

Extrait de nos Conditions Générales

INTRODUCTION

Objet du contrat : “La garantie Santé Chiens et Chats” garantit le remboursement des frais de soins des chiens et des chats, âgés de plus de 3 mois et de moins de 9 ans à la date de souscription du contrat, selon les modalités indiquées au chapitre «Garanties». La langue que nous nous engageons à respecter est le Français.

DÉFINITIONS IMPORTANTES

Accident : Toute atteinte corporelle de l'animal, non intentionnelle de la part du souscripteur et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Maladie : Altération de l'état de santé de l'animal, constatée par un docteur vétérinaire et donnant lieu à un traitement.

Frais chirurgicaux : Honoraires propres à une intervention chirurgicale et frais liés à cette intervention (radiographie, frais de pharmacie et de séjour en clinique vétérinaire).

Frais médicaux : Honoraires de vétérinaire, frais de pharmacie, analyses de laboratoires, radiographies, transport en ambulance animalière, séjours en clinique vétérinaire.

Franchise : Part des frais restant à votre charge.

• ARTICLE 1 : GARANTIES

Vous bénéficiez de la formule choisie, indiquée sur le certificat d'adhésion et des garanties correspondantes indiquées au tableau des garanties. Le souscripteur peut demander à changer de formule à la date d'échéance (01/01 de chaque année).

• ARTICLE 2 : APPLICATION DES GARANTIES

La garantie s'exerce dans la zone Europe si l'animal accompagne son maître dans ses déplacements.

En cas de maladie : Les garanties s'appliquent après un délai de 90 jours à compter de la date d'effet de l'adhésion ou de changement de la formule ÉCO à la formule INTÉGRALE et/ou CONFORT.

Les frais de vaccination garantis dans la formule INTÉGRALE et CONFORT, sont pris en charge après 4 mois d'assurance.

En cas d'accident : Tous les accidents survenant après la date d'effet du contrat sont garantis.

• ARTICLE 3 : PLAFOND ET LIMITE DES GARANTIES

Le plafond (remboursement annuel maximum par animal) est indiqué sur le Certificat d'adhésion.

Pour chaque demande de remboursement, il est appliqué une franchise de 20% pour les options ÉCO et INTÉGRALE et de 10% pour l'option CONFORT, avec un minimum de 15€ par acte pour les options ÉCO, INTÉGRALE et CONFORT.

• ARTICLE 4 : EVOLUTION DES GARANTIES

A partir du 10^e anniversaire de l'animal, les remboursements sont réduits de moitié, dans la limite du plafond annuel indiqué sur la demande d'adhésion.

• ARTICLE 5 : EXCLUSIONS

Exclusions générales :

En plus des exclusions d'ordre public tels que guerres, mouvements populaires, ou conséquences de la désintégration du noyau de l'atome, sont exclus :

- Les frais engagés à la suite d'accident ou de maladie, occasionnés ou aggravés par :
 - les mauvais traitements ou le manque de soins imputables au souscripteur ou aux personnes vivant sous son toit ;
 - les blessures résultant de combats organisés ou de compétitions sportives.
- Les frais engagés du fait de toute anomalie, infirmité, malformation ou maladie congénitale et leurs suites y compris les dysplasies de la hanche et les luxations chroniques des rotules.
- Toute intervention chirurgicale à caractère esthétique ou destinée à atténuer ou à supprimer des défauts.
- Les frais de mise-bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un accident.
- Les frais de prothèse.
- Les frais de castration, stérilisation sauf forfaits prévus aux options INTÉGRALE et CONFORT et contraception.
- Les frais de détartrage.
- Toute intervention qui n'est pas pratiquée par un vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre.

- Les frais d'achat de tous aliments, y compris ceux à valeur diététique.
- Les frais d'achat de produits anti-parasitaires, les lotions et shampoings.

Exclusions spécifiques de la formule INTÉGRALE :

- Tout accident survenu avant l'adhésion.
- Toute maladie dont la première manifestation a lieu avant l'expiration du délai d'attente de 90 jours.
- Les frais nécessités par le sacrifice de l'animal, sauf en cas d'accident ou de maladie incurable.
- Les frais exposés par les maladies qui auraient pu être évitées si les vaccins préventifs avaient été faits :
 - **Chats** : typhus et coryza ;
 - **Chiens** : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, leptospirose.
- Les frais de tatouage.

Exclusions spécifiques à la formule ÉCONOMIQUE :

- Tout accident survenu avant la souscription.
- Tout acte chirurgical nécessité par une maladie dont la première manifestation a lieu avant l'expiration du délai d'attente de 90 jours.
- Les frais médicaux nécessités par une maladie en dehors de toute intervention chirurgicale.
- Les frais nécessités par le sacrifice de l'animal, sauf en cas d'accident.
- Les frais de vaccinations préventives ou rappels ainsi que les frais de tatouage.

VIE DU CONTRAT

Le contrat “La garantie Santé Chiens et Chats” est régi par le Code des Assurances. Adresse de l'autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM) 61, rue Taitbout 75009 Paris.

• ARTICLE 6 : EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date indiquée sur la demande d'adhésion. Il est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle annuellement par tacite reconduction.

• ARTICLE 7 : RESILIATION DU CONTRAT

Résiliation par le souscripteur :

Le contrat peut être résilié par le souscripteur à chaque échéance annuelle (01/01), moyennant un préavis de deux mois. La demande de résiliation doit être notifiée à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Résiliation par l'assureur :

L'assureur se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée expédiée au moins 2 mois avant la date anniversaire de la souscription figurant sur le Certificat d'adhésion.

• ARTICLE 8 : DECLARATION

Les informations contenues dans votre demande de souscription permettent d'établir le contrat et de fixer la cotisation.

Toute réticence ou fausse déclaration entraîne l'application des dispositions prévues par les articles L.113.8 (nullité du contrat) ou L.113.9 (réduction d'indemnités) du Code des Assurances.

• ARTICLE 9 : COTISATION

Paiement de la cotisation :

La cotisation annuelle est payable par mensualités prélevées. Si la cotisation n'est pas payée dans les 10 jours de son échéance, nous vous adresserons une lettre recommandée. A défaut de paiement, les garanties seront suspendues 30 jours après l'envoi de cette lettre. Compte tenu du fractionnement de la cotisation annuelle, la suspension de garantie intervenue pour non-paiement d'une des fractions de cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de l'échéance annuelle considérée.

Révision du tarif :

L'assureur peut être amené à modifier le tarif du contrat “La garantie Santé Chiens et Chats”. Dans ce cas, il en informe le souscripteur au moins 2 mois avant la date d'effet de la modification.

A défaut de résiliation par le souscripteur dans un délai de 20 jours, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée.

• ARTICLE 10 : REGLEMENT DES PRESTATIONS

L'assureur doit être informé, dans un délai de 30 jours, des dépenses susceptibles de donner lieu à un remboursement. Pour chaque demande de remboursement, il est nécessaire de faire parvenir à la Société gestionnaire, les documents suivants :

- La feuille de soins jointe au contrat, complétée des informations concernant l'animal assuré (date et nature de la consultation, montant des actes pratiqués, montant des médicaments prescrits), signée par le vétérinaire.
- L'ordonnance comportant les vignettes des produits pharmaceutiques prescrits.

Le souscripteur autorise le Docteur Vétérinaire désigné par l'assureur à demander des renseignements complémentaires à son Vétérinaire.

Le règlement est établi dans les 15 jours qui suivent la réception des documents nécessaires.

Toute omission, réticence ou fausse déclaration peut entraîner la nullité de la souscription ou la déchéance des garanties.

• ARTICLE 11 : PRESCRIPTION

Toutes les actions dérivant de ce contrat sont prescrites après 2 années à compter de l'événement qui y donne naissance.

COMMERCIALISATION À DISTANCE

Dans le cas où l'adhésion a été souscrite dans le cadre d'un système de commercialisation à distance (article L122-2 du code des assurances ou L221-18 du code de la mutualité et L121-20-8 du code de la consommation), l'adhésion peut être exécutée immédiatement et intégralement à compter de sa conclusion et à demande expresse du souscripteur. Dans ce cadre, et conformément aux textes précités, le souscripteur dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus pour se rétracter à partir de la réception des documents contractuels.

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à HD assurances - 51/55, rue Hoche 94767 Ivry-sur-Seine Cedex.

Elle peut être faite suivant le modèle de lettre ci après.

La cotisation dont le souscripteur est redevable en contrepartie de l'exécution immédiate et intégrale au contrat avant l'expiration de ce délai de rétractation est égale au prorata de la cotisation annuelle pour la période écoulée entre la conclusion du contrat et l'éventuelle rétractation. En cas de rétractation, si des prestations ont été versées, le souscripteur s'engage à rembourser à l'assureur les montants perçus dans un délai de 30 jours ; si des cotisations ont été perçues, l'assureur les remboursera déduction faite de la cotisation au prorata de la période de garantie, dans un délai de 30 jours.

Modèle de lettre : “Messieurs, je soussigné (nom et prénom du souscripteur), demeurant à (domicile principal), ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion (indiquer le numéro d'adhésion), que j'ai signé le (date), et (si des cotisations ont été perçues), vous prie de me rembourser les cotisations, déduction faite de la cotisation au prorata de la période de garantie. Je m'engage de mon côté à rembourser le montant des prestations qui m'ont pu être versées.”

Si vous souhaitez formuler une réclamation ou un désaccord concernant un remboursement, vous pouvez vous adresser dans un premier temps à : HD assurances - 51/55, rue Hoche 94767 Ivry-sur-Seine Cedex. Dans un deuxième temps à : la Boîte Consommateurs SwissLife Prévoyance et Santé - 60, boulevard de la Liberté 59717 Lille Cedex 09.

Si un différend persistait après la réponse apportée, vous auriez la faculté de demander l'avis d'un médiateur indépendant. Les coordonnées du médiateur vous seront communiquées sur simple demande au siège social de SwissLife Prévoyance et Santé - 86, boulevard Haussman 75380 Paris Cedex 08.