letsel gecertificeerd door een Dierenarts en resulterend uit de plotse en onvoorziene actie van een oorzaak extern aan het Verzekerde Dier en onopzettelijk van de kant van de Verzekeringnemer of de persoon die de voogdij heeft over dit Dier.

PREMIE: Dit is het bedrag van de Premie (inclusief alle belastingen) betaald in ruil voor de Verzekeringswaarborgen, en het bedrag van het Preventiebudget, waarvan de details worden gegeven in de Bijlage bij deze Algemene Voorwaarden en dat niet wordt geregeld door het Verzekeringscontract.

SCHADE: Plotselinge gebeurtenis zoals Ziekte of Ongeval van het Verzekerde Dier.

SCHORSING: Tijdelijke stopzetting van de Waarborgen, ook al is het Contract niet beëindigd of geannuleerd. Dit eindigt wanneer het Contract opnieuw van kracht wordt of wordt beëindigd.

UITSLUITING VAN WAARBORGEN: Clausule die op objectieve wijze de risico's identificeert die niet door het Contract worden gedekt. Het is aan de verzekeraar om de Uitsluiting te bewijzen.

VERLOOPTIJD: Verlies van Waarborgrechten voor het Schadegeval in kwestie.

VERZEKERAAR/WIJ: Het is de verzekeringsmaatschappij die het risico draagt en alle

Verzekeringswaarborgen dekt die in het Contract worden aangeboden. In dit geval is de Verzekeraar AXA BELGIUM, S.A. verzekeringsmaatschappij met vergunning onder nr. 0039 voor het levensverzekerings- en schadeverzekeringsbedrijf (A.R. 04.07.1979, M.B. 14.07.1979) met maatschappelijke zetel te Troonplein 1, 1000 Brussel, België, N° BCE: BTW BE 0404.483.367 Brussel RPM.

VERZEKERD DIER: De hond of kat genoemd en geïdentificeerd in de Bijzondere Voorwaarden en gedekt door het Verzekeringscontract. Om verzekerd te zijn, moet het Dier voldoen aan de voorwaarden gedefinieerd in hoofdstuk 1B en C.

VERZEKERINGSFORMULE: Verzekeringsproduct gekozen door de Verzekeringnemer om het Verzekerde Dier vermeld in de Bijzondere Voorwaarden te dekken.

VERZEKERINGSJAAR: Periode van twaalf (12) opeenvolgende maanden tussen twee Jaarlijkse Vervaldata. Als de Waarborgen eindigen tussen twee Jaarlijkse Vervaldata, is het laatste Verzekeringsjaar de periode tussen de laatste Jaarlijkse Vervaldatum en de vervaldatum van uw Contract.

VERZEKERINGSMAKELAAR: Dit is de tussenpersoon in het Verzekeringscontract tussen de Verzekeringnemer en de Verzekeraar. In deze hoedanigheid is de Verzekeringsmakelaar gemachtigd om verzekeringen af te sluiten en te beheren, premies te innen en Schadegevallen te beheren. In deze zaak gaat het om VETASSUR, Verzekeringsmakelaar (ORIAS-nummer 07003163), een naamloze vennootschap met een kapitaal van 15.000 €, gevestigd te 35 rue de Marseille - 69007 LYON FRANCE, ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Lyon onder nummer 449 826 742 en bevoegd om in België haar activiteiten uit te oefenen in het kader van het vrij verrichten van diensten.

VERZEKERINGNEMER/U: Dit is een meerderjarige natuurlijke persoon die het Verzekeringscontract ondertekent. De Verzekeringnemer hoeft niet de eigenaar van het Verzekerde Dier te zijn. Enkel de Verzekeringnemer kan een Schadegeval indienen en de terugbetalingen ontvangen die verschuldigd zijn onder het Verzekeringscontract.

OPSCHORTEN: Vervallen van een recht als gevolg van het niet handelen van de polishouder gedurende een bepaalde periode.

WACHTTIJD: Periode waarin elk van de Waarborgen niet verschuldigd is.

ZIEKTE: Elke verslechtering van de gezondheidstoestand van het Verzekerde Dier, waargenomen door een Dierenarts.

HOOFDSTUK 1: SANTEVET VERZEKERINGEN IN EEN OOGOPSLAG...

A. WAT HOUDT DE VERZEKERING VAN SANTEVET IN?

Het doel van de Santévet-verzekering is om een deel van de veterinaire en medische kosten te vergoeden die de Verzekeringnemer maakt voor het Verzekerde Dier, in geval van Ziekte of Ongeval en volgens de voorwaarden die in het Contract zijn vastgelegd.

De Santévet-verzekering dekt het Verzekerde Dier, mannelijk of vrouwelijk, dat in de Bijzondere Voorwaarden wordt genoemd.

De Santévet-verzekering is beschikbaar in drie Formules voor honden (PREMIUM, CONFORT en LIGHT) en drie Formules voor katten (PREMIUM, CONFORT en LIGHT), om te voldoen aan de behoeften en wensen van de Verzekeringnemer van het Verzekerde Dier. De Garantie van alle Formules zijn van toepassing op de kosten waaraan de Verzekeringnemer in België zou worden blootgesteld, en op voorwaarde dat het Verzekerde Dier op het moment van het gedekte Ongeval of de gedekte Ziekte geïdentificeerd is zoals hieronder beschreven in de

rubriek «IDENTIFICATIE VAN HET DIER».

De burgerlijke aansprakelijkheid bij veroorzaakte schade aan derden wordt niet gedekt door de verzekering van Santévet.

B. LEEFTIJDSGRENS VAN HET DIER

U kunt een verzekering afsluiten voor uw huisdier:

Honden:

- Van 2 maanden tot minder dan 5 jaar of 7 jaar, afhankelijk van het ras en voor alle Formules.

Katten:

- Van 2 maanden tot minder dan 8 jaar, voor alle rassen en alle Formules.

C. IDENTIFICATIE VAN HET DIER

Het Verzekerde Dier moet identificeerbaar zijn.

Deze identificatie kan gebeuren door een tatoeage of door het implanteren van een microchip.

Het Verzekerde Dier is gedekt door de contractuele voordelen op voorwaarde dat het geïdentificeerd is zoals hierboven beschreven op het moment van het gedekte Ongeval of de gedekte Ziekte. Alle Schades voor een Dier waarvan de identificatie niet naar Santévet is gestuurd, worden geschorst totdat de situatie is rechtgezet.

D. TERRITORIALITEIT

De hoofdverblijfplaats van de Verzekeringnemer moet in België zijn.

De Waarborgen van uw Santévet Verzekeringscontract is van toepassing op elke Schade die zich voordoet in België of tijdens reizen naar het buitenland die niet langer duren dan drie (3) opeenvolgende maanden.

HOOFDSTUK 2: INZOOMEN OP DE SANTEVET FORMULES

A. GEMEENSCHAPPELIJKE VERZEKERINGSWAARBORGEN VOOR ALLE FORMULES

Als het Verzekerde Dier het slachtoffer is van een Ongeval of een Ziekte die de tussenkomst van een Dierenarts vereist, vergoedt de Verzekeraar de hieronder vermelde kosten die hieruit voortvloeien:

- Behandelingskosten: honoraria en procedures van Dierenartsen, consulten, behandeling en verband, Chirurgische Ingrepen (anesthesie, operatiekamer, verbruiksgoederen en implantaten), ziekenhuisopname, chemotherapie, radiotherapie, lasertherapie, osteopathie, fysiotherapie, hydrotherapie, acupunctuur, fytotherapie, homeopathie, uitgevoerd door een Dierenarts in de context van een Ziekte of een Ongeval gedekt door de contractuele garanties;
- Diagnostische onderzoeken: laboratoriumtests en kosten voor medische beeldvorming (röntgenfoto's, echo's, scans en MRI's);
- Medicatie voorgeschreven en/of toegediend door de Dierenarts, ook in geval van chronische Ziekte of gedragsstoornissen;
- Kosten van therapeutische verwijdering van tandsteen, na twee (2) jaar verzekerd te zijn

en maximaal één keer per jaar.

- De kosten van vervoer in een dierenambulance, op voorwaarde dat de toestand van het Dier een dergelijk vervoermiddel vereist en dat het is goedgekeurd door de Dierenarts. Deze Gegarandeerde gemaakte kosten worden vergoed tegen het vergoedingspercentage dat in uw Contract staat vermeld, tot het bedrag van het Jaarlijkse Waarborgplafond, vóór aftrek van de Jaarlijkse Franchise zoals aangegeven in het Contract.

B. WACHTTIJDEN GEMEENSCHAPPELIJK VOOR ALLE FORMULES

De Verzekeringswaarborgen van het Santévet-Contract is van toepassing:

- **In het geval van een Ongeval of een Chirurgische Ingreep na een Ongeval** die plaatsvindt na een periode van 48 uur vanaf de Ingangsdatum van uw Contract zoals weergegeven in de Bijzondere Voorwaarden;

- **In geval van Ziekte** na een periode van 45 dagen vanaf de Ingangsdatum van uw Contract zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden, op voorwaarde dat het eerst optreden van de Ziekte na deze periode plaatsvindt;

- **In geval van Chirurgische ingreep na een Ziekte** na een periode van 6 maanden vanaf de Ingangsdatum van uw Contract zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden en op voorwaarde dat de eerste symptomen van de Ziekte in kwestie optraden na een periode van 45 dagen vanaf de Ingangsdatum van uw Contract zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden;

- **In geval van kosten met betrekking tot de scheuring van kruisbanden**, ongeacht de oorzaak, na een periode van 6 maanden vanaf de Ingangsdatum van uw Contract zoals vermeld in de Bijzondere Voorwaarden en op voorwaarde dat de eerste symptomen van deze aandoening zich na deze periode van 6 maanden hebben voorgedaan.

C. UITSLUITINGEN

1) De gemeenschappelijke uitsluitingen van het toepassingsgebied van de Verzekeringswaarborgen zijn:

Ziekten en Ongevallen:

- Ziekten of Ongevallen, evenals de gevolgen of nawerkingen ervan, waarvan de eerste symptomen zich hebben voorgedaan of werden opgemerkt vóór het einde van de Wachtijd zoals uiteengezet in het artikel "Wachttijden voor alle Producten» (Hoofdstuk 2 B);
- Kosten voor Ziekten die vermeden hadden kunnen worden als er preventief gevaccineerd was:
- Voor honden: Hondenziekte (ziekte van Carré of Canine Distemper), ziekte van Rubarth (besmettelijke hepatitis), Leptospirose, Parvovirose.
- Voor katten: Feline panleukopenie (tyfus), coryza, calicivirus, feline leukose.
- Kosten gemaakt voor elke constitutionele afwijking, aangeboren of erfelijke pathologie en de gevolgen daarvan, met inbegrip van entropionen en ectropionen*;
- Brachycephaal Obstructief Syndroom (BOS)*;
- Coxofemorale dysplasie*;
- Ontwikkelingsafwijkingen van het ellebooggewricht (geen verbinding van de processus anconeus, osteochondrose, osteochondritis dissecans, fragmentatie van de processus medialis coronoideus, gewrichtsincongruentie)*;
- Dislocatie van de knieschijf bij honden, ongeacht de oorzaak*;

- * Deze Ziekten zijn altijd uitgesloten, zelfs als u er niet van op de hoogte was toen de waarborgen ingingen en zelfs als de Ziekte zich voordoet na het einde van de Wachttijden;
- Kosten in verband met rabiës en tests tegen rabiës;
- Wat betreft de kosten van het verblijf in een kliniek zonder medische rechtvaardiging;
- Medicijnen, operaties en diverse aankopen;
- Voeding (medisch, dieet of therapeutisch);
- Voedingssupplementen;
- Medische apparatuur en voorwerpen;
- Medicatie om de loopsheid of de dracht te onderbreken, of om chemische anticonceptie op te wekken, alsmede de controle, inductie of onderbreking van de loopsheid, kunstmatige inseminatie en invriezen van sperma, onvrijwillig fokken, diagnose, controle en gevolgen van de dracht, onderbreking van de dracht, de kosten van de baring en keizersneden niet veroorzaakt door een Ongeval, zogen;
- Oog- en tandprothesen;
- Elke operatie of procedure die niet wordt uitgevoerd door een Dierenarts;
- Pensionkosten;
- Kosten autopsie en crematie;
- De kosten voor het opstellen van alle administratieve documenten;
- Preventie: de volgende producten en procedures zijn uitgesloten (tenzij ze worden vergoed uit het preventiebudget in uw Contract):
- Vaccinatie-, comfort- en preventiebezoeken;
- Gezondheidscontroles en screening bij afwezigheid van gezondheidsproblemen; groeiconroles
- De kosten van tatoeage of elektronische identificatie;
- De kosten voor het uitgeven van een paspoort;
- Ongediertebestrijdingsproducten;
- Uitgaven voor oöforectomie, ovariohysterectomie en preventieve castratie vóór de leeftijd van 4 jaar;
- Cosmetics, verzorgings-, hygiëne- en comfortproducten, lotions, shampoos en tandpasta's;
- De kosten van verwijdering van tandsteen, vóór twee (2) jaar Contract;
- Kosten voor verwijdering van tandsteen van meer dan één keer per jaar na twee (2) jaar Contract;
- Mishandeling, sancties, verbod:
- Elke Chirurgische Ingreep van cosmetische aard of bedoeld om gebreken te verminderen of weg te werken;
- Ongevallen tijdens georganiseerde gevechten;
- Ongelukken of Ziekten veroorzaakt of verergerd door mishandeling, gebrek aan verzorging of gebrek aan voedsel toe te schrijven aan de persoon die de voogdij heeft over het Dier, de Verzekeringnemer of de personen die bij het Verzekerde Dier wonen;
- Ongevallen of Ziekten die zich voordoen tijdens de periode van Schorsing van het Contract, evenals de gevolgen daarvan, die zich voordoen tijdens en na de periode van Schorsing;
- Uitgaven als gevolg van een Ongeval of Ziekte, oorlogshandelingen (civiel of buitenlands), desintegratie van atoomkernen, nucleair risico, niet-onopzettelijke vervuiling, behandeling afgeleid van biomedische experimenten.
- Wereldwijde epidemieën of pandemieën

2) Uitsluitingen specifiek voor de Formule Cat Indoor

Naast de gemeenschappelijke uitsluitingen zijn in het kader van de Cat Indoor Formule de volgende zaken uitgesloten:

- Ongevallen die buiten de woning plaatsvinden, met uitzondering van een val van het balkon of een raam;
- Kosten in verband met een Ongeval op straat of in de tuin;
- Verkeersongevallen;
- Kosten in verband met gevechten tussen katten buiten het huis, evenals de gevolgen daarvan;
- Diafragmatische hernia's van welke oorsprong dan ook;
- Kosten in verband met infectieziekten die door een soortgenoot worden overgedragen (FIV, FeLV, kattenziekte, niesziekte inclusief herpesvirus, calicivirus en feline chlamydiophilose), evenals virale Ziekten die verband houden met het pathogeen H5N1 of H1N1.

D. SPECIFIEKE REGELS VOOR ALLE FORMULES

1) Vergoedingspercentages

Voor elk van de Santévet Verzekeringsformules zijn de vergoedingspercentages als volgt:

- Verzekeringsformule LIGHT: 50%
- Verzekeringsformule CONFORT: 70%
- Verzekeringsformule PREMIUM: 90%
- Verzekeringsformule CAT INDOOR: 90%

2) Bedrag van het Jaarlijkse Franchise

Voor elk van de Santévet Verzekeringsformules zijn Jaarlijkse Franchises als volgt :

- Verzekeringsformule LIGHT : 20 euros
- Verzekeringsformule CONFORT : 40 euros
- Verzekeringsformule PREMIUM : 60 euros
- Verzekeringformule CAT INDOOR: 50 euros

3) Bedrag van het Jaarlijks Waarborgplafond

Voor elk van de Santévet Verzekeringsformules zijn Jaarlijks Waarborgplafonds als volgt :

- Verzekeringsformule LIGHT : 2.000 euros
- Verzekeringsformule CONFORT : 3.000 euros
- Verzekeringsformule PREMIUM : 5.000 euros
- Verzekeringsformule CAT INDOOR: 1.800 euros

HOOFDSTUK 3 - HET SCHADEGEVAL

A. WANNEER EEN SCHADEGEVAL MELDEN:

U kunt het Schadegeval bij de Verzekeringsmakelaar indienen binnen zes (6) maanden vanaf de dag waarop u zich ervan bewust werd.

Late kennisgeving ongeacht de aard van het Schadegeval of gebeurtenis:

Als U de aangiftetermijnen niet respecteert en als Wij bewijzen dat deze vertraging ons schade heeft berokkend, verliest U uw recht op compensatie (Verlooptijd), tenzij uw vertraging het gevolg is van een toevallige gebeurtenis of overmacht.

B. HOE EEN SCHADEGEVAL MELDEN:

Om een Schadegeval te melden, moet de Verzekeringnemer de Verzekeringsmakelaar een volledig ingevuld Aangifteformulier sturen via de klantenzone of de Santévet-app. Waar mogelijk kan de declaratie ook op afstand worden verzonden vanuit de veterinaire software.

Het Aangifteformulier moet worden ondertekend door de Verzekeringnemer en gedateerd, gestempeld en ondertekend door de Dierenarts.

Daarnaast moet de Factuur van de Dierenarts en/of Diergezondheidsprofessional worden bijgevoegd bij de declaratie voor vergoeding. Indien van toepassing moeten het recept, de apotheekfactuur en laboratoriumfacturen bij de aanvraag voor vergoeding worden gevoegd.

Houd er rekening mee dat alle onvolledige aanvragen worden teruggestuurd. Het medische gedeelte is verplicht. Het moet volledig, waarheidsgetrouw en leesbaar ingevuld zijn.

U verliest alle rechten op schadevergoeding als u opzettelijk vervalste verklaringen aflegt over de datum, aard, oorzaken, omstandigheden of gevolgen van het Schadegeval, of als u de Schade overdrijft.

Hetzelfde geldt als U opzettelijk vervalste Facturen of bewijsstukken gebruikt of frauduleuze middelen inzet. Het is aan ons om bewijs te leveren van de vervalste Aangifte, het gebruik van onjuiste documenten als bewijs of frauduleuze middelen. Als er al een vergoeding is betaald, moet deze aan ons worden terugbetaald.

C. EVALUATIE VAN HET SCHADEGEVAL

Als onderdeel van het beheer van het Schadegeval kan de Verzekeringsmakelaar contact opnemen met de Dierenarts en/of Diergeneeskundige die het Verzekerde dier heeft gezien, om aanvullende informatie en/of een volledige medische geschiedenis op te vragen.

Door te ondertekenen bij Santévet, machtigt U de Verzekeringsmakelaar om contact op te nemen met de Dierenarts die het Verzekerde Dier heeft gezien en U machtigt de Dierenarts die het Verzekerde Dier heeft gezien om de volgende aanvullende informatie te verstrekken:

- Aangifteformulier ingevuld en ondertekend door de Dierenarts,
- Gedetailleerde Dierenartsfactuur of laboratoriumfactuur,
- Veterinair voorschrift,
- Verslagen van consulten, operaties of aanvullende onderzoeken,
- Beelden van aanvullende onderzoeken, medische geschiedenis, vaccinatiegegevens, omstandigheden van het Ongeval
- Overlijdens- of crematiecertificaat

Een deskundige taxatie kan worden uitgevoerd door een door de Verzekeringsmakelaar gekozen Dierenarts en op diens kosten, voordat de vergoeding wordt betaald. Voor deze beoordeling kan informatie uit het medisch dossier van het Verzekerde Dier nodig zijn.

In geval van onenigheid met de conclusies van de expertise, heeft de Verzekeringnemer de mogelijkheid om op eigen kosten een tweede expertise te laten uitvoeren door een expert van zijn of haar keuze. Deze contra-expertise zal worden uitgevoerd tussen de expert van de Verzekeringnemer en de expert die is aangesteld door de Verzekeringsmakelaar.

Als de experts geen overeenstemming bereiken, kunnen ze een derde expert benoemen om het geschil op te lossen. Het honorarium van de derde deskundige zal gelijkelijk door elk van de partijen worden betaald.

D. AFWIKKELING VAN HET SCHADEGEVAL

Onkosten worden vergoed tot het bedrag van de werkelijk gemaakte kosten, tot het bedrag van het Jaarlijkse Waarborgplafond en na aftrek van de Jaarlijkse Franchise, zoals aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden.

Op voorwaarde dat het dossier volledig is, zal de terugbetaling van het Schadegeval binnen minimaal tien (10) werkdagen en maximaal dertig (30) werkdagen, vanaf de datum waarop de Verzekeringsmakelaar met de terugbetaling instemt, uitgevoerd worden.

E. TOEPASSING VAN DE FRANCHISE

Het bedrag van de Jaarlijkse Franchise wordt vermeld in de Bijzondere Voorwaarden. Het wordt afgetrokken van de vergoeding. Het kan worden afgetrokken van een of meer Facturen, voor alle Schadegevallen samen, totdat het totale bedrag is bereikt.

HOOFDSTUK 4: ALLES WAT U MOET WETEN OVER HET CONTRACT

Dit Contract heeft geen effect:

- Wanneer het ons verboden is om een Verzekeringscontract of -dienst te leveren als gevolg van een sanctie, beperking of verbod waarin is voorzien door verdragen, wetten of voorschriften, met inbegrip van die waartoe is besloten door de Veiligheidsraad van de Verenigde Naties, de Raad van de Europese Unie of andere toepasselijke nationale wetgeving;
- Wanneer de verzekerde Dieren onderworpen zijn aan een sanctie, beperking, geheel of gedeeltelijk embargo of verbod voorzien door verdragen, wetten of reglementen, met inbegrip van deze beslist door de Veiligheidsraad van de Verenigde Naties, de Raad van de Europese Unie of door een andere toepasselijke nationale wet.

Deze clausule is alleen van toepassing als het Verzekeringscontract en/of de verzekerde Dieren binnen het toepassingsgebied vallen van het besluit om een sanctie, beperking, geheel of gedeeltelijk embargo of verbod op te leggen.

A. WANNEER GAAT HET VERZEKERINGSCONTRACT IN?

Het Contract wordt van kracht op de datum vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

B. DE DUUR VAN HET CONTRACT

Tenzij anders overeengekomen, wordt het Contract afgesloten voor een periode van één (1) jaar vanaf de Ingangsdatum vermeld in de Bijzondere Voorwaarden.

Tenzij opgezegd door één van de partijen, wordt het Contract stilzwijgend verlengd op elke Jaarlijkse Vervaldatum voor opeenvolgende periodes van één (1) jaar.

C. HERROEPINGSRECHT: OPZEGGING BINNEN 14 DAGEN

Overeenkomstig artikel 57 van de wet van 4 april 2014 beschikken de Verzekeringnemer en de Verzekeraar over een termijn van veertien dagen om het Verzekeringscontract op te zeggen, zonder boete en zonder opgave van redenen wanneer de overeenkomst op afstand

wordt gesloten.

De termijn waarbinnen het herroepingsrecht kan worden uitgeoefend, begint te lopen:

- vanaf de datum waarop het Verzekeringscontract is gesloten

- vanaf de dag waarop de Verzekeringnemer de contractvoorwaarden en eventuele andere aanvullende informatie ontvangt, als dit later is dan de dag waarnaar wordt verwezen in het eerste streepje.

Opzegging door de Verzekeringnemer wordt van kracht op het moment van kennisgeving; opzegging door de Verzekeraar wordt van kracht acht (8) dagen na kennisgeving.

Om uw herroepingsrecht uit te oefenen, kunt u gebruikmaken van de onderstaande modelbrief, die u moet sturen naar:

Santévet - Louizalaan, 231 - 1050 BRUSSEL of per e-mail: contact@santevet.be

Geachte heer of mevrouw,

Ik, ondergetekende (naam - voornaam – adres).....

Hierbij doe ik afstand van mijn inschrijving op verzekeringscontract met nr., afgesloten op

Ik verzoek om terugbetaling van de premie of het deel van de premie dat is betaald voor de bovengenoemde resterende garantieperiode en ik verplicht me ertoe het bedrag van de uitkeringen die eventueel aan mij zijn betaald, terug te betalen. Gedaan op op[Handtekening.....]

D. AFSLUITING VAN HET CONTRACT

1. Het Contract afsluiten via internet:

Het Contract is geldig afgesloten na bevestiging van de ingevoerde informatie, waarna een elektronische handtekening wordt gezet, gevolgd door de daadwerkelijke betaling van de Premie of fractie van de Jaarpremie.

De Verzekeringnemer heeft veertien (14) volle kalenderdagen de tijd om zijn IBAN samen met alle gevraagde bewijsstukken terug te sturen.

De Verzekeringnemer moet daarom alle verplichtingen nakomen die voortvloeien uit het Contract.

2. Verklaringen en hun gevolgen:

• Wanneer het Contract wordt afgesloten:

Het Contract is opgesteld op basis van de antwoorden op de vragen die aan de Verzekeringnemer werden gesteld bij het opstellen van de tarificatie. Deze antwoorden, die correct moeten zijn, hebben de Verzekeraar of Verzekeringsmakelaar in staat gesteld om de gedekte risico's te beoordelen en de Verzekeringnemer de Verzekeringsformule Santévet aan te bieden in antwoord op de behoeften en wensen van de Verzekeringnemer, en om de Premie vast te stellen.

• Onder Contract:

De Verzekeringnemer moet aan de Verzekeringsmakelaar alle nieuwe omstandigheden melden die tot gevolg hebben dat de risico's aanzienlijk en duurzaam toenemen of dat er nieuwe risico's ontstaan, waardoor de aan de Verzekeringsmakelaar gegeven antwoorden

onnauwkeurig of nietig worden. Deze verklaring moet aan de Verzekeringsmakelaar worden gedaan binnen één (1) maand nadat de Verzekeringnemer er kennis van heeft genomen.

Bovendien is de Verzekeringnemer verplicht om gedurende de hele looptijd van het Contract de Verzekeringsmakelaar op de hoogte te houden van elke wijziging in diens persoonsgegevens, zoals een adreswijziging, een verhuizing naar België of naar het buitenland, of een wijziging van bankrekening in het geval van domiciliëringen.

De keuze van de Formule werd gemaakt op basis van de informatie die werd verstrekt op het moment van inschrijving en de behoeften en wensen die door de Verzekeringnemer werden aangegeven. Als er zich een gebeurtenis voordoet die een impact kan hebben op het Contract, moet de Verzekeringnemer de Verzekeringsmakelaar zo snel mogelijk op de hoogte brengen.

Wanneer deze nieuwe omstandigheden een verzwaring van het risico vormen, kan de Verzekeraar:

- Of het Contract per aangetekende brief opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één (1) maand,

- Of de Verzekeringnemer een verhoging van de Premie voorstellen. Indien de Verzekeringnemer dit nieuwe bedrag uitdrukkelijk weigert of geen gevolg geeft aan dit voorstel binnen één (1) maand na ontvangst van dit voorstel, kan de Verzekeraar of de Verzekeringsmakelaar het Contract opzeggen binnen vijftien (15) dagen na het verstrijken van voornoemde termijn. De Premie die verschuldigd is voor de garantieperiode tussen de Aangifte van de Verzekeringnemer van verzwaring en de effectieve datum van opzegging wordt berekend op basis van het nieuwe tarief.

Indien deze nieuwe omstandigheden daarentegen een vermindering van het risico inhouden, heeft de Verzekeringnemer recht op een vermindering van diens Premie vanaf de dag waarop de Verzekeraar kennis heeft gekregen van de vermindering van het risico. Indien de Verzekeraar of de Verzekeringsmakelaar weigert om het te verminderen, kan de Verzekeringnemer het Contract beëindigen met een opzegtermijn van één (1) maand, overeenkomstig de kennisgevingsprocedures beschreven in hoofdstuk 4 «Alles wat u moet weten over uw Contract», paragraaf «Wanneer en hoe uw Contract te beëindigen».

• Wat zijn de gevolgen van het onjuist meedelen van gegevens?

Belangrijke informatie:

Elke opzettelijke verkeerde voorstelling, weglating of onjuiste opgave van het risico of van nieuwe omstandigheden die tot gevolg heeft dat de risico's verergeren of dat nieuwe risico's ontstaan, zal leiden tot de toepassing van de hieronder beschreven sancties.

a) Als het opzettelijk is, is de Verzekeringnemer aansprakelijk voor:

- **Nietigheid van het Contract.** In dit geval behoudt de Verzekeraar de Premies die deze heeft betaald. Bovendien heeft de Verzekeraar het recht om, bij wijze van schadevergoeding, betaling te eisen van alle Premies die verschuldigd zijn tot de Jaarlijkse Vervaldatum van het Contract. De Verzekeringnemer moet de Verzekeraar ook vergoeden voor alle betaalde schadevergoedingen met betrekking tot Schadegevallen die van invloed zijn op het Contract.

b) Als het niet opzettelijk is:

- Binnen één (1) maand na kennisname van de omissie of onnauwkeurigheid moet de Verzekeraar de wijziging van het Contract voorstellen met ingang van de dag waarop deze kennis nam van de omissie of onnauwkeurigheid.

- Als de Verzekeraar het bewijs levert dat deze het risico nooit zou hebben verzekerd, kan deze het Contract binnen dezelfde periode opzeggen.

Indien de voorgestelde wijziging van het Contract wordt geweigerd door de Verzekeringnemer of indien, na afloop van een termijn van één (1) maand vanaf de ontvangst van dit voorstel, het niet wordt aanvaard, kan de Verzekeraar het Contract opzeggen binnen vijftien (15) dagen.

Als de Verzekeraar het Contract niet heeft opgezegd of de wijziging ervan niet heeft voorgesteld binnen de hierboven aangegeven termijnen, kan de Verzekeraar zich in de toekomst niet meer beroepen op de voor de Verzekeraar bekende feiten.

Als de Verzekeringnemer niet verantwoordelijk kan worden gesteld voor de weglating of verkeerde voorstelling van zaken en als een Schadegeval zich voordoet voordat de wijziging van het Contract of de opzegging van kracht wordt, moet de Verzekeraar de overeengekomen prestatie verstrekken.

Als de Verzekeringnemer verantwoordelijk kan worden gesteld voor het verzuim of de verkeerde voorstelling van zaken en als een Schadegeval zich voordoet voordat de wijziging van het Contract of de opzegging van kracht is geworden, is de Verzekeraar alleen verplicht om een prestatie te doen in de verhouding van de betaalde Premie tot de premie die de Verzekeringnemer had moeten betalen als deze het risico naar behoren had gemeld.

Als de verzekeraar echter op het moment van een Schadegeval kan aantonen dat deze het risico waarvan de ware aard door het Schadegeval aan het licht is gekomen, nooit zou hebben verzekerd, is diens voordeel beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde Premies.

Indien tijdens de uitvoering van het Contract een omstandigheid bekend wordt die beide partijen niet kennen op het ogenblik van het sluiten van het Contract, wordt artikel 80 of artikel 81 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekering toegepast naargelang deze omstandigheid een vermindering of een vermeerdering van het verzekerde risico inhoudt.

E. WANNEER EN HOE BEËINDIGT U HET CONTRACT?

1. Opzeg van het Contract

Het Contract kan worden beëindigd:

- **Door de Verzekeringnemer**, door de Verzekeringsmakelaar op de hoogte te brengen van de beëindiging van hun Contract, als volgt:

- Per Aangetekende zending;

- Bij deurwaardersexploot;

- Door de Opzeggingsbrief af te geven tegen ontvangstbewijs aan de Verzekeringsmakelaar; In alle gevallen zal de Verzekeringsmakelaar de ontvangst van de opzegging schriftelijk

aan de Verzekeringnemer bevestigen.

- **Door de Verzekeraar of de Verzekeringsmakelaar**, per aangetekende brief verzonden naar het laatst bekende adres van de Verzekeringnemer.

Als de opzegging plaatsvindt tussen twee Vervaldatum, wordt het deel van de Premie dat overeenstemt met de periode tussen de opzegging en de volgende Vervaldatum terugbetaald aan de Verzekeringnemer, behalve in geval van opzegging wegens niet-betaling van de Premie.

2. Door elk van de partijen

- a) **Als u permanent naar het buitenland verhuist;**
- b) **Nadat een Schadegeval is gemeld**, maar uiterlijk binnen een maand na de laatste betaling of weigering van betaling van compensatie door ons.

3. Door de Verzekeringnemer

- a) **Elk jaar op de Jaarlijkse Vervaldatum**, met een opzegtermijn van twee (2) maanden;
- b) **Op elk moment na 1 jaar vanaf de aanvang van Verzekeringscontract**, zonder kosten of boete. Indien het afgesloten Contract stilzwijgend hernieuwbaar is op jaarbasis en indien het de Verzekeringnemer als natuurlijke persoon dekt en geen of niet hoofdzakelijk betrekking heeft op zijn/haar beroepsactiviteit, heeft de opzeg uitwerking na 2 maanden, te rekenen vanaf de dag na de kennisgeving ervan aan de Verzekeringsmakelaar volgens een van de methodes voorzien in de vorige paragraaf;
- c) **In het geval van een vermindering van het risico**, als de Verzekeraar weigert om de Premie van de Verzekeringnemer te verminderen, kan de Verzekeringnemer de Verzekeringsmakelaar op de hoogte brengen van de beëindiging van het Contract;
- d) **Als de Verzekeraar de Premie verhoogt op de Jaarlijkse Vervaldatum**. De Verzekeringnemer wordt op de hoogte gebracht van het nieuwe Premiebedrag dat van toepassing is op de volgende Jaarlijkse Vervaldatum; Indien de Verzekeringnemer deze verhoging weigert, kan deze het Contract opzeggen binnen een termijn van drie (3) maanden volgend op de dag waarop deze werd ingelicht. De Verzekeringnemer moet echter een deel van de Premie betalen, berekend tegen het oude tarief, voor de waarborgperiode die verstreken is tussen de Jaarlijkse Vervaldatum en de effectieve datum van opzegging.
- e) **In geval van intrekking van de vergunning, faillissement of wettelijke reorganisatie van de Verzekeraar.**

4. Door de Verzekeraar

Opzegging door de Verzekeraar is mogelijk in de volgende gevallen:

- a) **Elk jaar op de Jaarlijkse Vervaldatum**, met een opzegtermijn van drie (3) maanden;
- b) **In geval van niet-betaling door de Verzekeringnemer van de verschuldigde Premie** onder de afgesloten Contract;

- c) **In geval van een verzwaring van het risico tijdens de duur van het Contract, binnen** dertig (30) dagen nadat de Verzekeringnemer hiervan per aangetekend schrijven in kennis is gesteld;
- d) **In geval van nalatigheid of onjuiste opgave van** het risico op het moment van inschrijving of tijdens de duur van het Contract;
- e) **Als de Verzekeraar een strafrechtelijke procedure aanspant tegen de Verzekeringnemer wegens verzekeringsfraude;**
- f) **In geval van overlijden van de Verzekeringnemer;**
- g) **In geval van faillissement van de Verzekeringnemer.**

De Verzekeraar moet aan de Verzekeringnemer het deel van de Premie terugbetalen dat vooraf werd betaald en betrekking heeft op de periode waarin het risico zich niet voordeed, berekend vanaf de effectieve datum van opzegging.

5. Van rechtswege

- a) **In geval van overlijden van het Verzekerde Dier.** De Verzekeringnemer moet dan een bewijs van overlijden, afgegeven door een Dierenarts en/of een crematiecertificaat opsturen. Het Contract wordt beëindigd vanaf de dag van overlijden van het Verzekerde Dier.
- b) **Als het Verzekerde Dier vlucht of verloren loopt.** De Verzekeringnemer moet een Aangifte van het verlies van het Verzekerde Dier aangetekend versturen. De beëindiging gaat in op de datum van ontvangst van het verzoek tot beëindiging.
- c) **Als het Verzekerde Dier wordt overgedragen.** De Verzekeringnemer moet het bewijs van overdracht van het Verzekerde Dier aangetekend versturen. De beëindiging gaat in op de overdrachtsdatum.

Het Contract wordt niet onmiddellijk beëindigd nadat het werd opgezegd. De opzegtermijn hangt af van de reden voor beëindiging.

- Als Wij het Contract opzeggen vóór de Jaarlijkse Vervaldatum of in geval van opzegging naar aanleiding van een Schadegeval, bedraagt de opzegtermijn drie (3) maanden.
- Als U het Contract beëindigt vóór de Jaarlijkse Vervaldatum, bedraagt de opzegtermijn twee (2) maanden.
- In alle andere gevallen is deze vastgesteld op één (1) maand.

HOOFDSTUK 5: DE PREMIE

A. WAT HOUDT DE PREMIE IN?

De Premie wordt bepaald in functie van de gekozen Formule en het Preventiebudget, waarvan de kenmerken worden weergegeven in de bijlage en die niet onder de wet van 4 april 2014 vallen. Tijdens de duur van de verzekering kan de Premie worden aangepast, in het bijzonder bij verandering van Formule, of als het risico stijgt of daalt.

Het wordt uitgedrukt in euro's en omvat de Nettopremie (met betrekking tot het risico) exclusief belastingen, eventuele bijkomende kosten, belastingen en fiscale lasten. Bovendien zal in het geval van een wijziging in het belastingtarief op verzekeringspolissen

of een parafiscale heffing, deze laatste worden toegepast in overeenstemming met de regelgevende bepalingen.

De Premie is verschuldigd door de Verzekeringnemer in ruil voor de Waarborgen van het Contract.

B. HOE BETAAL IK DE PREMIE?

1. Frequentie van betaling

De Verzekeringnemer kan een betalingsfrequentie kiezen uit de door de Verzekeringsmakelaar voorgestelde frequenties.

Premies kunnen jaarlijks, halfjaarlijks, driemaandelijks of maandelijks aan de Verzekeringsmakelaar worden betaald. De keuze voor herhaling wordt gemaakt bij het afsluiten van het Contract en wordt aangegeven in de Bijzondere Voorwaarden.

De Verzekeringnemer kan de splitsing wijzigen tijdens de looptijd van het Contract.

2. De eerste fractie van de Premie

Als de ingangsdatum tussen de eerste (1e) en de vijftiende (15e) van de maand valt, wordt het bedrag van de eerste fractie van de Premie evenredig verdeeld over de lopende maand.

Als de ingangsdatum tussen de zestiende (16e) en de laatste dag van de maand valt, omvat het bedrag van het eerste deel van de Premie het pro rata bedrag voor de lopende maand, evenals het totale bedrag van de Premie voor de volgende maand.

3. De volgende fracties van Premie

Fracties van de Premie na de eerste keer zijn afhankelijk van de herhaling die is geselecteerd op het moment van inschrijving op de verzekering.

In geval van domiciliëring is de uitgiftedatum voor de andere fracties van de Premie de datum die de Verzekeringnemer kiest op het moment van inschrijving. Deze datum van afgifte van de domiciliëring kan op elk moment worden gewijzigd op verzoek van de Verzekeringnemer.

Bij betaling per bankkaart of bankoverschrijving mag de termijn voor betaling van fracties van de Premie niet langer zijn dan de tiende (10de) dag vanaf de Vervaldatum die op het ontvangstbewijs vermeld staat.

Er dient te worden opgemerkt dat de betaling van de Premie in termijnen (zoals in het geval van maandelijks, driemaandelijks of halfjaarlijkse betalingen) slechts een betalingsfaciliteit is die aan de Verzekeringnemer wordt verleend. In alle gevallen blijft het bedrag van de jaarlijkse Premie dat overeenstemt met het afgesloten contract verschuldigd tenzij het Contract wordt opgezegd., met uitzondering van het geval van een onbetaalde Premie zoals beschreven in HOOFDSTUK 4.

C. HERZIENING VAN DE PREMIE OP DE JAARLIJKSE VERVALDATUM

De Verzekeraar kan de Premie van de Verzekeringnemer op elke Jaarlijkse Vervaldatum verhogen. De Verzekeringnemer zal hiervan op de hoogte worden gesteld door een oproep voor Premie met vermelding van het nieuwe bedrag.

Indien de Verzekeringnemer deze verhoging niet aanvaardt, kan deze het Contract beëindigen in overeenstemming met de voorwaarden vermeld in het hoofdstuk «Alles wat U moet weten over het Contract», paragraaf E, nummer 3 «door de Verzekeringnemer».

D. UITSTAANDE PREMIE

Als de Verzekeringnemer de Premie of een deel van de Premie niet binnen tien (10) dagen na de vervaldatum betaalt, kan de Verzekeraar gerechtelijke stappen ondernemen om het Contract af te dwingen. De kosten van vervolging en terugvordering die de Verzekeraar in dit geval heeft moeten maken, kunnen van de Verzekeringnemer worden gevorderd.

In overeenstemming met Artikel 67 tot 72 van de Wet van 4 april 2014 kan de Verzekeraar de Waarborgen van het Contract opschorten ten minste vijftien (15) dagen na het versturen van een aangetekende ingebrekestelling naar zijn laatst gekende adres, met ingang van de dag na de overhandiging van de aangetekende brief. De Verzekeraar die diens Waarborgverplichting opschort, kan in dezelfde ingebrekestelling voorzien in de opzegging van het Contract. Deze kan het Contract beëindigen aan het einde van een periode die niet korter mag zijn dan vijftien (15) dagen vanaf de eerste dag van schorsing als de situatie niet is verholpen.

Bij Schorsing van de Waarborgen wegens niet-betaling, blijven de Premie of de onbetaalde gedeelten van de Premie verschuldigd aan de Verzekeraar, met inbegrip van de Premies die tijdens de schorsingsperiode verschuldigd werden, evenals alle vervolgings- en invorderingskosten, ondanks de afwezigheid van Waarborgen.

De vervolgings- en invorderingskosten zijn de kosten die de Verzekeraar maakt om de Premie of een deel van de Premie die de Verzekeringnemer aan diegene verschuldigd is, terug te vorderen.

Indien de Verzekeringnemer tijdens de periode van Schorsing de verschuldigde Premie en eventuele gerechtelijke procedures en inningskosten volledig betaalt, worden de Waarborgen hersteld op de middag van de volgende dag van deze betaling.

In geval van beëindiging blijft de Verzekeringnemer het deel van de Premie verschuldigd dat betrekking heeft op de periode die is verstreken tot de datum van beëindiging, plus eventuele vervolgings- en invorderingskosten, evenals een boete die overeenkomt met zes (6) maanden. Als het deel van de Premie dat nog verschuldigd is tot het einde van de Jaarlijkse Vervaldatum minder dan zes (6) maanden bedraagt, dan is de boete gelijk aan het bedrag van de Premie dat nog verschuldigd is tot het einde van de Jaarlijkse Vervaldatum.

HOOFDSTUK 6: KLANTRELATIES EN BEMIDDELING

A. ONDERZOEK VAN DE KLACHT

De klacht moet schriftelijk worden ingediend, tenzij de klacht die de Verzekeringnemer mondeling of via instant messaging heeft ingediend, volledig en onmiddellijk is opgelost.

In geval van moeilijkheden wordt de Verzekeringnemer verzocht contact op te nemen met de Verzekeringsmakelaar op het volgende adres: Santévet - Louizalaan 231 - 1050 Brussel.

De Verzekeringsmakelaar verbindt zich ertoe de ontvangst van het verzoek van de Verzekeringnemer binnen tien (10) werkdagen te bevestigen en het verzoek binnen twee (2) maanden na de verzending van het verzoek te behandelen. Als onderdeel van het beoordelingsproces kan om aanvullende documenten worden gevraagd.

Indien de Verzekeringnemer geen bevredigend antwoord ontvangt, kan hij/zij een schriftelijke klacht sturen naar de betrokken verzekeringsmaatschappij, met vermelding van de referenties van het betrokken dossier en vergezeld van een kopie van eventuele bewijsstukken:

- Per e-mail: customer.protection@axa.be
- Per post: AXA BELGIUM - Customer Protection - Troonplein 1, 1000 Brussel

De Verzekeraar bevestigt de ontvangst van de schriftelijke klacht van de Verzekeringnemer binnen tien (10) werkdagen na verzending en geeft een schriftelijk antwoord binnen maximaal twee (2) maanden.

B. MEDIATION

Als u van mening bent dat u niet de juiste oplossing hebt gekregen, kunt u contact opnemen met de Ombudsdienst voor verzekeringen:

- Per post: Meeûssquare 35 - 1000 Brussel
- Per e-mail: info@ombudsman-insurance.be

HOOFDSTUK 7: BESCHERMING VAN PERSOONSgegevens

In overeenstemming met Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens (AVG), is het volgende bedoeld om U meer gedetailleerde informatie te verstrekken over de verwerking van uw persoonsgegevens.

• Over welke gegevens hebben We het?

- Zogenaamde «identificatiegegevens», zoals uw achternaam, voornaam, geboortedatum en -plaats, post- en e-mailadressen, telefoonnummers, enz. worden gebruikt om U te identificeren.
- Informatie over uw Huisdier, zoals het chip- of tatoeage nummer, de naam, het ras en de geboortedatum.
- Gegevens met betrekking tot uw Verzekeringscontracten of uw Schadeaangiften, zoals het nummer van uw Verzekeringscontract, veterinaire documenten waarmee u een vergoeding kunt aanvragen, enz.
- Verbindings- en traceerbaarheidsgegevens (IP-adres, logbestanden, cookies, verbindingen met onze website, verbindingen met onze mobiele applicatie).

• Waarom verzamelen we uw persoonsgegevens?

Bent u verzekeringnemer, begunstigde, premiebetaler of aangesloten lid van een groepscontract? Wat uw situatie ook is, Wij verzamelen en verwerken uw persoonsgegevens. Waarom? Simpelweg omdat We het nodig hebben om aan onze wettelijke verplichtingen te voldoen, uw Contract te beheren en U beter te leren kennen.

=> Uw Contract beheren en voldoen aan onze wettelijke verplichtingen:

Logischerwijs zijn uw persoonsgegevens essentieel wanneer we samen een Contract

aangaan en dit beheren om ervoor te zorgen dat het goed wordt uitgevoerd. We gebruiken het met name om U te identificeren, om het verzekerde risico te beoordelen, om uw schades en vergoedingen te bepalen, om schaderatio te bewaken, om de klantenservice te beheren, om statistische onderzoeken uit te voeren, om eventuele geschillen te beheren, om schulden te innen, om terugbetaling te betalen en om fraude te bestrijden.

We hebben uw gegevens ook nodig om volledig te voldoen aan de wettelijke en administratieve bepalingen die van toepassing zijn op ons beroep (met inbegrip van de strijd tegen het witwassen van geld).

Om meer te weten te komen over hoe Wij uw persoonsgegevens beheren, kunt U ons Privacybeleid op onze website raadplegen.

=> U beter leren kennen... en U beter van dienst zijn

Met uw uitdrukkelijke toestemming worden uw gegevens ook gebruikt voor commerciële doeleinden. Ze helpen ons om U beter te leren kennen, zodat We u producten en diensten kunnen aanbieden die uitsluitend op uw behoeften zijn afgestemd (profilering). Het zal worden gebruikt voor klantenwerving, het opbouwen van loyaliteit, direct marketing, promotie of om uw tevredenheid te verzamelen.

• Wie kan uw persoonsgegevens raadplegen of gebruiken?

- Eerst en vooral de bedrijven van de AXA Groep in België, Axa Belgium, met maatschappelijke zetel te Troonplein 1 1000 Brussel, handelend als verantwoordelijke voor de verwerking in de zin van de AVG.
Deze persoonsgegevens kunnen door AXA België worden verwerkt in gezamenlijke bestanden met AXA Bank Europe met het oog op het beheer van het klantenbestand, in het bijzonder het beheer en de bijwerking van identificatiegegevens.
- Vetassur, gezamenlijk verantwoordelijke voor de gegevensverwerking, voor verwerking met betrekking tot het beheer van uw Verzekeringscontract, in zijn hoedanigheid als Verzekeringsmakelaar, gevolmachtigde en erkende onderschrijver van de Verzekeraar.

Maar ook de verschillende organisaties en partners die rechtstreeks betrokken zijn bij het afsluiten, beheren, uitvoeren van uw Contract of voor commerciële doeleinden: onderaannemers, dienstverleners, herverzekeraars, verzekeringsorganisaties, sociale organisaties, adverteerders of reclameregisters.

In voorkomend geval kunnen andere bedrijven van de AXA Groep, bedrijven en/of met hen verbonden personen aan wie persoonsgegevens worden meegedeeld, zich zowel binnen als buiten de Europese Unie bevinden. In het geval van doorgifte van gegevens aan derden buiten de Europese Unie, voldoen alle entiteiten aan de geldende wettelijke en reglementaire bepalingen met betrekking tot dergelijke doorgiften en garanderen ze in het bijzonder een adequaat beschermingsniveau voor de aldus doorgegeven persoonsgegevens, op basis van de alternatieve mechanismen die zijn ingesteld door de Europese Commissie, zoals standaard contractuele clausules, de Data Privacy Framework-principes of de bindende bedrijfsregels van de AXA Groep in het geval van doorgifte binnen de groep (Mon. B. 6/10/2014, pag. 78547).

• Mededeling van gegevens aan een overheidsinstantie

AXA België kan niet aansprakelijk worden gesteld voor het feit dat zij of de andere bedrijven van de AXA Groep, de bedrijven en/of personen die met hen in contact staan en aan wie persoonsgegevens worden meegedeeld, gegevens (moeten) doorgeven aan de Belgische autoriteiten, aan buitenlandse overheidsinstanties of aan internationale instellingen in

uitvoering van een wettelijke of reglementaire verplichting, in uitvoering van een gerechtelijke beslissing of ter verdediging van een legitiem belang.

• Hoe lang worden uw persoonsgegevens bewaard?

- Als U een gegadigde bent of als we samen geen contract hebben kunnen afsluiten, bewaren we uw commerciële gegevens: 3 jaar na het laatste contact tussen u en AXA Belgium.
- Als U een klant bent, verbinden Wij ons ertoe uw persoonsgegevens in een beveiligde omgeving te bewaren, slechts zolang als nodig is om de doeleinden te bereiken waarvoor ze werden verzameld of gedurende de minimale bewaarperiode die door de toepasselijke wetgeving wordt bepaald, in het bijzonder in burgerlijke en handelszaken.

• Wat zijn uw rechten?

In het kader van de verwerking die Wij uitvoeren, hebt u de volgende rechten onder de voorwaarden die in de regelgeving zijn vastgelegd:

- Het recht om bezwaar te maken: wanneer uw persoonsgegevens niet langer nuttig of noodzakelijk zijn voor onze contractuele relatie, inclusief het recht om van gedachten te veranderen, in het bijzonder om uw toestemming voor het commerciële gebruik van uw gegevens in te trekken;
- Het recht op toegang tot uw persoonsgegevens en verwerkingsactiviteiten;
- Het recht op correctie;
- Het recht op wissen, in het bijzonder wanneer de bewaartermijn voor uw persoonsgegevens is verstreken;
- Het recht op beperkt gebruik, wanneer de gegevens niet nodig zijn of niet langer nuttig zijn voor onze contractuele relatie;
- Het recht op overdraagbaarheid, d.w.z. de mogelijkheid om uw gegevens op eenvoudig verzoek door te geven aan de persoon van uw keuze;

• Hoe kunt u uw rechten uitoefenen?

Als U uw rechten wilt uitoefenen, neem dan contact op met:

- De Vetassur functionaris voor gegevensbescherming per e-mail: dpo@santevet.com of per post Santévet, Louizalaan 231, 1050 Brussel
 - AXA BELGIUM - Privacy (044/895), Troonplein 1 1000 Brussel (privacy@axa.be).
- Voor alle verzoeken kan om een identiteitsbewijs worden gevraagd.

Als U een klacht hebt en niet tevreden bent met ons antwoord, kunt U een klacht indienen bij een inspectie-instelling. (In België de Gegevensbeschermingsautoriteit/Autorité de la Protection des Données (GBA-APD).

HOOFDSTUK 8: DIVERSE BEPALINGEN

A. SUBROGATIE

Binnen de limiet van de schadevergoeding die door de Verzekeraar wordt betaald, heeft de Verzekeraar het recht om de bedragen die deze aan de Verzekeringnemer heeft betaald, terug te vorderen van elke partij die verantwoordelijk is voor het Schadegeval.

Belangrijke informatie:

De Verzekeringnemer mag geen enkel initiatief nemen dat het verhaal van de

Verzekeraar in gevaar kan brengen.

Indien, door de fout van de Verzekeringnemer, subrogatie geen effect meer kan hebben ten voordele van de Verzekeraar, kan deze laatste de terugbetaling eisen van de betaalde vergoeding ten belope van de geleden schade.

B. VOORSCHRIFT

De bepalingen met betrekking tot de verjaring van acties die voortvloeien uit het Contract worden uiteengezet in de artikelen 88 en 89 van de Wet van 4 april 2014 die hieronder worden weergegeven:

Artikel 88 van de wet van 4 april 2014:

“§ 1. De verjaringstermijn voor elke rechtsvordering voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst bedraagt drie jaar. In de levensverzekering bedraagt de termijn dertig jaar voor wat betreft de rechtsvordering aangaande de reserve die op de datum van opzegging of op de einddatum gevormd is door de betaalde premies, onder aftrek van de verbruikte sommen. De termijn begint te lopen vanaf de dag van het voorval dat het vorderingsrecht doet ontslaan. Wanneer degene aan wie de rechtsvordering toekomt, bewijst dat hij pas op een later tijdstip van het voorval kennis heeft gekregen, begint de termijn te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval vijf jaar na het voorval, behoudens bedrog. In de aansprakelijkheidsverzekering begint de termijn, wat de regresvordering van de verzekerde tegen de verzekeraar betreft, te lopen vanaf het instellen van de rechtsvordering door de benadeelde, onverschillig of het gaat om een oorspronkelijke eis tot schadevergoeding dan wel om een latere eis naar aanleiding van een verzwaring van de schade of van het ontslaan van een nieuwe schade. In de persoonsverzekering begint de termijn, wat de rechtsvordering van de begunstigde betreft, te lopen vanaf de dag waarop deze tegelijk kennis heeft van het bestaan van de overeenkomst, van zijn hoedanigheid van begunstigde en van het voorval dat de verzekeringsprestaties opeisbaar doet worden.

§ 2. Onder voorbehoud van bijzondere wettelijke bepalingen, verjaart de vordering die voortvloeit uit het eigen recht dat de benadeelde tegen de verzekeraar heeft krachtens artikel 150 door verloop van vijf jaar, te rekenen vanaf het schadeverwekkend feit of, indien er misdrijf is, vanaf de dag waarop dit is gepleegd. Indien de benadeelde evenwel bewijst dat hij pas op een later tijdstip kennis heeft gekregen van zijn recht tegen de verzekeraar, begint de termijn pas te lopen vanaf dat tijdstip, maar hij verstrijkt in elk geval na verloop van tien jaar, te rekenen vanaf het schadeverwekkend feit of, indien er misdrijf is, vanaf de dag waarop dit is gepleegd.

§ 3. De regresvordering van de verzekeraar tegen de verzekerde verjaart door verloop van drie jaar, te rekenen vanaf de dag van de betaling door de verzekeraar, behoudens bedrog.»

Artikel 89 van de wet van 4 april 2014:

“§ 1. De verjaring tegen minderjarigen, onbekwaamverklaarden en andere onbekwamen loopt niet tot de dag van de meerderjarigheid of van de opheffing van de onbekwaamheid.

§ 2. De verjaring loopt niet tegen de verzekerde, de begunstigde of de benadeelde die zich door overmacht in de onmogelijkheid bevindt om binnen de voorgeschreven termijn op te treden.

§ 3. Indien het schadegeval tijdig is aangemeld, wordt de verjaring gestuit tot op het ogenblik dat de verzekeraar aan de wederpartij schriftelijk kennis heeft gegeven van zijn beslissing.

§ 4. Stuiting of schorsing van de verjaring van de rechtsvordering van de benadeelde tegen een verzekerde heeft stuiting of schorsing van de verjaring van zijn rechtsvordering tegen de verzekeraar tot gevolg. Stuiting of schorsing van de verjaring van de rechtsvordering van

de benadeelde tegen de verzekeraar heeft stuiting of schorsing van de verjaring van zijn rechtsvordering tegen de verzekerde tot gevolg.

§ 5. De verjaring van de vordering bedoeld in artikel 88, § 2, wordt gestuit zodra de verzekeraar kennis krijgt van de wil van de benadeelde om een vergoeding te bekomen voor de door hem geleden schade. De stuiting eindigt op het ogenblik dat de verzekeraar aan de benadeelde schriftelijk kennis geeft van zijn beslissing om te vergoeden of van zijn weigering.”

C. CUMULATIEVE VERZEKERING

Indien de risico's die de Verzekeraar door het Contract dekt, geheel of gedeeltelijk (zullen) verzekerd zijn bij een andere verzekeraar, moet de Verzekeringnemer de Verzekeraar of de Verzekeringsmakelaar hiervan onmiddellijk op de hoogte brengen en de verzekerde bedragen vermelden.

Indien de Verzekeringnemer, zonder bedrog, verschillende verzekeringspolissen heeft afgesloten voor hetzelfde risico, kan de Verzekeringnemer een vergoeding voor diens verliezen verkrijgen door een aanvraag in te dienen bij de Verzekeraar van diens keuze, binnen de grenzen van de garantie die in het contract is voorzien.

Belangrijke informatie:

Wanneer meerdere verzekeringen tegen hetzelfde risico op frauduleuze of bedrieglijke wijze zijn afgesloten, kan de Verzekeraar de nietigheid van het Contract vorderen en schadevergoeding eisen van de Verzekeringnemer . Het is aan de Verzekeraar om fraude of opzettelijk wangedrag te bewijzen.

D. STRIJD TEGEN HET WITWASSEN VAN GELD

De controles die de Verzekeraar wettelijk verplicht is uit te voeren om het witwassen van geld en de financiering van terrorisme tegen te gaan, met name op grensoverschrijdend kapitaalverkeer, kunnen ertoe leiden dat deze de Verzekeringnemer op elk moment om uitleg of bewijzen vraagt, ook over de aankoop van de Verzekerde Dieren.

E. TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEIT

De toezichthoudende autoriteit van de verzekeringsmaatschappij die de Waarborgen verleent waarin dit contract voorziet, is de Autoriteit voor Financiële Diensten en Markten (FSMA) gevestigd in de Congresstraat 12-14, 1000 Brussel.

F. TOEPASSELIJK RECHT - BEVOEGDE RECHTBANKEN

Precontractuele en contractuele relaties worden beheerst door Belgisch recht. De Belgische rechtbanken zijn als enige bevoegd voor elke rechtsvordering met betrekking tot dit Contract.

G. GEBRUIKTE TAAL

De taal die gebruikt wordt in precontractuele en contractuele relaties is Nederlands.

BIJLAGE 1

PREVENTIEBUDGET

Het Preventiebudget is een aanvullende dienst bij het verzekeringsproduct van Santévet. Ze wordt geleverd en gedekt door VETASSUR voor rekening van LA COMPAGNIE DES ANIMAUX, S.A.S. met een kapitaal van 10.667.908 €, ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Lyon onder het nummer B 531 604 411, met maatschappelijke zetel te 35 rue de Marseille 69007 Lyon FRANKRIJK.

1) Terugbetaling van uitgaven opgenomen in het Preventiebudget

Het Preventiebudget is inbegrepen in alle Santévet-formules en geeft de Verzekeringnemer de mogelijkheid om elk jaar bepaalde preventieve uitgaven terugbetaald te krijgen tot een maximale jaarlijkse terugbetalingslimiet bepaald in de Bijzondere Voorwaarden, die bij de Dierenarts kunnen worden gebruikt vanaf de Begindatum van het Contract zonder wachttijd.

Producten worden vergoed op basis van de werkelijk gemaakte kosten (ondersteund door een Aangifteformulieren een gedetailleerde dierenartsfactuur) tot de volgende jaarlijkse maxima en 4 bezoeken per jaar:

- 20 euros voor de Formule LIGHT
- 50 euros voor de Formule CONFORT en Formule CAT INDOOR
- 80 euros voor de Formule PREMIUM

Deze plafonds komen overeen met de maximale vergoedingen onder het Preventiebudget tijdens elk Verzekeringsjaar (alle producten en behandelingen samen).

Het bedrag van het Preventiebudget wordt op elke Jaarlijkse vervaldatum vernieuwd.

De Jaarlijkse Franchise is niet van toepassing op de vergoeding van het Preventiebudget.

2) Uitgaven vergoed door het Preventiebudget

De volgende kosten worden vergoed uit het Preventiebudget:

- Vaccinaties en preventieve consulten;
- Gezondheidscontroles en screening bij afwezigheid van gezondheidsproblemen; groeicontroles; kosten van titratie van rabiësanlichamen; Identificeren van het Verzekerde Dier;
- Sterilisatie of castratie en gerelateerde medische kosten;
- Verwijdering van tandsteen en gerelateerde medische kosten;
- Antiparasitaire middelen;
- Voedingssupplementen en voedingsproducten;
- Hygiëneproducten, lotions, shampoos, tandpasta's.

BIJLAGE 2

PAYVET-DIENST

PAYVET is een dienst van VETASSUR als aanvulling op het verzekeringsproduct van Santévet.

Met de PAYVET-dienst kunnen gebruikers profiteren van een betalingsfaciliteit wanneer ze een Dierenarts bezoeken die de PAYVET-dienst accepteert. Via deze dienst profiteren PAYVET-gebruikers van een voorschotbetaling aan de Dierenarts voor de kosten in geval van een Schadegeval en de automatische inning van het restbedrag in maximaal drie keer indien dit hoger is dan 50 euros.

Deze dienst is zonder extra kosten beschikbaar voor alle Santévet-formules. Om van deze dienst te kunnen profiteren, moet de Verzekeringnemer de algemene gebruiksvoorwaarden van de PAYVET-dienst accepteren, die beschikbaar zijn in diens klantenzone.

Ga voor meer informatie naar uw klantenzone/mobiele applicatie met uw inloggegevens:
<https://klantenzone.santevet.be/>



Specialist in dierengezondheidsverzekeringen



www.santevet.be 

Ref: CG - SVBEFL - AXA - 30062026