

# santévet

Spécialiste de l'assurance santé animale

## **POLICE SANTÉVET**

### Conditions Générales



Réf : CG - SVBEWA - AXA - 30062026

Conditions Générales relatives au contrat d'assurance distribué par VETASSUR (ci-après dénommée le « Courtier») et souscrit auprès de AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n°0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979) Siège social : Place du Trône 1, 1000 Bruxelles (Belgique). [www.axa.be](http://www.axa.be) . Tél. : 02 678 61 11. N° BCE: 0404.483.367 RPM Bruxelles (ci-après dénommée « l'Assureur »).

VETASSUR propose le contrat d'assurance Santévet, en réalise la gestion administrative et la gestion des sinistres, ainsi que l'encaissement des primes, par délégation de AXA Belgium.

## INTRODUCTION

Bienvenue et merci pour votre confiance !

Nous sommes ravis de vous compter parmi nos clients.

**Si vous avez des questions sur une garantie, une démarche, un remboursement ? Vous pouvez :**

- Consulter votre espace client en ligne ou depuis l'application Santévet. Il contient toutes les informations liées à votre contrat !
- Consulter les questions fréquentes sur notre site ou depuis l'application. En quelques clics seulement, vous y trouverez de nombreuses informations utiles.



# SOMMAIRE

## LEXIQUE

### CHAPITRE 1 : L'ASSURANCE SANTÉVET EN QUELQUES LIGNES...

- A. À QUOI SERT L'ASSURANCE SANTÉVET ?
- B. ÂGE LIMITE DE L'ANIMAL
- C. IDENTIFICATION DE L'ANIMAL
- D. TERRITORIALITÉ

### CHAPITRE 2 : ZOOM SUR LES FORMULES SANTÉVET

- A. LES GARANTIES COMMUNES À L'ENSEMBLE DES FORMULES
- B. LES DÉLAIS D'ATTENTE COMMUNS À L'ENSEMBLE DES FORMULES
- C. LES EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES FORMULES
- D. LES RÈGLES PROPRES À CHAQUE FORMULE

### CHAPITRE 3 : LE SINISTRE

- A. QUAND DÉCLARER LE SINISTRE ?
- B. COMMENT DÉCLARER UN SINISTRE ?
- C. ÉVALUATION DES DOMMAGES
- D. RÈGLEMENT DU SINISTRE
- E. MODALITÉS D'APPLICATION DE LA FRANCHISE

### CHAPITRE 4 : TOUT SAVOIR SUR LE CONTRAT

- A. QUAND LE CONTRAT D'ASSURANCE PREND- IL EFFET ?
- B. LA DURÉE DU CONTRAT
- C. FACULTÉS DE RÉSILIATION DE 14 JOURS
- D. CONCLUSION DU CONTRAT
  - 1. La conclusion du Contrat par internet
  - 2. Les déclarations faites et leurs conséquences

E. QUAND ET COMMENT RÉSILIER LE CONTRAT ?

- 1. Modalités de résiliation
- 2. Par l'ensemble des Parties
- 3. Par le Souscripteur
- 4. Par l'Assureur
- 5. De plein droit

### CHAPITRE 5 : LA PRIME

- A. QUE COMPREND LA PRIME?
- B. COMMENT RÉGLER LA PRIME D'ASSURANCE ?
  - 1. La fréquence du règlement
  - 2. La première fraction de Prime
  - 3. Les fractions de Prime suivantes
- C. RÉVISION DE LA PRIME À L'ÉCHÉANCE ANNUELLE
- D. LA PRIME IMPAYÉE

### CHAPITRE 6 : RELATION CLIENTS ET MÉDIATION

- A. EXAMEN DE LA RÉCLAMATION
- B. MÉDIATION

### CHAPITRE 7 : DONNÉES PERSONNELLES

### CHAPITRE 8 : DISPOSITIONS DIVERSES

- A. SUBROGATION
- B. PRESCRIPTION
- C. ASSURANCES CUMULATIVES
- D. LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT
- E. AUTORITÉ DE CONTRÔLE
- F. LOI APPLICABLE - TRIBUNAUX COMPÉTENTS
- G. LANGUE UTILISÉE

### ANNEXE 2 - SERVICE PAYVET

### ANNEXE 1 - BUDGET PRÉVENTION

# LEXIQUE

Tous les termes commençant par une majuscule dans les présentes Conditions Générales font l'objet d'une définition ci-après.

**ACCIDENT** : Lésion corporelle constatée par un Vétérinaire et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'Animal Assuré et non intentionnelle de la part du Souscripteur ou de la personne ayant la garde de cet Animal.

**ANIMAL ASSURÉ** : Le chien ou le chat désigné et identifié dans les Conditions Particulières, couvert par le Contrat d'assurance. Pour être assuré, l'Animal doit répondre aux conditions définies au Chapitre 1B et C.

**ANNÉE D'ASSURANCE** : Période de douze (12) mois consécutifs comprise entre deux Échéances annuelles. Au cas où les Garanties prennent fin entre deux Échéances annuelles, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière date d'Échéance annuelle et la date d'expiration de votre Contrat.

**ASSUREUR/NOUS** : Il s'agit de la compagnie d'assurance qui porte le risque et couvre l'ensemble des Garanties d'assurances proposées au Contrat. En l'espèce l'Assureur est AXA BELGIUM, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04.07.1979, M.B. 14.07.1979) ayant son siège social 1, Place du Trône 1000 Bruxelles (Belgique), N° BCE : TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles.

**CONDITIONS GÉNÉRALES** : Il s'agit du présent document qui a pour but de décrire le fonctionnement du Contrat et de préciser les droits et obligations réciproques entre le Souscripteur et l'Assureur, la nature et l'étendue des Garanties, ainsi que les Exclusions.

**CONDITIONS PARTICULIÈRES** : Il s'agit du document qui est signé par le Souscripteur lors de la souscription au Contrat d'assurance. Les Conditions Particulières reprennent l'ensemble des informations relatives au Souscripteur, l'Animal Assuré et les éléments essentiels du Contrat.

**CONTRAT** : Le Contrat comprend les Conditions Particulières et les présentes Conditions Générales. Les Conditions Particulières prévalent sur les Conditions Générales en cas de contradiction entre elles.

**COURTIER** : Il s'agit de l'intermédiaire au Contrat d'assurance entre le Souscripteur et l'Assureur. Le Courtier bénéficie à ce titre d'une délégation de souscription et de gestion des souscriptions, d'encaissement des primes et de gestion des sinistres. En l'espèce VETASSUR, Courtier en Assurance (N° ORIAS 07003163), SARL au capital de 15 000€, situé au 35 rue de Marseille - 69007 LYON FRANCE, Immatriculée au RCS de Lyon sous le numéro 449 826 742 et habilitée à exercer ses activités en Belgique en libre prestation de services.

**DATE D'EFFET DU CONTRAT** : Il s'agit de la date à compter de laquelle le Contrat prend effet. Chacune des parties doit exécuter ses obligations respectives à compter de la Date d'effet.

**DATE DE PRISE D'EFFET DES GARANTIES** : Il s'agit du jour suivant le dernier jour de Délai d'attente. Le premier jour du Délai d'attente commence à courir à la Date d'effet du Contrat. La durée du Délai d'attente pour chaque Garantie est indiquée dans les Conditions Générales.

**DÉCHÉANCE** : Perte du droit à Garantie pour le Sinistre en cause.

**DÉLAI D'ATTENTE :** Période durant laquelle chacune des Garanties n'est pas due.

**ÉCHÉANCE ANNUELLE :** Point de départ d'une période annuelle d'assurance et date à laquelle se renouvelle chaque année votre Contrat par tacite reconduction.

**ENVOI RECOMMANDÉ :** Il s'agit soit de l'envoi d'une lettre recommandée à la poste, soit de l'envoi d'un courrier recommandé électronique. Si l'envoi recommandé est effectué par voie électronique, cela doit être fait par un service qualifié pour les envois recommandés électroniques à savoir un service qui permet l'envoi de documents électroniques de manière sécurisée, avec une garantie de réception et d'authenticité et qui est conforme aux réglementations spécifiques en la matière. Cela donne aux envois recommandés électroniques une valeur légale et probante équivalente à celle d'une lettre recommandée traditionnelle.

**EXCLUSION DE GARANTIE :** Clause qui identifie, de manière objective, les risques qui ne sont pas couverts par le Contrat. C'est à l'Assureur de rapporter la preuve de l'Exclusion.

**FACTURE :** Le terme Facture s'entend d'un document comptable établi par le Vétérinaire ou le Professionnel de santé animale et remis au Souscripteur comportant a minima les mentions suivantes :

- Nom, adresse et numéro d'ordre du Vétérinaire ou du Professionnel de santé animale ;
- Nom et adresse du Souscripteur ;
- Date de facturation ;
- Une numérotation unique basée sur une séquence chronologique et continue ;
- Date de la vente ou de la prestation de service ;
- Le libellé ainsi que le descriptif détaillé, en quantité et prix, de chaque prestation (ou acte) et produit fourni ou vendu ;
- Prix unitaire hors taxe et réductions éventuellement consenties ;
- Taux de taxe applicable et montant TTC.

**FEUILLE DE SOINS :** Document mis à disposition par Santévet permettant de déclarer un Sinistre. Une Feuille de soins ne peut concerner qu'un seul Sinistre et un seul Animal.

**FORMULE D'ASSURANCE :** Produit d'assurance choisi par le Souscripteur afin de couvrir l'Animal Assuré figurant dans les Conditions Particulières.

**FRANCHISE ANNUELLE :** Somme toujours déduite annuellement du montant de l'indemnité due en cas de Sinistre et qui reste à la charge du Souscripteur. Elle peut être appliquée sur un ou plusieurs Sinistres jusqu'à l'atteinte de son montant total annuel.

**FRAIS GARANTIS / GARANTIES :** Il s'agit de l'ensemble des frais d'actes vétérinaires réalisés sur l'Animal Assuré ne rentrant pas dans le champ des Exclusions. Le Plafond annuel des Frais Garantis figure dans les Conditions Particulières et est propre à chaque Formule. Les Garanties d'assurance sont listées dans les présentes Conditions Générales.

**INTERVENTION CHIRURGICALE :** Toute intervention d'un Vétérinaire sur une partie du corps de l'Animal Assuré nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou l'ablation d'un organe, réalisée sous anesthésie, dans le but de traiter une affection.

**MALADIE :** Toute altération de l'état de santé de l'Animal Assuré constatée par un Vétérinaire.

**NULLITÉ :** Sanction prévue en cas d'omission et / ou de fausse déclaration intentionnelle commise lors de la conclusion initiale du Contrat mais aussi tout au long de la vie du Contrat.

**PLAFOND ANNUEL DE GARANTIE :** Montant maximum des Sinistres garantis pris en charge par Année d'Assurance.

**PRESCRIPTION :** Extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain laps de temps.

**PRIME :** Il s'agit du montant de la prime (toutes taxes comprises) versée en contrepartie des Garanties d'assurance, et du montant du Budget Prévention dont les caractéristiques figurent en Annexe des présentes Conditions Générales et non régie par le Contrat d'assurance.

**PROFESSIONNEL DE SANTÉ ANIMALE :** Assistant vétérinaire travaillant sous la responsabilité d'un Vétérinaire ainsi que toute autre personne pratiquant des actes sur l'Animal Assuré.

**SINISTRE :** Événement soudain tel que la Maladie ou l'Accident survenu sur l'Animal Assuré.

**SOUSCRIPTEUR/VOUS :** Il s'agit d'une personne physique majeure, qui souscrit au Contrat d'assurance. Le Souscripteur peut ne pas être le propriétaire de l'Animal Assuré. Seul le Souscripteur peut déclarer un Sinistre et percevoir les remboursements dus au titre du Contrat d'assurance.

**SUSPENSION :** Cessation temporaire du bénéfice des Garanties, alors que le Contrat n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la résiliation du Contrat.

**VÉTÉRINAIRE :** Il s'agit d'un docteur, spécialisé en santé animale, régulièrement inscrit à l'Ordre des vétérinaires en Belgique, ou dans le pays étranger où des soins seraient nécessaires suite à un Sinistre survenu lors d'un déplacement à l'étranger n'excédant pas trois (3) mois consécutifs.

## CHAPITRE 1 : L'ASSURANCE SANTÉVET EN QUELQUES LIGNES...

### A. À QUOI SERT L'ASSURANCE SANTÉVET ?

L'assurance Santévet a pour objet de rembourser une partie des frais vétérinaires et médicaux engagés par le Souscripteur pour l'Animal Assuré, en cas de Maladie ou d'Accident et selon les conditions et modalités figurant au Contrat.

L'assurance Santévet protège l'Animal Assuré, mâle ou femelle, désigné dans les Conditions Particulières.

L'assurance Santévet existe en trois Formules pour les chiens (PREMIUM, CONFORT et LIGHT) et en trois Formules pour les chats (PREMIUM, CONFORT et LIGHT), pour répondre aux besoins et souhaits du propriétaire de l'Animal Assuré. Les Garanties de l'ensemble des Formules s'appliquent aux frais auxquels le Souscripteur serait exposé en Belgique, et à condition que l'Animal Assuré soit identifié tel que décrit ci-dessous au chapitre « IDENTIFICATION DE L'ANIMAL » au moment de la survenance de l'Accident ou de la Maladie garanti(e).

La responsabilité civile pour les dommages causés aux tiers n'est pas garantie par l'assurance Santévet.

## **B. ÂGE LIMITE DE L'ANIMAL**

**Vous pouvez souscrire une assurance pour votre animal :**

**Chiens :**

**- De 2 mois à moins de 5 ans ou de 7 ans selon les races et pour toutes les Formules.**

**Chats :**

**- De 2 mois à moins de 8 ans, pour toutes les races et toutes les Formules.**

## **C. IDENTIFICATION DE L'ANIMAL**

L'Animal Assuré doit être identifiable.

Cette identification peut se faire soit par un tatouage, soit par l'implant d'une puce électronique.

**L'Animal Assuré est couvert par les Garanties du Contrat à condition d'être identifié tel que décrit ci-dessus au moment de la survenance de l'Accident ou de la Maladie garanti(e). Toutes les demandes de remboursement effectuées pour un animal dont l'identification n'a pas été transmise à Santévet seront mises en attente jusqu'à régularisation.**

## **D. TERRITORIALITÉ**

Le Souscripteur doit avoir sa résidence principale en Belgique.

Les Garanties de votre Contrat d'Assurance Santévet s'appliquent à tout Sinistre survenu en Belgique ou lors de déplacements à l'étranger n'excédant pas trois (3) mois consécutifs.

## **CHAPITRE 2 : ZOOM SUR LES PRODUITS SANTÉVET**

### **A. LES GARANTIES D'ASSURANCE COMMUNES À L'ENSEMBLE DES FORMULES**

Si l'Animal Assuré est victime, soit d'un Accident, soit d'une Maladie, nécessitant l'intervention d'un Vétérinaire, l'Assureur remboursera les frais, énumérés ci-après, qui en découlent :

- Frais de soins : honoraires et actes vétérinaires, consultations, soins et pansements, interventions chirurgicales (anesthésie, frais de bloc, consommables et implants), hospitalisation, chimiothérapie, radiothérapie, laserthérapie, ostéopathie, physiothérapie, hydrothérapie, acupuncture, phytothérapie, homéopathie, réalisés par un Vétérinaire dans le cadre d'une Maladie ou d'un Accident couverts par les Garanties du Contrat ;
- Examens diagnostiques : analyses de laboratoire et frais d'imagerie médicale (radiographie, échographie, scanner et IRM) ;
- Médicaments prescrits et/ou administrés par le Vétérinaire, y compris dans le cadre de maladie chronique ou de troubles du comportement ;
- Frais de détartrage thérapeutique, après deux (2) ans de souscription et à concurrence d'une fois par an.
- Frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de l'animal nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par le Vétérinaire.

Le remboursement de ces frais garantis engagés s'effectue à hauteur du taux de remboursement indiqué dans votre Contrat, et dans la limite du montant du Plafond Annuel de remboursement, avant déduction de la Franchise Annuelle telle qu'indiquée dans le Contrat.

## **B. LES DÉLAIS D'ATTENTE COMMUNS À L'ENSEMBLE DES FORMULES**

Les Garanties d'assurance du Contrat Santévet s'appliquent :

- **En cas d'Accident ou d'Intervention Chirurgicale consécutive à un Accident** survenu après un délai de 48 heures à compter de la Date d'Effet de votre Contrat figurant dans les Conditions Particulières ;

- **En cas de Maladie** après un délai de 45 jours à compter de la Date d'Effet de votre Contrat figurant dans les Conditions Particulières, à condition que la première manifestation de la Maladie ait lieu postérieurement à ce délai ;

- **En cas d'Intervention Chirurgicale consécutive à une Maladie** après un délai de 6 mois à compter de la Date d'Effet de votre Contrat figurant dans les Conditions Particulières et à condition que les premiers symptômes de la Maladie en question soient apparus après un délai de 45 jours à compter de la Date d'Effet de votre Contrat figurant dans les Conditions Particulières ;

- **En cas de frais liés à la rupture de ligaments croisés**, quelle qu'en soit la cause, après un délai de 6 mois à compter de la Date d'Effet de votre Contrat figurant dans les Conditions Particulières et à condition que les premiers symptômes de cette affection soient apparus postérieurement à ce délai de 6 mois.

## **C. LES EXCLUSIONS**

### **1) Exclusions communes**

**Sont exclus du champ des Garanties d'assurance :**

**Au niveau des Maladies et Accidents :**

- Les Maladies ou Accidents, ainsi que leurs suites ou conséquences, dont les premiers symptômes sont survenus ou ont été constatés avant le terme du Délai d'attente tel que cela figure à l'article « délais d'attente communs à l'ensemble des Produits » (Chapitre 2 B) ;

- Les frais exposés pour les maladies qui auraient pu être évitées si les vaccins préventifs avaient été faits :

- Pour les chiens : Maladie de Carré, Hépatite de Rubarth, Leptospirose, Parvovirose.

- Pour les chats : Panleucopénie féline (Typhus), Coryza, Calicivirose, Leucose féline.

- Les frais exposés pour toute anomalie constitutionnelle, pathologie congénitale, héréditaire et leurs conséquences, y compris les entropions, les ectropions\* ;

- Le syndrome brachycéphale\* ;

- La dysplasie coxo-fémorale\* ;

- Les anomalies de développement de l'articulation du coude (non-union du processus anconé, ostéochondrose, ostéochondrite disséquante, fragmentation du processus coronoïde médial, incongruence articulaire)\* ;

- Les luxations de la rotule chez le chien, quelle qu'en soit l'origine\* ;

- \* Ces pathologies sont toujours exclues, même si vous n'aviez pas connaissance de ces maladies au moment de la prise d'effet des garanties et même si la pathologie survient après la fin des Délais d'attente ;

- Les frais en lien avec la rage et les tests antirabique ;

- Les frais de garde en clinique sans justification médicale ;

**Au niveau des médicaments, interventions et achats divers :**

- Les aliments (médicamenteux, diététiques ou thérapeutiques) ;

- Les compléments alimentaires ;
  - Les appareillages et objets médicaux ;
  - Les médicaments pour interrompre les chaleurs ou la gestation, ou provoquer une contraception chimique, ainsi que le suivi, l'induction ou l'interruption de chaleurs, l'insémination artificielle et la congélation de semence, les saillies involontaires, le diagnostic, le suivi et les conséquences de la gestation, l'interruption de gestation, les frais de mises bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un Accident, l'allaitement ;
  - Les prothèses oculaires et dentaires ;
  - Toute intervention ou acte qui n'est pas pratiqué(e) par un Vétérinaire ;
  - Les frais de pension ;
  - Les frais d'autopsie et d'incinération ;
  - Les frais d'établissement de tout document administratif ;
- Au niveau de la prévention : les produits et actes suivants sont exclus (sauf remboursement prévu budget prévention inclus dans votre contrat) :
- Les frais de vaccination, les visites de confort et de prévention ;
  - Les bilans de santé et dépistages en l'absence de problème de santé ; contrôles de croissance
  - Les frais de tatouage ou d'identification électronique ;
  - Les frais d'établissement d'un passeport ;
  - Les produits antiparasitaires ;
  - Les dépenses engagées pour l'ovariectomie, l'ovario-hystérectomie et la castration préventive avant l'âge de 4 ans ;
  - Les produits cosmétiques, d'entretien et de toilettage, d'hygiène ou de confort, lotions, shampoings et dentifrices ;
  - Les frais de détartrage, avant deux (2) ans de souscription ;
  - Les frais de détartrage supérieurs à une fois par an après deux (2) ans de souscription ;
- Au niveau des mauvais traitements, sanctions, prohibition :
- Toute Intervention Chirurgicale à caractère esthétique ou destinée à atténuer ou à supprimer des défauts ;
  - Les Accidents survenus lors de combats organisés ;
  - Les Accidents ou Maladies occasionnés ou aggravés par de mauvais traitements, un manque de soins ou un défaut de nourriture imputable à la personne qui a la garde de l'Animal, au Souscripteur ou aux personnes qui vivent l'Animal Assuré ;
  - Les Accidents ou Maladies survenus durant la période de Suspension du Contrat, ainsi que leurs conséquences, apparus pendant et après la période de Suspension ;
  - Les dépenses encourues du fait d'un accident ou d'une maladie d'actes de guerre (civils ou étrangers), désintégration des noyaux atomiques ainsi que d'un risque nucléaire, de pollution non accidentelle, d'un traitement dérivé expérimentation biomédicale.
  - Les épidémies mondiales ou pandémiques.

## 2) Exclusions spécifiques à la formule Cat Indoor

En plus des exclusions communes à toutes les formules, ne sont pas couverts dans le cadre de la formule Cat Indoor exclut :

- Les Accidents survenus à l'extérieur de l'habitation, à l'exception d'une chute du balcon ou d'une fenêtre ;
- Les frais liés à un accident dans la rue ou dans le jardin ;
- Les accidents de circulation ;
- Les frais liés aux bagarres entre chats hors du domicile ainsi que leurs conséquences;
- Les hernies diaphragmatiques de toute origine ;
- Les frais liés aux maladies infectieuses transmises par un congénère (FIV, FeLV,

**panleucopénie, coryza y compris herpésvirus, calicivirus et chlamydophilose féline) ainsi que les maladies virales liées au pathogène H5N1 ou H1N1.»**

## **D. LES RÈGLES PROPRES À CHAQUE FORMULE**

### **1) Taux de remboursement**

Pour chacune des Formules Santévet, les taux de remboursement sont les suivants :

- Formule LIGHT : 50%
- Formule CONFORT : 70%
- Formule PREMIUM : 90%
- Formule Cat Indoor : 90%

### **2) Montant de Franchise annuelle**

Pour chacune des Formules Santévet, les Franchises annuelles sont les suivantes :

- Formule LIGHT : 20 euros
- Formule CONFORT : 40 euros
- Formule PREMIUM : 60 euros
- Formule Cat Indoor : 50 euros

### **3) Montant du Plafond annuel de garanties**

Pour chacune des Formules Santévet, les Plafonds annuels de garanties sont les suivants :

- Formule LIGHT : 2 000 euros
- Formule CONFORT : 3 000 euros
- Formule PREMIUM : 5 000 euros
- Formule Cat Indoor : 1800 euros

## **CHAPITRE 3 : LE SINISTRE**

### **A. QUAND DÉCLARER LE SINISTRE ?**

Vous pouvez déclarer le Sinistre au Courtier dans un délai de six (6) mois à compter du jour où vous en avez eu connaissance.

#### **Déclaration tardive quelle que soit la nature du Sinistre ou de l'événement :**

**Si Vous ne respectez pas les délais de déclaration et si Nous prouvons que ce retard Nous a causé un préjudice, Vous perdrez votre droit à indemnité (Déchéance), sauf si votre retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.**

### **B. COMMENT DÉCLARER UN SINISTRE ?**

Pour déclarer un Sinistre, le Souscripteur doit adresser au Courtier une Feuille de soins dûment remplie, par le biais de son espace client ou de l'application Santévet.

La déclaration de sinistre peut également être envoyée par télétransmission depuis le logiciel vétérinaire, lorsque cela est possible.

La Feuille de soins doit être signée par le Souscripteur et datée, tamponnée et signée par le Vétérinaire.

En complément, la Facture du Vétérinaire et / ou du Professionnel de santé animale doit être jointe à la demande de remboursement. Le cas échéant, l'ordonnance, la facture de pharmacie et les factures de laboratoires seront à joindre à la demande de remboursement.

À noter que toute demande incomplète sera retournée systématiquement. La partie médicale est obligatoire. Elle doit être complète, sincère et remplie de manière lisible.

**Vous perdrez tout droit à indemnité si, intentionnellement, Vous faites de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou conséquences du Sinistre, ou en cas d'exagération des dommages.**

**Il en sera de même si Vous employez sciemment des fausses factures ou de faux justificatifs, ou usez de moyens frauduleux. C'est à Nous 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 Nous être remboursées.**

### **C. ÉVALUATION DES DOMMAGES**

Dans le cadre de la gestion du Sinistre, le Courtier peut être amené à contacter le Vétérinaire et / ou le Professionnel de santé animale ayant vu l'Animal Assuré, afin de lui demander des informations complémentaires et / ou un historique médical complet.

En signant chez Santévet, Vous donnez l'autorisation au Courtier de contacter le Vétérinaire ayant vu l'Animal Assuré et Vous donnez l'autorisation au Vétérinaire ayant vu l'Animal Assuré de fournir les informations complémentaires suivantes :

- Feuille de soins remplie et signée par le Vétérinaire,
- Facture vétérinaire détaillée, ou facture de laboratoire,
- Ordonnance du Vétérinaire,
- Compte-rendu de consultation, de chirurgie ou d'examen complémentaires,
- Images d'examen complémentaires, historique médical, carnet de vaccination, circonstances d'Accident,
- Certificat de décès ou d'incinération.

Une expertise peut être réalisée par un Vétérinaire choisi par le Courtier et à ses frais, avant remboursement. Cette expertise peut nécessiter des éléments du dossier médical de l'Animal Assuré.

En cas de désaccord sur les conclusions de l'expertise, le Souscripteur a la possibilité de recourir à une contre-expertise, en faisant appel à un expert de son choix, et à ses frais. Cette contre-expertise se fera entre l'expert du Souscripteur et celui désigné par le Courtier.

Si les experts n'aboutissent pas à un accord, ils peuvent désigner, pour les départager, un troisième expert. Les honoraires du troisième expert seront payés à moitié par chacune des parties.

### **D. RÈGLEMENT DU SINISTRE**

Le remboursement des Frais s'effectue à concurrence du montant des frais réels engagés, dans la limite du montant du Plafond annuel de remboursement et après déduction de la Franchise annuelle, tels qu'indiqués dans les Conditions Particulières.

Sous réserve de la complétude du dossier, le règlement relatif à la prise en charge du Sinistre interviendra sous un délai minimum de dix (10) jours ouvrés et au maximum dans un délai de trente (30) jours à compter de l'accord de remboursement formulé par le Courtier.

## **E. MODALITÉS D'APPLICATION DE LA FRANCHISE**

Le montant de la Franchise annuelle est indiqué dans les Conditions Particulières. Il vient en déduction de l'indemnité. Elle peut être déduite sur une ou plusieurs Factures, tout Sinistre confondu, jusqu'à l'atteinte de son montant total.

### **CHAPITRE 4 : TOUT SAVOIR SUR LE CONTRAT**

**Le présent Contrat ne produit aucun effet :**

- **Lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à Nous du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les conventions, lois ou règlements, y compris celles décidées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, le Conseil de l'Union européenne, ou par tout autre droit national applicable ;**
- **Lorsque les animaux assurés sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les conventions, lois ou règlements, y compris ceux décidés par le Conseil de sécurité des Nations Unies, le Conseil de l'Union européenne, ou par tout autre droit national applicable.**

**Il est entendu que cette clause ne s'applique que dans le cas où le contrat d'assurance et/ou les animaux assurés entrent dans le champ d'application de la décision de sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition.**

#### **A. QUAND LE CONTRAT D'ASSURANCE PREND-IL EFFET ?**

Le Contrat prend effet à la date indiquée sur les Conditions Particulières.

#### **B. LA DURÉE DU CONTRAT**

**Sauf convention contraire, le Contrat est conclu pour une période d'un (1) an à compter de la Date d'Effet figurant dans les Conditions Particulières.**

**Sauf résiliation par l'une des parties, le Contrat se renouvelle tacitement à chaque date d'Échéance annuelle pour des périodes successives d'un (1) an.**

#### **C. FACULTÉS DE RÉSILIATION DE 14 JOURS**

Conformément à l'article 57 de la Loi du 4 avril 2014, le preneur d'assurance et l'assureur disposent d'un délai de quatorze jours pour résilier le contrat d'assurance, sans pénalité et sans obligation de motivation lorsque le contrat est conclu à distance.

Le délai dans lequel peut s'exercer le droit de résiliation commence à courir :

- à compter du jour de la conclusion du contrat d'assurance
- à compter du jour où le preneur d'assurance reçoit les conditions contractuelles et toutes autres informations complémentaires, si ce dernier jour est postérieur à celui visé au premier tiret

La résiliation émanant du preneur d'assurance prend effet au moment de la notification, celle émanant de l'assureur prend effet huit (8) jours après sa notification.

Pour exercer votre droit de résiliation, vous pouvez utiliser le modèle de lettre ci-après, à adresser à :

**Santévet – Avenue Louise, 231 - 1050 BRUXELLES ou par email: [accueil@santevet.be](mailto:accueil@santevet.be)**

Monsieur, Madame,

Je soussigné (nom - prénom - adresse).....  
déclare par la présente renoncer à la souscription au contrat d'assurance n°.....,  
conclue le.....

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

Fait à ..... le ..... [Signature.....]

## **D. CONCLUSION DU CONTRAT**

### 1. La conclusion du Contrat par internet :

Le Contrat est valablement conclu après la confirmation des informations saisies, à l'issue de laquelle un processus de signature électronique, puis le paiement effectif de la Prime ou fraction de la Prime annuelle sont effectués.

Le Souscripteur dispose d'un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus pour retourner son IBAN accompagné des documents justificatifs qui seraient sollicités.

Le Souscripteur devra donc satisfaire à l'ensemble des obligations découlant du Contrat.

### 2. Les déclarations faites et leurs conséquences :

#### • Lors de la Souscription au Contrat :

Le Contrat a été établi à partir des réponses aux questions qui ont été posées au Souscripteur lors de l'établissement de la Tarification. Ces réponses, qui doivent être exactes, ont alors permis à l'Assureur ou au Courtier d'apprécier les risques pris en charge et de proposer au Souscripteur la Formule d'assurance Santévet en réponse aux besoins et souhaits exprimés par le Souscripteur, et de fixer la Prime.

#### • En cours de Contrat :

Le Souscripteur doit déclarer au Courtier les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques de manière sensible et durable, soit d'en créer de nouveaux, et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses qui ont été faites au Courtier. Cette déclaration doit être faite auprès du Courtier dans un délai d'un (1) mois à partir du moment où le Souscripteur en a eu connaissance.

Aussi, tout au long du Contrat, le Souscripteur a l'obligation de tenir informé le Courtier des différentes évolutions liées à ses informations personnelles telles que le changement de coordonnées, le déménagement en Belgique ou à l'étranger, ou le changement de compte bancaire en cas de prélèvement automatique.

Le choix de la Formule a été effectué en fonction des informations fournies lors de la souscription et des besoins et souhaits exprimés par le Souscripteur. Si un événement pouvant avoir une incidence sur le Contrat survenait, le Souscripteur doit en informer le Courtier dans les plus brefs délais.

Lorsque ces circonstances nouvelles constituent une aggravation du risque, l'Assureur peut :

- Soit résilier le Contrat, par lettre recommandée, avec préavis d'un (1) mois,
- Soit proposer au Souscripteur une majoration de Prime. Si le Souscripteur refuse expressément ce nouveau montant ou ne donne pas suite à cette proposition, dans un délai d'un (1) mois à compter de la réception de cette proposition, l'Assureur ou le Courtier peut alors résilier le Contrat dans les quinze (15) jours suivant l'expiration du délai précité. La Prime due pour la période de garantie entre la déclaration d'aggravation du Souscripteur et la date d'effet de la résiliation est calculée sur la base du nouveau tarif.

Lorsque ces circonstances nouvelles constituent au contraire une diminution du risque, le Souscripteur a droit à une réduction de sa Prime à partir du jour où l'Assureur a eu connaissance de la diminution du risque. Si l'Assureur ou le Courtier refuse de la réduire, le Souscripteur peut alors résilier son Contrat, avec préavis d'un (1) mois, selon les modalités de notification figurant au chapitre 4 « Tout savoir sur votre Contrat », paragraphe « Quand et comment résilier votre Contrat ».

- Quelles sont les conséquences de déclarations non conformes à la réalité ?

#### **Important :**

**Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte du risque ou des circonstances nouvelles qui a pour conséquences, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions ci-dessous.**

#### **a) Si elle est intentionnelle, le Souscripteur s'expose à :**

- La Nullité de son Contrat. Dans ce cas, l'Assureur conserve les Primes qu'il a payées. De plus, l'Assureur a le droit, à titre de dédommagement, de lui réclamer le paiement de toutes les Primes dues jusqu'à la date d'échéance annuelle du Contrat. Le Souscripteur doit également rembourser à l'Assureur, les indemnités versées à l'occasion des Sinistres qui ont affecté le Contrat.

#### **b) Si elle n'est pas intentionnelle :**

- L'Assureur doit proposer dans un délai d'un (1) mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du Contrat avec effet au jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.
- Si l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier le Contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du Contrat est refusée par le Souscripteur ou si, au terme d'un délai d'un (1) mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'Assureur peut résilier le Contrat dans les quinze (15) jours.

L'Assureur qui n'a pas résilié le Contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus ne peut plus se prévaloir à l'avenir des faits qui lui sont connus.

Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au Souscripteur et si un Sinistre survient avant que la modification du Contrat ou la résiliation ait pris effet, l'Assureur doit fournir la prestation convenue.

Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au Souscripteur et si un Sinistre survient avant que la modification du Contrat ou la résiliation ait pris effet, l'Assureur n'est tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le Souscripteur aurait dû payer s'il avait régulièrement

déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un Sinistre, l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le Sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des Primes payées.

Si une circonstance inconnue des deux parties lors de la conclusion du Contrat vient à être connue en cours d'exécution de celui-ci, il est fait application de l'article 80 ou de l'article 81 de la Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances suivant que ladite circonstance constitue une diminution ou une aggravation du risque assuré.

## E. QUAND ET COMMENT RÉSILIER LE CONTRAT ?

### 1. Modalités de résiliation

Il peut être mis fin au Contrat :

- **Par le Souscripteur**, en notifiant au Courtier la résiliation de son Contrat, au choix :

- › Par Envoi Recommandé ;
- › Par exploit d'huissier ;
- › Par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé ;

Dans tous les cas, le Courtier confirmera par écrit au Souscripteur, la réception de sa notification de résiliation.

- **Par l'Assureur ou le Courtier**, par Envoi Recommandé adressé au dernier domicile connu du Souscripteur.

Si la résiliation intervient entre deux échéances, la part de prime correspondant à la période allant de la résiliation à la prochaine Échéance est remboursée au Souscripteur, sauf en cas de résiliation pour non-paiement de la Prime.

### 2. Par chacune des Parties

- a) **En cas de transfert définitif de votre domicile à l'étranger** ;
- b) **Après une déclaration de Sinistre**, mais au plus tard dans le mois du dernier paiement ou refus de paiement de l'indemnité par Nous.

### 3. Par le Souscripteur

- a) **Chaque année à la date d'Échéance annuelle**, avec préavis de deux (2) mois ;
- b) **À tout moment à l'expiration d'un délai d'un (1) an à compter de la première souscription**, sans frais ni pénalités. Si le Contrat souscrit est à tacite reconduction annuelle et s'il couvre le Souscripteur en qualité de personne physique et qu'il ne concerne pas, ou pas principalement, son activité professionnelle, la résiliation prend effet deux (2) mois après que le Courtier en a reçu notification de la part du Souscripteur selon l'une des modalités prévues au paragraphe précédent (1 - « Modalités de résiliation ») ;

c) **En cas de diminution du risque**, si l'Assureur refuse de réduire la Prime du Souscripteur, alors le Souscripteur peut notifier la résiliation du Contrat au Courtier ;

d) **En cas d'augmentation de la Prime par l'Assureur à l'Échéance Annuelle**. Le Souscripteur est informé du nouveau montant de la Prime, applicable à la prochaine date d'Échéance annuelle ;

Si le Souscripteur refuse cette augmentation, il peut résilier le Contrat dans un délai de trois (3) mois suivant le jour où il en a été informé.

Le Souscripteur devra cependant régler une part de Prime calculée à l'ancien tarif, pour la période de garantie écoulée entre l'Échéance annuelle et la date d'effet de la résiliation.

e) **En cas de résiliation par l'Assureur d'un volet d'une police combinée** ;

f) **En cas de retrait d'agrément, de faillite ou de réorganisation judiciaire de l'Assureur**.

#### 4. Par l'Assureur

La résiliation par l'Assureur est possible dans les cas suivants :

a) **Chaque année à la date d'Échéance annuelle**, avec préavis de trois (3) mois ;

b) **En cas de non-paiement par le Souscripteur de la Prime** due au titre du Contrat souscrit ;

c) **En cas d'aggravation du risque en cours de Contrat**, dans un délai de trente (30) jours à compter de la notification adressée au Souscripteur par Envoi Recommandé ;

d) **En cas d'omission ou de déclaration inexacte du risque** lors de la souscription ou en cours de Contrat ;

e) **Si l'Assureur porte plainte contre le Souscripteur** au pénal pour cause de fraude à l'assurance ;

f) **En cas de décès du Souscripteur** ;

g) **En cas de faillite du Souscripteur**.

L'Assureur doit restituer au Souscripteur la portion de Prime payée d'avance et afférente à la période pour laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à compter de la date d'effet de la résiliation.

#### 5. De plein droit

a) **En cas de décès de l'Animal Assuré**. Le Souscripteur doit alors adresser un justificatif de décès établi par un Vétérinaire et/ou un certificat d'incinération. Le Contrat sera résilié à compter du jour du décès de l'Animal Assuré.

b) **En cas de fuite ou de perte de l'Animal Assuré**. Le Souscripteur doit adresser par Envoi Recommandé, une déclaration sur l'honneur de perte de l'Animal Assuré. La résiliation sera actée à la date de réception de la demande de résiliation.

c) **En cas de cession de l'Animal Assuré**. Le Souscripteur doit adresser par Envoi Recommandé, un justificatif de cession de l'Animal Assuré. La résiliation sera actée à la date de cession.

Le Contrat n'est pas résilié immédiatement après avoir été dénoncé. Le préavis dépend

du motif de la résiliation.

- Si Nous résilions le Contrat avant la date d'Echéance Annuelle ou en cas de résiliation après Sinistre, le délai de préavis s'élève à trois (3) mois.
- Si Vous résiliez le Contrat avant la date d'Echéance Annuelle, le délai de préavis est de deux (2) mois.
- Dans tous les autres cas, il est fixé à un (1) mois.

## CHAPITRE 5 : LA PRIME

### A. QUE COMPREND LA PRIME ?

La Prime est fixée en fonction de la Formule choisie et du Budget Prévention, dont les caractéristiques figurent en Annexe et non régie par la Loi du 4 avril 2014. En cours de période d'assurance, la Prime peut être ajustée notamment en cas de changement de Formule, ou en cas d'aggravation ou de diminution du risque.

Elle est exprimée en euros, et comprend la prime nette (afférente au risque) hors taxes, le cas échéant les frais accessoires, les taxes et les charges fiscales. Par ailleurs, en cas de modification du taux de taxe sur les conventions d'assurance ou d'une charge parafiscale, celle-ci sera appliquée conformément aux dispositions réglementaires.

La Prime est due par le Souscripteur en contrepartie des Garanties du Contrat.

### B. COMMENT RÉGLER LA PRIME ?

#### 1. La fréquence du règlement

Le Souscripteur a la possibilité de choisir une fréquence de règlement parmi celles proposées par le Courtier.

Le règlement de la Prime auprès du Courtier, peut se faire : annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement. Le choix de la récurrence est fait au moment de la souscription au Contrat et est indiqué sur les Conditions Particulières.

Le fractionnement peut être modifié au cours de la vie du Contrat par le Souscripteur.

#### 2. La première fraction de Prime

Si la Date d'effet est comprise entre le premier (1er) et le quinze (15) du mois, le montant de la première fraction de Prime correspond au prorata du mois en cours.

Si la Date d'effet est comprise entre le seizième (16e) et le dernier jour du mois, le montant de la première fraction de Prime comprend le prorata du mois en cours, ainsi que le montant total de la Prime du mois suivant.

#### 3. Les fractions de Prime suivantes

Les fractions de Prime au-delà de la première dépendent de la récurrence choisie au moment de la souscription.

En cas de prélèvement automatique, la date d'émission des autres fractions de Prime sera celle choisie au moment de la souscription par le Souscripteur. Cette date d'émission de prélèvement peut être modifiée à tout moment, à la demande du Souscripteur.

En cas de paiement par carte bancaire ou virement bancaire, la date limite de paiement des fractions de Prime ne peut dépasser le dixième (10<sup>e</sup>) jour à compter de la date d'Échéance indiquée sur la quittance.

À noter que le paiement de la Prime de manière fractionnée (tel que c'est le cas pour le paiement mensuel, trimestriel ou semestriel) ne représente qu'une facilité de règlement accordée au Souscripteur. Dans tous les cas le montant de la Prime annuelle correspondant au Contrat souscrit reste dû sauf résiliation du Contrat, à l'exception de la situation de Prime impayée telle qu'elle figure au CHAPITRE 4 « TOUT SAVOIR SUR LE CONTRAT » - Paragraphe E « Comment résilier le Contrat » - 4 « résiliation par l'Assureur » - d).

### **C. RÉVISION DE LA PRIME À L'ÉCHÉANCE ANNUELLE**

L'Assureur peut augmenter la Prime du Souscripteur à chaque échéance annuelle. Le Souscripteur en sera averti par l'appel de prime précisant son nouveau montant.

Si le Souscripteur n'accepte pas cette augmentation, il peut résilier le Contrat, dans les conditions et selon les modalités figurant au chapitre « Modalités de résiliation », paragraphe « par le Souscripteur ».

### **D. LA PRIME IMPAYÉE**

Si le Souscripteur ne paie pas la Prime ou une fraction de Prime dans les dix (10) jours de son échéance, l'Assureur peut poursuivre l'exécution du Contrat en justice. Les frais de poursuites et de recouvrement que l'Assureur a dû engager dans ce cas, pourront être réclamés au Souscripteur.

Conformément aux articles 67 à 72 de la Loi du 4 avril 2014, l'Assureur peut suspendre les Garanties du Contrat au moins quinze (15) jours après l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure à son dernier domicile connu, à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée. L'Assureur qui suspend son obligation de Garantie, peut prévoir la résiliation du Contrat dans la même mise en demeure. Il pourra procéder à la résiliation du Contrat, à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze (15) jours à compter du premier jour de la suspension si aucune régularisation n'a été effectuée.

Lorsqu'il y a Suspension des garanties pour non-paiement, la Prime ou la ou les fraction(s) de Prime non réglée(s) reste(nt) due(s) à l'Assureur y compris celle(s) venue(s) 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 a dû engager, pour tenter de recouvrer la Prime ou portion de Prime que le Souscripteur lui doit.

Lorsque pendant la période de Suspension, le Souscripteur procède au paiement complet de la Prime due et des frais de poursuites et de recouvrement éventuels, les Garanties lui sont de nouveau acquises le lendemain midi de ce paiement.

En cas de résiliation, le Souscripteur reste redevable de la portion de Prime afférente à la période écoulée jusqu'à la date de résiliation, majorée des frais de poursuites et de recouvrement éventuels, ainsi que d'une pénalité correspondant à six (6) mois. Si la portion de Prime restant due jusqu'au terme de l'Échéance annuelle est inférieure à six (6) mois, alors la pénalité sera équivalente au montant de la Prime restant due jusqu'au terme de l'Échéance annuelle.

## CHAPITRE 6 : RELATION CLIENTS ET MÉDIATION

### A. EXAMEN DE LA RÉCLAMATION

La réclamation doit être adressée par écrit, à moins que la réclamation que le Souscripteur a formulée par oral ou via une messagerie instantanée n'ait été résolue entièrement et immédiatement.

En cas de difficultés, le Souscripteur est invité à prendre contact avec le Courtier à l'adresse suivante : Santévet – Avenue Louise, 231 - 1050 Bruxelles.

Le Courtier s'engage à accuser réception de la demande du Souscripteur sous dix (10) jours ouvrés et à traiter sa réclamation dans un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de la demande. Dans le cadre de l'examen de son dossier, une demande de pièces complémentaires peut être formulée.

Si le Souscripteur ne reçoit pas une réponse satisfaisante, il peut adresser sa réclamation écrite mentionnant les références du dossier concerné et accompagnée d'une copie des éventuelles pièces justificatives, à la compagnie d'assurance concernée :

- Par email : [customer.protection@axa.be](mailto:customer.protection@axa.be)
- Par courrier : AXA BELGIUM - Customer Protection - 1 Place du Trône 1000 Bruxelles

L'Assureur accusera réception de la réclamation écrite du Souscripteur dans les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et lui apportera une réponse écrite dans un délai maximal de deux (2) mois.

### B. MÉDIATION

Le Souscripteur peut, s'il estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, s'adresser au Service Ombudsman Assurances :

- Par courrier : Square de Meeûs 35 - 1000 Bruxelles
- Par voie électronique : [info@ombudsman-insurance.be](mailto:info@ombudsman-insurance.be)

## CHAPITRE 7 : PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Conformément au 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 (RGPD), les éléments ci-après ont pour objet de vous informer de manière plus détaillée des traitements de données à caractère personnel vous concernant.

### • De quelles données parle-t-on ?

- Des données dites "d'identification" comme vos nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale et email, numéros de téléphone, etc.
- Des données relatives à votre animal, comme son numéro de puce ou de tatouage, son nom, sa race, sa date de naissance.
- Des données relatives à vos contrats d'assurance ou à vos déclarations de sinistres, telles que votre numéro de police d'assurance, les justificatifs vétérinaires permettant de demander un remboursement etc.

- Des données de connexion et de traçabilité (adresse IP, logs, cookies, connexions à notre site internet, connexions à notre application mobile)

### • **Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?**

Vous êtes assuré, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou affilié d'un contrat collectif ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos données personnelles. Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

#### **=> Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales :**

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons pour sa bonne exécution. Elles nous servent notamment à vous identifier, à évaluer le risque assuré, à déterminer vos préjudices et indemnités, à contrôler la sinistralité, à gérer le service client, à réaliser des études statistiques, à gérer les éventuels contentieux, au recouvrement des créances, à régler les prestations et à lutter contre la fraude.

En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autres dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

Pour en savoir + sur la gestion de vos données personnelles consultez notre Politique de confidentialité sur notre site Internet.

#### **=> Mieux vous connaître... et vous servir**

Avec votre accord express, vos données servent également un objectif commercial. Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de marketing direct, de promotion ou de recueil de votre satisfaction.

### • **Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?**

- Prioritairement les entreprises du Groupe AXA en Belgique, Axa Belgium, dont le siège social est situé au 1, Place du Trône 1000 Bruxelles, agissant en qualité de responsable de traitement au sens du RGPD.

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

- Vetassur, responsable de traitement disjoint, concernant les traitements relatifs à la gestion de votre contrat d'assurance, en sa qualité de courtier d'assurance, déléguataire et souscripteur agréé de l'Assureur.

Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou à des fins commerciales : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires. Le cas échéant, les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données personnelles sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, toutes les entités se conforment aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tels transferts et, notamment, assurent un niveau de protection adéquat aux données personnelles ainsi transférées,

sur base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, le Data Privacy Framework ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

#### • **Communication des données à une autorité publique**

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

#### • **Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?**

- Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble, nous conservons vos données commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et AXA Belgium.

- Vous êtes client, nous nous engageons à conserver vos données personnelles dans un environnement sécurisé, uniquement pour une durée adéquate et nécessaire à l'atteinte des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou pendant la durée de conservation minimale prévue par la législation applicable notamment en matière civile et commerciale.

#### • **Quels sont vos droits ?**

Dans le cadre des traitements que nous effectuons vous disposez, dans les conditions prévues par la réglementation des droits suivants:

- Du droit d'opposition : lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle, y compris le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- Du droit d'accès à vos données personnelles et aux traitements ;
- Du droit de rectification ;
- Du droit à l'effacement, notamment lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;
- Du droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;
- Du droit à la portabilité, c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;

#### • **Comment exercer vos droits ?**

Si vous souhaitez exercer vos droits, vous pouvez contacter :

- Le Délégué à la protection des données de Vetassur par mail : [dpo@santevet.com](mailto:dpo@santevet.com) ou par courrier, Santevet, avenue Louise 231, 1050 Bruxelles
- AXA BELGIUM – Privacy (044/895), 1, Place du Trône 1000 Bruxelles ([privacy@axa.be](mailto:privacy@axa.be)).

Pour toutes vos demandes, un justificatif de votre identité pourra vous être demandé. En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez adresser une réclamation auprès d'un organisme de contrôle. (En Belgique, l'Autorité de la Protection des Données - Gegevensbeschermingsautoriteit (APD-GBA).

## CHAPITRE 8 : DISPOSITIONS DIVERSES

### A. SUBROGATION

Dans la limite de l'indemnité que l'Assureur a versée, il a le droit de récupérer auprès de tout responsable du Sinistre, les sommes qu'il a payées au Souscripteur.

#### Important :

**Le Souscripteur ne doit prendre aucune initiative pouvant compromettre le recours de l'Assureur.**

**Si, par le fait du Souscripteur, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'Assureur, ce dernier peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.**

### B. PRESCRIPTION

Les dispositions relatives à la Prescription des actions dérivant du Contrat sont fixées par les articles 88 et 89 de la Loi du 4 avril 2014 reproduits ci-après :

#### Article 88 de la Loi du 4 avril 2014 :

*“§ 1er. Le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de trois ans. En assurance sur la vie, le délai est de trente ans en ce qui concerne l'action relative à la réserve formée, à la date de la résiliation ou de l'arrivée du terme, par les primes payées, déduction faite des sommes consommées.*

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

*En matière d'assurance de la responsabilité, le délai court, en ce qui concerne l'action récursoire de l'assuré contre l'assureur, à partir de la demande en justice de la personne lésée, soit qu'il s'agisse d'une demande originaire d'indemnisation, soit qu'il s'agisse d'une demande ultérieure ensuite de l'aggravation du dommage ou de la survenance d'un dommage nouveau.*

*En matière d'assurance de personnes, le délai court, en ce qui concerne l'action du bénéficiaire, à partir du jour où celui-ci a connaissance à la fois de l'existence du contrat, de sa qualité de bénéficiaire et de la survenance de l'événement duquel dépend l'exigibilité des prestations d'assurance.*

*§ 2. Sous réserve de dispositions légales particulières, l'action résultant du droit propre que la personne lésée possède contre l'assureur en vertu de l'article 150 se prescrit par cinq ans à compter du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale à compter du jour où celle-ci a été commise.*

*Toutefois, lorsque la personne lésée prouve qu'elle n'a eu connaissance de son droit envers l'assureur qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder dix ans à compter du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale, du jour où celle-ci a été commise.*

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

#### Article 89 de la Loi du 4 avril 2014 :

*§ 1er. La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.*

§ 2. La prescription ne court pas contre l'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée qui se trouve par force majeure dans l'impossibilité d'agir dans les délais prescrits.

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

§ 4. L'interruption ou la suspension de la prescription de l'action de la personne lésée contre un assuré entraîne l'interruption ou la suspension de la prescription de son action contre l'assureur. L'interruption ou la suspension de la prescription de l'action de la personne lésée contre l'assureur entraîne l'interruption ou la suspension de la prescription de son action contre l'assuré.

§ 5. La prescription de l'action visée à l'article 88, § 2, est interrompue dès que l'assureur est informé de la volonté de la personne lésée d'obtenir l'indemnisation de son préjudice. Cette interruption cesse au moment où l'assureur fait connaître par écrit, à la personne lésée, sa décision d'indemnisation ou son refus."

## **C. ASSURANCES CUMULATIVES**

Si les risques que l'Assureur garantit par le Contrat sont (ou viennent à être) assurés en tout ou partie auprès d'un autre assureur, le Souscripteur doit en informer immédiatement l'Assureur ou le Courtier et lui indiquer les sommes assurées.

Si le Souscripteur a contracté, sans fraude, plusieurs assurances pour un même risque, le Souscripteur peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix, dans les limites des garanties prévues au contrat.

### **Important :**

**Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'Assureur peut demander la nullité du contrat et réclamer au Souscripteur des dommages et intérêts. C'est à l'Assureur d'apporter la preuve de la fraude ou de la faute dolosive.**

## **D. LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT**

Les contrôles que l'Assureur est légalement tenu d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent le conduire à tout moment à demander au Souscripteur des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des Animaux Assurés.

## **E. AUTORITÉ DE CONTRÔLE**

L'autorité de contrôle de l'entreprise d'assurances qui accorde les garanties prévues par le présent Contrat est l'Autorité des Services et Marchés Financiers (FSMA) située Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles.

## **F. LOI APPLICABLE – TRIBUNAUX COMPÉTENTS**

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi belge. Toute action judiciaire relative au présent Contrat sera de la seule compétence des tribunaux belge.

## **G. LANGUE UTILISÉE**

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

# ANNEXE 1

## **BUDGET PRÉVENTION**

Le Budget Prévention est une prestation de services fournie en complément du Produit d'assurance Santévet. Elle est fournie et couverte par VETASSUR en délégation de LA COMPAGNIE DES ANIMAUX, S.A.S. au capital de 10 667 908€, immatriculée au RCS de Lyon sous le numéro B 531 604 411, ayant son siège social au 35 rue de Marseille 69007 Lyon FRANCE.

### **1) Les modalités de remboursement des frais inclus dans le Budget Prévention**

Le Budget Prévention est inclus dans toutes les formules Santévet et permet au Souscripteur de bénéficier chaque année du remboursement de certains frais de prévention à hauteur d'un plafond annuel maximal de remboursement défini dans les Conditions Particulières et utilisable chez le Vétérinaire dès la Date d'effet du Contrat sans Délai d'attente.

Les produits sont remboursés sur la base des frais réellement engagés (justifiés par une Feuille de soins et une Facture vétérinaire détaillée) dans la limite des plafonds annuels suivants et de 4 visites par an :

- 20 euros pour la Formule LIGHT
- 50 euros pour les Formules CONFORT ET CAT INDOOR
- 80 euros pour la Formule PREMIUM

Ces plafonds correspondent au maximum des remboursements cumulés dans le cadre du Budget Prévention pendant chaque Année d'Assurance (tous produits et soins confondus).

Le montant du Budget Prévention est renouvelé à chaque Date d'échéance annuelle.

La Franchise annuelle ne s'applique pas au remboursement du Budget Prévention.

### **2) Les frais remboursés par le Budget Prévention**

Les frais suivants sont remboursés par le Budget Prévention :

- Vaccins et consultations de prévention ;
- Bilans de santé et dépistages en l'absence de problème de santé ; contrôles de croissance ; frais de titrage des anticorps antirabiques ;
- Identification ;
- Stérilisation ou castration et les frais médicaux liés à ces actes ;
- Détartrages et les frais médicaux liés à ces actes ;
- Produits antiparasitaires ;
- Compléments alimentaires et produits nutritionnels ;
- Produits d'hygiène, lotions, shampoings, dentifrices.

# ANNEXE 2

## **SERVICE PAYVET**

Le service PAYVET est une prestation de services fournie par VETASSUR en complément du Produit d'assurance Santévet.

Le service PAYVET permet à ses utilisateurs de bénéficier d'une facilité de paiement lors de leur passage chez un Vétérinaire partenaire acceptant le service PAYVET. A travers ce service, le Souscripteur utilisateur de PAYVET bénéficie de l'avance des frais engagés pour un Sinistre et d'un prélèvement jusqu'à trois fois sans frais du reste à charge excédant 50 euros.

Ce service est disponible pour toutes les formules Santévet sans aucun frais supplémentaire. Pour pouvoir en bénéficier, le Souscripteur doit accepter les conditions générales d'utilisation du service PAYVET disponibles sur son espace client.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur votre espace client / application mobile avec vos identifiants : <https://espaceclient.santevet.be/login>

# santévet

Spécialiste de l'assurance santé animale



[www.santevet.be](http://www.santevet.be) 

Réf : CG - SVBEWA - AXA - 30062026