



Mon Gustave
le comparateur #malin



Assurance Animaux

Conditions générales

Comparez les offres

www.mongustave.fr



Conditions générales

VETONIA



Votre contrat
RÉF. CG-REMA-VETONIA-
052022
Numéro contrat assureur
REMA : 2465

RÉF. CG-REMA-VETONIA-052022

SOMMAIRE

LE CONTRAT ET SES GARANTIES

I – OBJET DU CONTRAT	p.6
II – LES CONDITIONS DE SOUSCRIPTION	p.6
III – LES DIFFÉRENTES FORMULES DE GARANTIES PROPOSÉES DANS LE CADRE DU CONTRAT	p.7
IV – LES DÉPENSES PRISES EN CHARGE ET DONNANT LIEU A REMBOURSEMENT	p.9
4.1 Les frais vétérinaires remboursés pour toutes les formules	p.9
4.2 Les frais vétérinaires complémentaires pour les formules « Vitalité », « Optimale » et « Optimale + »	p.9
4.3 Les frais vétérinaires complémentaires pour les formules « Optimale » et « Optimale + »	p.9
V – LES MONTANTS DES DÉPENSES GARANTIES	p.9
5.1 Le montant des remboursements	p.9
5.2 Les plafonds de remboursement	p.9
5.3 Les franchises	p.10
5.4 Les délais de carence	p.10
VI – QUELS SONT LES CAS OU LA GARANTIE NE S'EXERCE PAS	p.11
LA VIE DE VOTRE ADHÉSION	
VII – LA CONCLUSION ET LA DURÉE DE VOTRE ADHÉSION ET DES GARANTIES	p.12
7.1 La conclusion, la date d'effet, la durée et le renouvellement de votre adhésion	p.12
7.2 La révision du contrat et de votre adhésion	p.12
7.3 La cessation et la suspension des garanties	p.12
VIII – VOS DECLARATIONS	p.12
8.1 La validité de vos déclarations	p.12
8.2 Les déclarations à l'adhésion	p.13
8.3 Les déclarations en cours d'adhésion	p.13
8.4 Les déclarations à l'adhésion ou en cours d'adhésion	p.13
8.5 Les autres documents à transmettre	p.13
IX – VOS COTISATIONS	p.13
9.1 La base de calcul et le montant de vos cotisations en début d'adhésion	p.13
9.2 L'évolution de votre cotisation en cours d'adhésion	p.13
9.3 Le paiement de vos cotisations	p.13
9.4 Le non-paiement de vos cotisations	p.13

SOMMAIRE

X – LA RÉSILIATION DE VOTRE ADHÉSION	p.14
10.1 La résiliation	p.14
10.2 Les conséquences de la résiliation	
10.3 Les modalités de résiliation	p.14
COMMENT OBTENIR VOS REMBOURSEMENTS ?	
XI – CE QUE VOUS DEVEZ DÉCLARER - LES OBLIGATIONS DE L'ADHÉRENT EN CAS DE SINISTRE	p.15
11.1 Ce que vous devez faire en cas de sinistre et dans quels délais	p.15
11.2 Les documents que vous devez transmettre	p.15
11.3 Contrôle médical – Évaluation des dommages	p.15
11.4 Le règlement des prestations	p.16
11.5 Les assurances cumulatives	
XII – SANCTIONS EN CAS DE MANQUEMENT DE FAUSSE DÉCLARATION OU DE FRAUDE DE L'ADHÉRENT	p.16
LES AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES A VOTRE ADHÉSION	p.16
XIII – L'ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES DU CONTRAT	p.16
XIV – LITIGES ET RÉCLAMATIONS – MÉDIATION – AUTORITÉ DE CONTRÔLE	p.16
XV – LA PRESCRIPTION	p.15
XVI – INFORMATIQUE ET LIBERTÉS	p.18
XVII – LA SUBROGATION	p.22
XVIII – DROIT DE RENONCIATION	p.23
XIX – OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE	p.24

Conditions générales du contrat « VETONIA » souscrit auprès de la Réunion des Mutuelles d'Assurances Régionales (REMA Assurances) - Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - Siège social : 137, rue Victor-Hugo - 92300 LEVALLOIS-PERRET - RCS PARIS 775 626 377 - Entreprise régie par le Code des Assurances (désignée ci-après « l'Assureur »).

Le contrat « VETONIA » a été négocié auprès de l'Assureur par ECA-Assurances qui le commercialise via son propre réseau commercial et un réseau d'intermédiaires d'assurances partenaires. Contrat géré par ECA-Assurances, 92-98 Boulevard Victor Hugo. BP 83. 92115 Clichy Cedex. SA au capital de 1 009 000 €.

R.C.S. NANTERRE B 402 430 276. Société immatriculée à l'Orias sous le N° ORIAS 07 002 344 en qualité de Courtier en assurance (appartenant à la catégorie « b » selon l'article L.521- 2 du code des assurances). Le registre des intermédiaires d'assurances est tenu à jour par l'ORIAS www.orias.fr. Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'ACPR, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09. RC professionnelle et garantie financière conformes aux articles L512-6 et L512-7 du Code des assurances.

Votre contrat est :

- **régi par les dispositions qui suivent dans le présent document. La loi applicable est la loi française, notamment le Code des Assurances. ECA-Assurances et nous-mêmes nous engageons à utiliser la langue française dans nos relations liées au contrat,**
 - **constitué des éléments suivants :**
 - **les présentes Conditions Générales** qui définissent les conditions d'application de votre contrat, exposent l'ensemble des garanties proposées et pouvant être souscrites. Elles vous informent sur les risques non couverts et vous indiquent également la marche à suivre pour obtenir vos remboursements.
 - **les Conditions Particulières** établies à partir des déclarations que vous avez faites au moment de la souscription. Elles personnalisent l'assurance en l'adaptant à votre situation. Y sont définis, notamment, l'identité du souscripteur, les caractéristiques des animaux assurés, la nature des garanties souscrites, les dépenses de santé garanties et les modalités de la participation de l'assureur à leur remboursement dans le cadre des différentes formules du contrat, les franchises éventuellement applicables, les clauses particulières qui régissent votre contrat, le coût de l'assurance, les modalités de règlement de vos cotisations.
- Le tableau de garanties** qui précise le montant, les différents plafonds et les franchises des prestations en fonction de la formule choisie.
- Le droit de renonciation** qui explique les formalités et les délais pour exercer votre faculté de

renonciation.

L'IPID qui est une synthèse des garanties du contrat.

L'Assureur a confié, aux termes d'une délégation, la gestion des contrats émis dans le cadre du produit « VETONIA » à :

ECA-Assurances

92/98 boulevard Victor HUGO
BP 83 - 92115 CLICHY Cedex

Tél : 0969 320 418 **Fax :** 01 56 02 35 47

email : relationsclients@eca-assurances.com

site internet : www.eca-assurances.com

Le délégataire, dans le cadre de la délégation de gestion qui lui est consentie par l'Assureur, apprécie tous les risques, délivre tous certificats, reçoit tous avis et communications, procède au paiement des prestations, perçoit toutes les cotisations, en donne quittance et adresse tous avis et lettres recommandées.

Pour vous faciliter la lecture, nous avons défini les termes fréquemment utilisés dans un lexique que vous trouverez ci-dessous

LES DÉFINITIONS

Accident

Toute atteinte corporelle de l'animal, médicalement constatée, non intentionnelle de la part du souscripteur ou de la personne ayant la garde de cet animal et provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure.

Les atteintes corporelles de l'animal liées à un traumatisme interne de l'animal ne sont pas considérées comme accident, comme par exemple l'automutilation.

Animal assuré

Animal dont le numéro d'identification est inscrit sur les Conditions Particulières.

Animal

Animal d'une des espèces chien, chat, furet, lapin, rat, cochon d'inde, hamster.

Année d'assurance

Période s'écoulant entre deux dates anniversaires de la date d'effet des garanties Elle peut être distincte de l'année civile.

Avenant

Document établi par ECA-Assurances constatant une modification du contrat.

Compléments alimentaires

Denrées prescrites par un Docteur Vétérinaire dans le cadre d'une thérapie complète instituée pour le traitement d'une maladie, et qui ont pour but de compléter l'alimentation habituelle de l'animal afin d'améliorer son état de santé.

Déchéance (perte de garantie)

Perte des droits à l'indemnité d'assurance du souscripteur à la suite de l'inobservation de certaines de ses obligations en cas de sinistre.

Délai de carence

Période décomptée à partir de la prise d'effet du contrat pendant laquelle la garantie n'est pas due. Aucun sinistre survenu durant cette période, ainsi que ses suites, conséquences et récidives, n'est garanti. Si à la suite de l'émission d'un avenant, de nouvelles garanties sont octroyées, le délai de carence s'applique pour les garanties supplémentaires octroyées, et ce à partir de la date d'effet de l'avenant.

Echéance principale

Date anniversaire du contrat. Elle correspond à la date à laquelle se renouvelle chaque année le contrat.

Frais chirurgicaux

Honoraires propres à une intervention chirurgicale et frais liés à celle-ci (radiographie, frais de pharmacie et de séjour en cabinet ou clinique vétérinaire).

Frais de diagnostic

Analyses, examens de laboratoire, radiologie, échographie.

Frais d'euthanasie

Frais engagés pour euthanasier l'animal en cas d'accident ou le cas échéant de maladie incurable.

Frais médicaux

Honoraires de vétérinaire, frais de pharmacie, analyses de laboratoires, radiographies, transport en ambulance animalière, séjour en cabinet ou clinique vétérinaire.

Franchise

Partie des frais garantis restant à la charge du souscripteur.

Hospitalisation

Séjour en cabinet ou clinique vétérinaire **de plus de 24 heures**.

Intervention chirurgicale

Toute manipulation sur une partie du corps de l'animal assuré nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou toute ablation d'un organe de l'animal. Tout acte invasif, qu'il soit curatif ou diagnostique, pratiqué sous anesthésie générale ou locale (sonde, biopsie, ponction, etc.). Toute manipulation avec ou sans anesthésie en vue de la réduction d'une fracture contrôlée par un cliché radiologique.

Maladie

Toute altération de l'état de santé de l'animal assuré constatée par un Docteur Vétérinaire inscrit à l'Ordre national des vétérinaires

Nous

Il s'agit de Nous-même, l'Assureur.

Nullité du contrat

Sanction prévue par le Code des Assurances en cas de fausse déclaration intentionnelle du souscripteur. Celui-ci perd alors le bénéfice des garanties qui étaient prévues dans le cadre du contrat et les cotisations, payées ou échues, sont acquises à l'assureur à titre d'indemnité.

Produits nutritionnels

Préparations prescrites par un Docteur Vétérinaire dans le cadre d'une thérapie complète instituée pour le traitement d'une maladie, qui sont destinées à prendre en charge les troubles alimentaires et à améliorer la santé de votre animal.

Souscripteur

Il s'agit de la personne physique, majeure résidant en France, qui souscrit le contrat, signe les conditions particulières, acquitte les cotisations, et ainsi accède aux garanties dudit contrat.

Stérilisation (ovariectomie, ovario-hystérectomie, hystérectomie, castration chez le mâle)

Toute ablation des organes génitaux quelle qu'en soit la cause (maladie, prévention ou confort).

Vous

Il s'agit de vous, le Souscripteur.

LE CONTRAT ET LES GARANTIES

I. Objet du contrat

Le contrat **VETONIA** a pour objet de permettre au souscripteur de bénéficier d'une couverture d'assurance, dite « Garantie principale ». Cette garantie prévoit le remboursement total ou partiel **des frais vétérinaires et pharmaceutiques** engagés pour son animal assuré à la suite d'un accident ou d'une maladie, lorsqu'ils sont **prescrits, réalisés, administrés un par Docteur Vétérinaire inscrit à l'Ordre**.

Cette Garantie principale est complétée par un ensemble de services et de prestations d'assistance décrit dans le cadre d'une notice d'information séparée.

Le souscripteur a le choix entre plusieurs niveaux de couverture, plusieurs formules de garanties et des options proposées dans le cadre du contrat **VETOLIA**.

II. Les Conditions de souscription

Vous pouvez assurer votre animal en souscrivant au contrat « VETONIA » selon les modalités proposées et mises à votre disposition par l'intermédiaire d'assurances.

Pour souscrire au contrat « VETONIA », vous devez :

- être âgé de plus de 18 ans,
- être propriétaire de l'animal proposé à l'assurance,
- résider en France.

Votre animal doit être au moment de la souscription:

- A jour de ses vaccinations et rappels,
- Identifié et enregistré conformément à la réglementation en vigueur. L'identification est réalisée par tatouage ou puce électronique ou tout autre moyen dûment réglementé sous condition d'accord explicite d'ECA-Assurances. L'enregistrement des animaux est effectué au fichier tenu par la Société I-CAD, par délégation du Ministère de l'Agriculture et de la Forêt,
- **Au moment de la souscription, votre animal ne doit pas présenter de maladie congénitale ou héréditaire ou être atteint de maladie chronique ou récidivante.**

Les documents suivants devront être fournis :

- Copie du carnet d'identification.
- Copie intégrale du carnet de vaccination.

Aucune garantie ne peut être délivrée pour :

- **Les chiens, chats âgés de moins de trois mois ou de plus de 10 ans.**
- **Les cochons d'inde, hamsters et rats âgés de moins de 3 mois ou de plus de 5 ans et les furets de moins de trois mois et de plus de 10 ans.**
- **Les lapins âgés de moins de 3 mois ou de plus de 7 ans.**
- **Les animaux faisant partie d'un élevage ou d'une meute.**
- **Les animaux faisant l'objet d'une quelconque activité commerciale.**
- **Les animaux utilisés à des fins professionnelles.**
- **Les animaux n'étant pas la propriété d'un particulier.**

III. Les différentes formules de garanties proposées dans le cadre du contrat

Chacune des formules de Garantie principale peut être complétée par la garantie optionnelle ci-après.

La formule de garantie effectivement souscrite est mentionnée aux conditions particulières.

LES FORMULES DE GARANTIES

LA GARANTIE PRINCIPALE	Budget	Essentielle	Vitalité	Optimale	Optimale +
Frais chirurgicaux	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais d'hospitalisation	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais médicaux	Non	Non	Oui	Oui	Oui
Radiothérapie, Chimiothérapie	Non	Non	Oui	Oui	Oui
Pharmacie	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Participation aux frais d'inhumation / cremation	Non	Non	Non	Non	Oui
Franchise	Au choix	Au choix	Au choix	Au choix	Au choix
Plafond annuel	Au choix	Au choix	Au choix	Au choix	Au choix
Délais de carence en cas de chirurgie	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Délais de carence en cas de maladie	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Assistance en inclusion sur toutes les formules	Non	Non	Non	Non	Oui

LES OPTIONS	Budget	Essentielle	Vitalité	Optimale	Optimale +
Assurance décès (uniquement pour les chiens, chatset furets)	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Réduction des délais de carence (uniquement pour les chiens et les chats)	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Responsabilité civile (pour les chiens de cat 2 et 3)	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Pack prevention avec montant annuel au choix	Au choix	Au choix	Au choix	Au choix	Au choix

Pack Prévention

Cette garantie est proposée en option et permet une prise en charge, selon un montant choisi au préalable, des prestations suivantes :

- Vaccins
- Stérilisation
- Bilan annuel
- Ostéopathie
- Compléments alimentaires
- Alimentation thérapeutique
- Désensibilisation
- Vermifuge
- Homéopathie
- Phytothérapie
- Dépistage
- Détartrage
- Antiparasite
- Antipuces
- Anti-tiques
- Produits d'hygiène

Assurance décès

Cette garantie est souscrite au profit d'un chien, d'un chat ou d'un furet prévoit le versement d'un capital en cas de décès de votre animal avant son 8^{ème} anniversaire par suite :

- D'un accident
- Ou d'une intervention chirurgicale (accident ou maladie)
- Ou de séquelles dans le délai maximum de 30 jours après l'opération

Le montant du versement sera plafonné à hauteur du capital choisi mentionné dans les Conditions Particulières.

Réduction des délais de carence

Cette garantie est souscrite pour un chien ou un chat, dans le but de réduire le délai de carence à 1 jour en cas d'accident et à 30 jours en cas de maladie. Cette option n'est pas disponible en cas de souscription de la formule budget.

Responsabilité civile

Cette garantie est destinée aux chiens de catégorie 2 et 3. Elle permet d'être couvert jusqu'à 3 000 000€ en cas de dommages corporels sur un tiers, jusqu'à 500 000€ par victime en cas de dommages matériels et immatériels (franchise : 230€)

IV. Les dépenses prises en charge et donnant lieu à remboursement

Le contrat prend en charge en fonction de l'origine et de la nature des dépenses engagées le **remboursement des frais vétérinaires et pharmaceutiques** que vous avez dû supporter pour les soins de votre animal assuré. Seuls sont pris en compte les frais vétérinaires ou **pharmaceutiques prescrits, réalisés, administrés par un docteur**

vétérinaire inscrit à l'Ordre.

4.1. Les frais vétérinaires remboursés pour toutes lesformules

- Honoraires du Docteur Vétérinaire ;
- Frais de radiographies à l'exclusion de la radioscopie décrite ci-dessous dans les autres examens complémentaires ;
- Frais de pharmacie (médicaments au sens du code de la santé publique, c'est à dire disposant d'une autorisation de mise sur le marché) ;
- Frais d'analyses ;
- Frais de salle d'opération et d'anesthésie ;
- Frais d'hospitalisation en centre hospitalier, clinique ou cabinet vétérinaire ;
- Frais de transport en ambulance animalière, dans la limite de la somme indiquée au tableau de garantie ;
- Frais d'examens complémentaires, dans la limite des sommes indiquées au tableau de garantie. Par exemple : scanner, fibroscopie, thermographie, échographie, IRM, radioscopie, électrocardiogramme, doppler, scanner, scintigraphie, et plus généralement tout examen complémentaire qui ne correspond pas à des radiographies ou des analyses médicales.

4.2 Les frais vétérinaires complémentaires pour les formules « Vitalité », « Optimale », « Optimale + »

Prise en charge des frais de radiothérapie, curiethérapie, chimiothérapie, traitement à l'iode radioactif, dans la limite indiquée au tableau de garantie.

4.3 Les frais vétérinaires complémentaires pour la formule « Optimale », « Optimale + »

Prise en charge des produits nutritionnels et compléments alimentaires à valeur diététique prescrits par le Docteur Vétérinaire suivant habituellement l'animal dans le cadre d'une thérapie complète instituée pour le traitement d'une maladie, dans la limite indiquée au tableau de garantie.

V. Les montants des dépenses garanties

5.1 Le montant des remboursements

Vous bénéficiez, pendant la période de garantie, des remboursements correspondant à la formule de garantie indiquée dans les Conditions Particulières, et mentionnés sur le tableau de des garanties. Le remboursement de tous ces frais s'effectue à concurrence du montant des frais réels engagés, dans la limite du montant maximum des garanties et des plafonds indiqués au paragraphe 5.2.

5.2 Les plafonds de remboursement

Le plafond annuel

La somme des remboursements, tous sinistres confondus, sur une même année d'assurance, ne peut dépasser le montant du « plafond annuel »

mentionné dans le tableau des garanties.

Le plafond de remboursement annuel ne peut être ni dépassé, ni reporté, et s'entend par année d'assurance.

Le plafond par maladie ou accident.

Le cumul des remboursements liés à la même maladie ou au même accident ne peut dépasser le « plafond annuel et par maladie ou accident ». Ce plafond est mentionné dans le tableau des garanties.

Le plafond « Dépenses en pharmacie »

Le montant total des dépenses de pharmacie remboursé au titre des sinistres survenus au cours d'une même année d'assurance ne peut dépasser le montant du plafond « **Dépenses en pharmacie** » mentionné dans le tableau de garanties

Important : Seules sont remboursées les dépenses de pharmacie concernant des médicaments ayant une Autorisation de Mise sur le Marché et ayant fait l'objet d'une prescription vétérinaire, à l'exclusion de tout antiparasitaire interne (vermifuge) ou externe (anti puces ou anti tiques). Aucun aliment, produit d'hygiène, appareillage médical ne peut être remboursé.

Sauf indication contraire inscrite au tableau de garanties, et sous réserve de prescription par le vétérinaire, aucun antiparasitaire interne (vermifuge) ou externe (anti puces ou anti tiques), complément alimentaire, produit nutritionnel, ne sera pris en charge.

Le plafond ligaments croisés

Pendant toute la vie de l'animal et pendant toute la durée du contrat, le cumul des dépenses remboursées pour une atteinte des ligaments croisés du genou et ses suites ne pourra pas dépasser « le plafond ligaments croisés », quelle que soit la durée de l'hospitalisation associée. Ce plafond figure au tableau des garanties.

Le plafond Pack Prévention

Le cumul de dépenses remboursées pour une prestation comprise dans le pack prévention ne pourra pas dépasser « Le plafond pack prévention », choisi au préalable. Ce plafond pack prévention est un plafond annuel. Ce choix de plafond figure au tableau des garanties.

Ces plafonds ne peuvent être ni dépassés, ni reportés.

Les remboursements sont effectués sous réserve que les honoraires soient déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, de la nature des soins donnés et des circonstances particulières conformément à l'article R 242-49 du code rural et de la pêche maritime, et du code de Déontologie Vétérinaire.

5.3 Les franchises

La franchise est égale à un pourcentage des dépenses garanties avec un minimum de 25€. Le pourcentage, la somme fixe et le plafond sont mentionnés dans le tableau de garanties. Elles peuvent être révisées annuellement. Dans ce cas, les nouvelles franchises sont indiquées sur l'avis d'échéance, ce pourcentage reste dû par l'assuré.

Chiens, chats, furets :

Formules	Budget, Essentiel	Vitalité, Optimal, Optimal+
Franchise	25% / 0% (minimum 25€)	0% / 15% / 30% (Minimum 25€)

Lapins, cochons d'inde, hamsters et rats :

Formule	Vitalité
Franchise	30% / 0%

5.4 Les délais de carence

La garantie débute et elle est accordée pour tout sinistre survenant, à compter de la date d'effet du contrat, après expiration des délais mentionnés ci-dessous :

	Budget, Essentiel, Vitalité	Optimale, Optimale +
Accident	30 jours	15 jours
Maladies	60 jours	60 jours

Pour la formule « Optimal + », le délai de carence accident est réduit à 3 jours pour un animal âgé de moins de 6 mois au jour de la date d'effet du contrat.

Tout accident ou maladie, ainsi que ses suites, conséquences et récurrences, dont la première manifestation ou survenance intervient pendant le délai de carence sera exclu des garanties, pendant toute la durée du contrat

Par dérogation, pour tout animal garanti par un contrat frais de soins animaux résilié à votre initiative et dès lors que les garanties sont identiques, et qu'il n'y a pas d'interruption entre la date de résiliation et la date de souscription du contrat, le délai de carence peut être abrogé par décision de l'Assureur, sur présentation de justificatifs. L'accord de l'assureur sera indiqué le cas échéant sur les conditions particulières.

En cas de changement de formule, pour une formule améliorant le montant des garanties, le délai de carence s'applique de nouveau dans les conditions indiquées ci-dessus à compter de la date d'effet de

la nouvelle formule, et ce pour le supplément de garantie octroyé. Pendant ce délai de carence, il sera fait application des conditions et limites de garanties de l'ancienne formule.

Une option permet de réduire les délais de carence sauf pour la formule Budget uniquement pour les chiens et les chats.

VI. Quels sont les cas où la garantie ne s'exerce pas?

En plus des exclusions d'ordre public prévues à l'article L 121-8 du code des assurances comme les guerres, émeutes et mouvements populaires, sont exclus de la garantie du contrat :

- Les frais engagés hors de la période de garantie ;
- Tout accident ou maladie, ainsi que ses suites, conséquences et récides, dont la première manifestation ou survenance étaient connues du souscripteur antérieurement à la souscription du contrat ;
- Les actes, soins et interventions non pratiqués ou prescrits par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre ;
- Les frais engagés à la suite d'accident ou de maladie, occasionnées ou aggravés par :
 - Les mauvais traitements ou le manque de soins ou de nourritures imputables au Souscripteur ou aux personnes vivant sous le même toit,
 - Les blessures résultant d'accident de chasse, de combats organisés ou de compétitions sportives et leurs entraînements ;
- Les frais de stérilisation (castration, ovariectomie ou ovario-hystérectomie), sauf si la formule souscrite prévoit l'option pack prévention;
- Les frais d'avortement, contraception, mise-bas et césarienne (y compris en cas d'accident), ainsi que les frais liés à la gestation et ses conséquences
- Les frais engagés du fait de toute infirmité, malformation, ou maladie congénitale et leurs suites ;
- Les frais relatifs au traitement et au suivi des dysplasies de la hanche et des luxations chroniques des rotules, ainsi que leurs suites, conséquences et récides ;
- Les frais de kinésithérapie, d'ostéopathie, de balnéothérapie, de rééducation, de physiothérapie et les frais d'acupuncture ;
- Les frais exposés pour l'épilepsie ;
- Les frais d'enlèvement et d'incinération ;
- Toute intervention chirurgicale à caractère esthétique, de convenance ou destinée à atténuer ou à supprimer des défauts anatomiques ;
- Les frais de mise en place de toute prothèse, notamment orthopédique, appareillage et frais de rééducation ;

- Toutes les pathologies comportementales ;
- Les frais d'achat de tous les aliments, y compris ceux à valeur diététique et compléments alimentaires, sauf si la formule souscrite prévoit un forfait pour ces frais sur le tableau des garanties ;
- Les produits d'entretien, d'hygiène, lotions, dentifrices et shampoings, et tous médicaments prescrits à titre préventif, y compris les vermifuges, sauf si la formule souscrite prévoit un forfait pour ces produits sur le tableau des garanties ;
- Les frais d'identification : tatouage ou puce électronique ;
Les visites de confort (bilan de santé, frais de dépistage en l'absence de symptômes), et frais de vaccins et Les visites de confort (bilan de santé, frais de dépistage en l'absence de symptômes), et frais de vaccins et si la garantie prévoit un forfait annuel dans le tableau des garanties pour la formule souscrite ;
- Les frais exposés par les maladies qui auraient pu être évités si les vaccins préventifs avaient été faits :
 - Chats : typhus, coryza, leucose et calicivirose
 - Chiens : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, leptospirose, gastro-entérite virale et rage ;
 - Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;
 - Les frais d'euthanasie, d'enlèvement, d'incinération et d'autopsie, sauf si la formule souscrite prévoit un forfait pour ces frais sur le tableau des garanties
- Les frais de détartrage, sauf si la garantie prévoit un forfait détartrage dans le cadre de la formule souscrite, ainsi que les conséquences d'une absence de détartrage, l'exérèse des dents de lait, les soins parodontiques ;
- Les frais d'établissement d'un passeport ou de tout autre document.

VII. La conclusion et la durée de votre contrat et des garanties

7.1 La conclusion, la date d'effet, la durée et le renouvellement de votre contrat

7.1.1 La conclusion du contrat

La souscription à l'assurance se fait lorsque la personnesollicitée par le Courtier, ayant reçu et pris connaissance des conditions générales, de la demande de souscription et de l'IPID d'une part, et ayant vérifié qu'elle satisfait aux conditions d'éligibilité d'autre part, donne son consentement à l'offre d'assurance.

La conclusion du contrat est matérialisée par

l'émission des conditions particulières, étant rappelé que la proposition d'assurance n'engage ni l'assureur, ni l'assuré.

Le souscripteur doit avoir reçu et pris connaissance des conditions générales avant la conclusion du contrat.

La date de conclusion est indiquée dans les Conditions Particulières.

7.1.2 La date d'effet du contrat

La date d'effet de votre contrat est mentionnée dans les Conditions Particulières ainsi que sa date de conclusion. En cas de souscription à distance, le contrat peut être exécuté immédiatement et intégralement à compter de sa conclusion à la demande expresse du souscripteur.

La garantie souscrite débute au plus tôt le lendemain 0 heure de la date de conclusion du contrat sous réserve du paiement de la cotisation et après expiration des délais de carence.

7.1.3 La durée, le renouvellement du contrat

Le contrat est souscrit pour une période d'un an. A l'expiration de la 1^{ère} année d'assurance, le contrat est reconduit automatiquement d'année en année, sauf dénonciation dans les conditions prévues à l'article X des présentes conditions générales.

7.2 La cessation et la suspension des garanties

7.2.1 La cessation des garanties

Les garanties s'arrêtent :

-à la date d'effet de la résiliation du contrat,

-au 6^{ème} anniversaire de l'animal soit à l'âge de 5 ans révolus, pour les cochons d'Inde, hamsters et rats

-au 8^{ème} anniversaire de l'animal soit 7 ans révolus, pour les lapins.

7.2.2 La suspension des garanties

Votre contrat et les garanties qui y sont attachées sont suspendues en cas de :

-Non-paiement des cotisations selon les dispositions prévues par le code des assurances,

-Séjour hors de France pour lequel la garantie ne serait pas effective (Cf. article 13).

En cas de suspension du contrat, les garanties reprennent effet le lendemain du jour où :

- **Les cotisations arriérées, celles venant à échéance, les éventuels frais de poursuite et de recouvrement ont été payés.**

- **Vous revenez vivre en France.**

La suspension des garanties entraîne pour le souscripteur la perte de tout droit à prestations se rapportant à des accidents et maladies survenus pendant cette période, ainsi que pour leurs suites, conséquences et récidives.

VIII. Vos déclarations

8.1 La validité de vos déclarations

Le contrat est établi d'après vos déclarations et informations demandées. La cotisation est fixée en conséquence.

Vos déclarations et communications à la souscription ou en cours de contrat, servent de base à l'application de votre contrat et des garanties assurées, et n'ont d'effet que si elles sont parvenues au délégataire par écrit, ou à défaut, confirmées par lui-même dans un document écrit lorsque vous l'aurez informé par un autre moyen.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de vous, entraînent l'application des sanctions prévues suivant le cas aux articles L113.8 du Code des Assurances (nullité du contrat) ou L113.9 du Code des Assurances (réduction des indemnités, maintien du contrat ou résiliation).

8.2 Les déclarations à la souscription

Pour souscrire l'une des formules de garanties proposées dans le cadre du contrat **VETONIA**, vous devez répondre, sous forme de déclaration, à une demande d'information concernant l'animal à assurer et votre situation personnelle. Vous devez également fournir les documents justificatifs qui vous sont demandés. A défaut, le contrat sera considéré comme nul et n'ayant jamais pris effet. Ces déclarations seront reprises sur vos Conditions Particulières et servent de base à l'établissement du contrat. Elles permettent d'évaluer en toute connaissance de cause, l'engagement d'assurance de l'assureur, et de percevoir la cotisation adaptée.

- **Les changements de domicile ou la fixation du domicile en dehors de la France.**
- **Les changements intervenant dans les coordonnées de vos comptes bancaires servant au prélèvement de vos cotisations ou au paiement par virement des prestations.**
- **Toute modification intervenant sur les déclarations et éléments spécifiés aux Conditions Particulières, et notamment toute circonstance nouvelle qui aurait pour conséquence soit d'aggraver le risque, soit d'encréer de nouveaux, et rendrait de ce fait inexacts ou caduques les réponses fournies lors de la souscription de l'adhésion (Article L.113-2.3 du Code des Assurances). La déclaration doit être adressée via lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.**

8.3 Les déclarations en cours de contrat

Vous devrez déclarer à ECA-Assurances au plus tard dans les 15 jours à partir du moment où vous en avez eu connaissance :

Si ces modifications constituent :

• Une aggravation de risques :

Nous pouvons soit résilier le contrat dix jours après sa notification, avec ristourne de la cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, soit vous proposer un nouveau montant de cotisation. Dans ce dernier cas, si dans le délai de 30 jours à compter de notre proposition, vous n'y donnez pas suite ou la refusez expressément, nous pourrons, à l'expiration de ce délai, résilier le contrat.

• Une diminution de risques :

Nous diminuerons la cotisation en conséquence. ECA-Assurances constatera par avenant la déclaration du souscripteur avec une nouvelle cotisation correspondant au risque diminué. A défaut de cette diminution, vous pouvez dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet 30 jours après la dénonciation

8.4 Les déclarations à la souscription ou en cours de contrat

Toute autre assurance souscrite pour des risques garantis par le présent contrat (Article L.121-4 du Code des Assurances) doit faire l'objet d'une déclaration à ECA-Assurances.

IX. Vos cotisations

9.1 La base de calcul et le montant de vos cotisations

Le montant de votre cotisation est mentionné dans les Conditions Particulières. Il est déterminé en fonction de la formule de garantie, des éventuelles garanties optionnelles choisies, et des éléments concernant votre situation personnelle et ceux de l'animal assuré.

9.2 L'évolution de votre cotisation en cours de contrat

Les cotisations évoluent lors de chaque renouvellement annuel, en fonction de l'âge de l'animal assuré :

- Pour les chiens, chats et furets : 5% jusqu'à 5 ans, 8% jusqu'à 8 ans et 10% au-delà.
- Pour les rats, cochons d'inde, hamsters et lapins : 6% jusqu'à 4 ans, 8% au-delà.

Nous nous réservons également la possibilité de modifier lors de chaque échéance principale la cotisation du contrat pour des raisons d'ordre technique et / ou en fonction de l'évolution constatée des coûts de la pratique des soins vétérinaires (honoraires, examens, pharmacie, etc.). Dans ce cas, ECA Assurances vous informera de ces modifications par l'envoi de l'avis d'échéance.

Si vous n'acceptez pas la majoration, vous pouvez, dans les trente jours où elle a été portée à votre

connaissance, résilier votre contrat par lettre recommandée adressée à ECA Assurances, ou par tout autre moyen prévu à l'article L113-14 du code des assurances. La résiliation prendra effet un mois après que vous avez adressé votre demande au Délégué.

Cette faculté de résiliation ne s'applique pas à la majoration due à l'âge de l'animal assuré.

A défaut de résiliation, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée de votre part.

Votre cotisation pourra également évoluer immédiatement et automatiquement en cas d'évolution des impôts et taxes (ou toute autre contribution impérative) établis sur votre cotisation postérieurement à la date de souscription de votre contrat.

9.3 Le paiement de vos cotisations

Votre cotisation est annuelle et payable d'avance à ECA-Assurances. Les modalités convenues pour le paiement de la cotisation (périodicité, mode de règlement, compte à débiter, etc.) sont mentionnées sur les Conditions Particulières.

9.4 Le non-paiement de vos cotisations

A défaut de paiement de votre cotisation ou d'une fraction de celle-ci dans les 10 jours suivants son échéance, l'assureur pourra, via ECA Assurances, indépendamment du droit de poursuivre l'exécution de votre contrat en justice, vous adresser à votre dernier domicile connu une lettre recommandée valant mise en demeure. Vos garanties seront suspendues à l'issue d'un délai de 30 jours après l'envoi de cette lettre, et votre contrat résilié 10 jours après l'expiration du délai précité de 30 jours.

Dans le cas où la cotisation annuelle est fractionnée, il est convenu qu'en cas de non-paiement d'une fraction de cotisation à son échéance, l'assureur est en droit de demander le règlement de la totalité de fractions non encore payées de l'année d'assurance en cours.

X. La résiliation de votre contrat

10.1 La résiliation

Par vous :

Vous pouvez résilier votre contrat :

- ✓ Lors de chaque renouvellement annuel, à la date anniversaire de votre contrat (échéance principale), moyennant un préavis de deux mois avant la résiliation.
- ✓ En cas de diminution du risque si nous ne réduisons pas votre cotisation en conséquence.
- ✓ Si nous résilions un autre de vos contrats après sinistre (article R.113-10 du Code des Assurances). Dans ce cas, votre demande de résiliation doit intervenir dans le mois suivant la notification de la résiliation du contrat sinistré. La résiliation prend

effet un mois après l'envoi de votre demande.

- ✓ En cas de modification du tarif d'assurance appliqué à votre contrat au-delà des conditions contractuelles.

Par nous :

Nous pouvons résilier votre contrat :

- ✓ Lors de chaque renouvellement annuel, à la date anniversaire de votre contrat (échéance principale), moyennant un préavis de 2 mois avant la résiliation.
- ✓ Après sinistre (article R.113-10 du Code des Assurances). La résiliation prend effet un mois après l'envoi de la lettre recommandée.
- ✓ En cas de non-paiement de la cotisation.
- ✓ En cas de d'aggravation de risque en cours de contrat.
- ✓ En cas de réticence ou déclaration intentionnellement fautive, d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration des risques à la souscription ou en cours de contrat.
- ✓ En cas de fraude ou tentative de fraude pour obtenir des prestations indues, étant précisé que le Souscripteur sera déchu de tout droit à prestations en cas de déclaration de sinistre frauduleuse

Par l'héritier, l'acquéreur ou nous

Le contrat peut être résilié :

- ✓ Par nous ou par l'héritier en cas de décès du Souscripteur.
- ✓ Par nous ou par le nouvel acquéreur de l'animal en cas de transfert de propriété.

De plein droit :

- ✓ En cas de retrait de notre agrément (Article L.326-12 du Code des Assurances).
- ✓ En cas de décès, de fuite, de don ou d'abandon de l'animal : vous devez alors nous fournir un document attestant que l'animal n'est plus en votre possession : carte de tatouage sur laquelle figurent les coordonnées du nouveau propriétaire, certificat d'abandon d'un refuge par exemple, justificatif établi par votre docteur vétérinaire...).

En cas de non-résiliation, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur de l'animal assuré (Article L.121-10 du Code des Assurances).

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, quel que soit le motif, la portion de cotisation perçue d'avance et afférente à la fraction de cette période postérieure à la résiliation, vous sera remboursée.

Toutefois, si la résiliation intervient pour un motif de réticence ou déclaration intentionnellement fautive, d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration des risques, nous conserverons ladite portion de cotisation, à titre d'indemnité.

10.4 Les modalités de la résiliation

Le Souscripteur peut résilier son contrat par lettre

recommandée ou par envoi recommandé électronique afin de conserver une preuve de sa demande, ou par tout autre moyen visé à l'article L 113-14 du code des assurances.

ECA-Assurances

92/98 boulevard Victor HUGO

BP 83 - 92115 CLICHY Cedex

Tél : 0969 320 418

Fax : 01 56 02 35 47

email : relationsclients@eca-assurances.com

Précisions sur l'envoi recommandé électronique :

Art. R. 53-2 du Code des postes et communications électroniques : Le prestataire de lettre recommandée électronique délivre à l'expéditeur une preuve de dépôt électronique de l'envoi. Le prestataire doit conserver cette preuve de dépôt pour une durée qui ne peut être inférieure à un an. « Cette preuve de dépôt comporte les informations suivantes :

1° Le nom et le prénom ou la raison sociale de l'expéditeur, ainsi que son adresse électronique ;

2° Le nom et le prénom ou la raison sociale du destinataire ainsi que son adresse électronique ;

3° Un numéro d'identification unique de l'envoi attribué par le prestataire ;

4° La date et l'heure du dépôt électronique de l'envoi indiquées par un horodatage électronique qualifié tel que défini par l'article 3 du règlement (UE) n° 910/2014 mentionné ci-dessus ;

5° La signature électronique avancée ou le cachet électronique avancé tels que définis par l'article 3 du règlement (UE) n° 910/2014 mentionné ci-dessus, utilisé par le prestataire de services qualifié lors de l'envoi.

La résiliation du contrat à l'initiative de l'Assureur, via ECA Assurances, doit être notifiée au Souscripteur par lettre recommandée à son dernier domicile connu.

10.4 Les conséquences de la résiliation

Lorsque le contrat est résilié, les prestations ne sont dues que pour les soins et traitements administrés avant la prise d'effet de la résiliation.

XI. CE QUE VOUS DEVEZ DECLARER – VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

11.1 Ce que vous devez faire en cas de sinistre et dans quels délais

Vous devez informer ECA-Assurances le plus rapidement possible des problèmes de santé que connaît votre animal. Pour que ECA-Assurances soit en mesure de vous régler le montant des remboursements auxquels vous donnez droit vos garanties Assurance Animaux, l'accident ou la maladie doit lui être déclaré par vous-même ou par votre conjoint ou encore par l'une des personnes de votre entourage, dans les **cinq jours ouvrés** après que vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

11.2 Les documents que vous devez transmettre

Frais de soins vétérinaires

Pour chaque demande de remboursement, il est nécessaire de faire parvenir à ECA-Assurances, les documents justificatifs suivants datés et signés par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre :

- La feuille de soins ECA-Assurances, en y indiquant la nature de la maladie, ou le cas échéant, les causes de l'accident. Cette demande de remboursement devra mentionner, entre autres, le nom de l'animal soigné, ses coordonnées d'identification, les dates des consultations ou visites, la nature et le montant des actes pratiqués, les médicaments prescrits.
- Les factures originales détaillées du vétérinaire, des actes effectués, des frais facturés et des médicaments délivrés.
- Les ordonnances originales du vétérinaire (prescriptions des analyses, médicaments...). Pour les produits pharmaceutiques, l'ordonnance devra être accompagnée des vignettes correspondantes et de la facture du pharmacien.

En cas d'accident :

Joindre une déclaration relatant les circonstances ainsi que les noms des responsables de l'accident au cas où celui-ci serait causé par un tiers.

En cas de maladie et s'il s'agit d'une pathologie chronique et/ou récidivante :

Lors de la 1^{ère} demande de remboursement et des

demandes ultérieures relatives à une pathologie chronique et/ou récidivante, joindre obligatoirement un certificat médical du vétérinaire traitant habituel précisant la date de 1^{ère} constatation de cette pathologie.

La photocopie du carnet de vaccination de l'animal pourra être exigée à l'occasion de tout sinistre. Lors de la première demande de remboursement, il pourra vous être demandé le certificat d'identification de l'animal (chiens, chats et furets). A défaut, le remboursement pourra être suspendu à la fourniture de ce document.

Garantie optionnelle Assurance Décès

En cas de décès l'animal assuré, vous devrez fournir à ECA-Assurances l'attestation de décès établie par un Docteur Vétérinaire inscrit à l'Ordre.

Compte tenu de la situation particulière de certains dossiers, ECA-Assurances pourra être amené à vous demander des pièces complémentaires à celles énumérées ci-dessus telles que des certificats médicaux.

11.3 Contrôle médical – Evaluation des dommages

Afin de leur permettre de procéder à l'examen du droit aux prestations, ECA-Assurances et l'assureur se réservent la possibilité de vous demander de :

- Procéder, ou faire procéder par un Docteur Vétérinaire, à toute vérification ou contrôle sur les circonstances d'un sinistre déclaré, et sur les soins dispensés à l'animal,
- Leur communiquer tous renseignements ou documents dont ils jugeraient utile de disposer pour constater la réalité effective des frais dont le remboursement est demandé (par exemple : la copie du carnet de santé et de vaccination de l'animal, copie des résultats ou comptes-rendus d'examen de laboratoire, copie des comptes rendus d'intervention, radiologie, etc.).

Le Docteur Vétérinaire mandaté par ECA-Assurances ou l'assureur devra pouvoir avoir (sauf opposition justifiée) libre accès auprès de l'animal accidenté ou malade.

Par ailleurs, ECA-Assurances pourra à tout moment demander à vérifier que l'animal est à jour de ses vaccinations.

Dans le cas où, le souscripteur qui demande à bénéficier des prestations pour des frais de santé exposés, refuse de satisfaire ou se soumettre à l'un des points énoncés ci-dessus au présent article, ECA-Assurances pourra refuser le remboursement.

11.4 Le règlement des prestations

Le remboursement des dépenses est toujours établi dans les 30 jours qui suivent la réception des documents nécessaires. Le règlement est toujours

effectué en France à l'ordre du souscripteur dans la monnaie légale de l'Etat Français.

11.5 Les assurances cumulatives

Lorsque plusieurs assurances, pour un même risque, sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat quelle que soit la date à laquelle elle a été souscrite, sans que le montant global des indemnités ainsi dues ne puisse excéder celui des frais réellement exposés. Dans ces limites, vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix. Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues par le Code des Assurances (nullité du contrat et dommages - intérêts) sont applicables.

XII. SANCTIONS EN CAS DE MANQUEMENT, DE FAUSSE DECLARATION OU DE FRAUDE DE L'ADHERENT

Si le Souscripteur fait, en connaissance de cause, de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, il sera déchu de tout droit à garantie, et son contrat sera annulé.

LES AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES À VOTRE CONTRAT

XII. L'ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES DU CONTRAT

La garantie couvre les frais exposés en France sous réserve que le souscripteur soit résident fiscal en France. Elle s'étend à l'Union Européenne et la Suisse, si l'animal assuré accompagne le souscripteur dans ses déplacements moins de 3 mois consécutifs par an.

XIII. LITIGES ET RECLAMATIONS – MEDIATION – AUTORITE DE CONTROLE

Premier contact : l'interlocuteur habituel

En cas de réclamation concernant son contrat, dans un premier temps, le Souscripteur est invité à prendre contact avec son interlocuteur habituel ou par courrier simple adressé à

Tél : 0969 320 418

Fax : 01 56 02 35 47

email : relationsclients@eca-assurances.com

Deuxième contact : le service réclamations

Si un désaccord persiste, le Souscripteur peut intervenir auprès du service réclamations à l'adresse suivante :

ECA Assurances

- Service Réclamation-

92/98 boulevard Victor Hugo

BP 83-92115 CLICHY Cedex

En dernier recours : le médiateur de l'assurance

Le médiateur de l'assurance ne peut être saisi qu'après épuisement des procédures internes, à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09.

La Médiation de l'Assurance ne peut être saisie si une action contentieuse a été ou est engagée. Le Médiateur de l'Assurance exerce sa mission en toute indépendance.

L'autorité de contrôle

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) est l'organe de supervision français de la banque et de l'assurance 4 place de Budapest - CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09.

XV. LA PRESCRIPTION

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants :

Délai de prescription

Article L.114-1 du Code des assurances

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

Toutefois, ce délai ne court :

- 1) En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
 - En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2^{ème} alinéa ci-dessus, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Causes d'interruption de la prescription

Article L.114-2 du Code des assurances

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

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

Caractère d'ordre public de la prescription

Article L.114-3 du Code des assurances

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

Causes ordinaires d'interruption

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L.114-2 précité sont celles prévues selon les termes et conditions des articles suivants du Code civil.

Reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait

Article 2240 du Code civil

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

Demande en justice

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

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

Article 2243 du Code civil

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

Mesure conservatoire et acte d'exécution forcée

Article 2244 du Code civil

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

Étendue de la prescription quant aux personnes

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible.

Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

Article 2246 du Code civil

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

Article 2233 du Code civil

La prescription ne court pas :

1. à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ;
2. à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ;
3. à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé.

Article 2234 du Code civil

La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

Article 2235 du Code civil

Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts.

Article 2236 du Code civil

Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité.

Article 2237 du Code civil

Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession.

Article 2238 du Code civil

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également

suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois.

Article 2239 du Code civil

La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès. Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée.

Ces différents articles peuvent évoluer en cours de vie du contrat. Ces articles sont disponibles à la rubrique « Les codes en vigueur » du site Internet du service public de la diffusion du droit (<http://www.legifrance.gouv.fr>) ou sur simple demande écrite auprès de l'Assureur.

XVI. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Clause RGPD

La protection des données personnelles

Qualité des parties

REMA et ECA Assurances en leurs qualité de Responsables de Traitements Conjointes, sont amenés à collecter des données personnelles dans le respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, et des référentiels édictés par la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

REMA, en sa qualité d'assureur et porteur du risque, détermine les bases légales garantissant la licéité des traitements de données, ainsi que les objectifs et finalités principaux des traitements de données à caractère personnel nécessaires à la passation, la gestion, et l'exécution des contrats d'assurance (garanties couvertes par le contrat, mesures à mettre en œuvre pour répondre aux obligations légales, objectifs en matière de lutte contre la fraude) et procède à l'appréciation des risques.

ECA Assurances, en sa qualité de courtier, détermine les bases légales des traitements nécessaires à la fourniture d'un conseil assurantiel adapté et à la proposition de contrats répondant à chaque situation.

ECA Assurances, en sa qualité de gestionnaire, assure la gestion de la relation commerciale.

ECA Assurances intervient dans la détermination des moyens principaux des traitements (données nécessaires, gestion de la conservation...) et en assure la mise en œuvre technique et opérationnelle.

La relation entre REMA et ECA Assurances, en leur qualité de responsables de traitement conjoints, fait l'objet d'un acte juridique reflétant les rôles respectifs des responsables conjoints du traitement tels que précisés ci-dessus. Les grandes lignes de cette relation sont disponibles en adressant une demande écrite au Délégué à la Protection des Données (voir coordonnées ci-après).

Finalités des traitements de données personnelles

Les objectifs poursuivis par la collecte des données par les Responsables Conjointes de Traitements et les fondements juridiques des traitements des données sont les suivants :

Finalité : Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance	Bases légales des traitements
<ul style="list-style-type: none"> • Etude des besoins spécifiques de chaque assuré afin de proposer des contrats adaptés • Examen, acceptation, contrôle et surveillance du risque • Exécution des garanties des contrats • Gestion des contrats et Gestion des clients • Exercice des recours • Gestion des réclamations et des contentieux 	Exécution du contrat
<ul style="list-style-type: none"> • Exécution de dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur (il peut notamment s'agir de traitements relatifs à l'exécution des règles fiscales, sociales, etc... ou encore des 	Respect d'obligations légales

obligations relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme)	
<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'actions de prévention proposées par l'assureur Gestion du client intra-groupe Conduite d'activités de recherche et développement Opérations de communication et de fidélisation de la clientèle ou d'amélioration de la qualité du service Respect des obligations prudentielles prévues par la législation européenne et la législation nationale 	Intérêt légitime
Finalité : Lutte contre la fraude à l'assurance	Bases légales des traitements
<ul style="list-style-type: none"> Analyse et détection des actes réalisés dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution des contrats présentant une anomalie, une incohérence, ou ayant fait l'objet d'un signalement pouvant révéler une fraude à l'assurance, Gestion des alertes en cas d'anomalies, d'incohérences ou de signalements, Constitution de listes des personnes dûment identifiées comme auteurs d'actes pouvant être constitutifs d'une fraude, Gestion des procédures amiables, contentieuses, et disciplinaires consécutives à un cas de fraude, 	Intérêt légitime

<ul style="list-style-type: none"> Exécution des dispositions contractuelles, législatives, réglementaires ou administratives en vigueur applicables consécutivement à une fraude. Ces traitements permettent de prévenir, de détecter ou de gérer les opérations, actes, ou omissions présentant un risque de fraude. 	
Finalité : prospection commerciale	Bases légales des traitements
<ul style="list-style-type: none"> Réalisation des opérations relatives à la gestion des prospects Acquisition, cession, location ou l'échange des données relatives à l'identification des prospects de l'Organisme d'assurance 	Intérêt légitime

Destinataires et transferts des données à caractère personnel

Les données personnelles sont destinées dans la limite de leurs attributions :

- Aux services du courtier, du gestionnaire et de l'assureur ou à d'autres entités de leur Groupe dès lors que leurs missions le justifient, et notamment à des fins de reporting, de lutte contre la fraude, de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, d'audit et de contrôle,
- Aux réassureurs ou co-assureurs, intermédiaires, partenaires, ou sous-traitants, et à d'autres sociétés d'assurance si celles-ci sont impliquées dans la gestion du contrat (ex : assureur du tiers victime),
- A des organismes susceptibles d'intervenir dans l'exécution des contrats d'assurance, tels les organismes publics habilités (administration fiscale, ministères concernés, autorités de tutelle, régimes sociaux, ...), ainsi qu'à des organismes professionnels (notamment à l'Agence de Lutte contre la Fraude à l'Assurance ou l'Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance), ou encore aux médiateurs, notaires, avocats, ou juridictions s'il y a lieu.

Vos données sont traitées en France ou au sein de l'Union européenne. Toutefois, si des données personnelles doivent faire l'objet de transferts vers des pays tiers (notamment à destination de nos sous-traitants), les Responsables de Traitements Conjointes prendront toutes les garanties nécessaires pour encadrer ces transferts (notamment encadrement des transferts à l'aide de Clauses Contractuelles Types émises par la Commission Européenne) et veiller à ce que la protection de vos données s'effectue dans des conditions adaptées permettant de garantir leur sécurité et l'effectivité de vos droits.

Durées de conservation des données

Les données traitées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution des contrats sont conservées durant toute la relation avec les entités Responsables Conjointes de Traitements visées ci-dessus, et jusqu'à expiration des durées légales de prescription incombant aux responsables de traitement conjoints. En cas de non- conclusion d'un contrat, les données (notamment les données de santé) pourront être conservées pour une durée maximale de 5 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact émanant du demandeur.

Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, les données pourront être conservées pour une durée de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude si l'alerte est confirmée, et en cas de procédure judiciaire, ces données pourront être conservées jusqu'au terme de la procédure. Ces informations seront ensuite archivées.

En cas d'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, les données pourront être conservées 5 ans maximum à compter de l'inscription.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données sont conservées pour une durée de trois ans maximum après le dernier contact ou la fin de la relation contractuelle.

Droits sur vos données

Vous disposez de droits sur ces données :

- Droit d'accès : vous pouvez obtenir des informations concernant le traitement de vos données ainsi qu'une copie de ces données ; (nb : concernant les données traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, le droit d'accès s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) ;
- Droit de rectification : si vos données sont inexactes ou incomplètes, vous pouvez demander à ce qu'elles soient modifiées ou complétées ;

- Droit d'opposition au traitement des données à caractère personnel pour des motifs légitimes, ou droit d'opposition sans motif concernant l'utilisation de vos données à des fins de prospection commerciale. Concernant la prospection par téléphone, vous pouvez aussi vous opposer en vous inscrivant gratuitement sur la liste d'opposition nationale BLOCTEL (www.bloctel.gouv.fr) qui interdit aux professionnels avec lesquels vous n'avez pas de relation contractuelle en cours, de vous démarcher par téléphone.
- Droit à la limitation des données à caractère personnel ;
- Droit à l'effacement :: vous pouvez demander l'effacement de vos données sous réserve de l'application de votre contrat ou d'obligations légales de conservation s'appliquant à l'Assureur ;
- Droit à la portabilité des données : vous pouvez demander que les données personnelles que vous nous avez personnellement fournies vous soient rendues ou, lorsque cela est techniquement possible, soient transférées à un tiers ;
- Droit de retirer votre consentement si l'utilisation des données est fondée sur votre autorisation spéciale et expresse ;
- Droit de définir des directives relatives au sort des données à caractère personnel après votre décès.

Exercice de vos droits

Les responsables de traitement conjoints ont chacun désigné un Délégué à la Protection des Données. Pour exercer vos droits, vous pouvez directement prendre contact avec ces derniers aux coordonnées suivantes :

- Pour ECA Assurances, par courrier postal à l'adresse suivante :
ECA Assurances
- Service Réclamation-
92/98 boulevard Victor Hugo
BP 83-92115 CLICHY Cedex
BP 83 - 92115 CLICHY Cedex
ou par e-mail à l'adresse suivante : relationsclients@eca-assurances.com
- Pour REMA, par courrier postal à l'adresse suivante : REMA – Direction « gouvernance et qualité de la donnée » - 8 rue Henri IV - CS 20230, 28008 CHARTRES Cedex ou par e-mail à l'adresse suivante : DPOrema@rema-assurances.fr.

- Pour toutes demandes liées à des données médicales, vous pouvez adresser votre courrier au Médecin Conseil de REMA à l'adresse précitée.

ou par e-mail à l'adresse suivante : relationsclients@eca-assurances.com

Vous pouvez également en cas de réclamation choisir de contacter la CNIL : <https://www.cnil.fr>.

Concernant vos données, vous pouvez également vous reporter à tout moment à la politique de protection des données sur les sites internet <https://rema-assurances.fr/politique-de-protection-des-donnees> ; eca-assurances.com

Collecte et finalités d'utilisation de vos données personnelles

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les données à caractère personnel recueillies pour le compte de l'Assureur font l'objet d'un traitement informatisé pour permettre à notre délégataire et à son réseau d'apporteurs de vous contacter et/ou de vous adresser toute proposition ou documentation dans le cadre de votre recherche d'une solution d'assurance, puis le cas échéant pour la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance.

Les co-responsables de traitement sont :

la Réunion des Mutuelles d'Assurances Régionales (REMA Assurances) - Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - Siège social : 137, rue Victor-Hugo - 92300 LEVALLOIS-PERRET - RCS PARIS 775 626 377 - Entreprise régie par le Code des Assurances (désignée ci-après « l'Assureur »),

FILASSISTANCE INTERNATIONAL, société anonyme au capital de 4 100 000€ , immatriculée au RCS de Nanterresous le n°433 012 689 dont le siège social se situe au 108, Bureaux de la Colline-92210 SAINT CLOUD et ECA ASSURANCES, société anonyme au capital social de 1 009 000 €, courtier en assurance, enregistré au Registre des Intermédiaires en assurances (ORIAS) sous le numéro 07 002 344, siège au 92/98 boulevard Victor Hugo, BP 83, 92115 CLICHY Cedex.

Les bases légales du traitement de vos données personnelles et, le cas échéant, celles de vos enfants mineurs, sont la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance ou votre consentement explicite recueilli lors de la collecte des données.

Dans le cadre de la gestion et l'exécution de votre contrat, nous pouvons être amenés à collecter vos données de santé ou celles de tiers.

Pour les mêmes finalités que celles énoncées ci-dessus, ces données pourront être utilisées par les entités de notre groupe et pourront le cas échéant

être transmises à nos partenaires, mandataires, réassureurs, organismes professionnels et fonds de garantie, sous-traitants missionnés ainsi qu'aux organismes d'assurance des personnes impliquées et aux organismes et autorités publics.

Si un transfert hors de l'Union européenne des données personnelles collectées et traitées devait être réalisé, des garanties seraient prises pour encadrer juridiquement ce transfert et assurer un bon niveau de protection de ces données.

Conservation de vos données personnelles

Vos données personnelles sont conservées dans le cadre des finalités mentionnées ci-dessus et conformément aux obligations légales en vigueur pour une durée de 10 ans à compter du terme de votre contrat d'assurance.

Vos droits à la protection de vos données

Vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition relativement à l'ensemble des données vous concernant. Vous disposez également du droit à la limitation du traitement et du droit de demander le transfert de vos données (droit à la portabilité). Vous pouvez retirer à tout moment le consentement accordé à l'utilisation de vos données.

Le responsable de traitement se réserve le droit de ne pas accéder à ces demandes si le traitement des données est nécessaire à l'exécution du contrat, au respect d'une obligation légale ou à la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en nous adressant votre demande à ECA ASSURANCES, à l'attention du DPO, BP 83, 92/98 boulevard Victor Hugo, 92115 Clichy Cedex. Votre demande sera traitée par le Délégué à la Protection des Données.

Vous avez la faculté d'introduire une réclamation :

- En adressant un courrier à ECA ASSURANCES, à l'attention du DPO, BP 83, 92/98 boulevard Victor Hugo, 92115 Clichy Cedex
- Sur le site de la CNIL en remplissant un formulaire de plainte en ligne ou par courrier postal en écrivant à : CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 ».

Sécurité

Nous accordons la plus haute importance à la sécurité et à l'intégrité des données personnelles de nos assurés et prospects et nous engageons à traiter vos données personnelles en ayant recours à des mesures de sécurité appropriées sur le plan technique et au niveau de l'organisation.

Notification en cas de violations de données à caractère personnel

En cas de violation de vos données à caractère personnel, nous vous informons dans les meilleurs délais, lorsqu'elle est susceptible d'engendrer un risque élevé pour vos droits et libertés.

Nous vous informons, en des termes clairs et simples, de la nature de la violation de données à caractère personnel et vous communiquons :

- ▶ La description de la nature de la violation de données à caractère personnel y compris, si possible, les catégories et le nombre approximatif de personnes concernées par la violation et les catégories et le nombre approximatif d'enregistrements de données à caractère personnel concernés ;
- ▶ Le nom et les coordonnées du délégué à la protection des données ou d'un autre point de contact auprès duquel des informations supplémentaires peuvent être obtenues ;
- ▶ La description des conséquences probables de la violation de données à caractère personnel ;
- ▶ La description des mesures prises ou que les co-responsables du traitement proposent de prendre pour remédier à la violation de données à caractère personnel, y compris, le cas échéant, les mesures pour en atténuer les éventuelles conséquences négatives.

XVII. LA SUBROGATION

En cas d'accident, vous devez communiquer au Délégué, les coordonnées du responsable afin de nous permettre d'effectuer le recours pour obtenir les indemnités que nous serions amenés à vous verser.

En vertu de l'article L.121-12 du Code des Assurances, nous sommes subrogés, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par nous, dans vos droits et actions, contre les tiers responsables du sinistre.

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

XVIII. DROIT DE RENONCIATION

	Démarchage à domicile	Vente à distance
Définitions	« Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. »	« Fourniture de services à un consommateur dans le cadre d'un système de vente ou de prestations de services à distance, organisé par le fournisseur ou par un intermédiaire qui, pour ce contrat, utilise exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance jusqu'à, et y compris, la conclusion du contrat. »
Exécution immédiate du contrat		Le contrat peut être exécuté immédiatement et intégralement à compter de sa conclusion à la demande expresse du Souscripteur. La cotisation dont le Souscripteur est redevable en contrepartie de l'exécution immédiate et intégrale du 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.
Modalités et conditions de renonciation	Le Souscripteur a la faculté de renoncer à son contrat dans un délai de 14 jours calendaires révolus à la date de conclusion du contrat (date indiquée sur les Dispositions particulières). Il doit pour cela adresser à ECA Assurances demande par lettre recommandée avec accusé de réception. Le contrat ne doit pas avoir été conclu dans le cadre d'une activité professionnelle. Courrier postal : ECA Assurances – Renonciation - BP 83 - 92115 CLICHY Cedex	
Modèle de lettre de renonciation	Je soussigné(e) (<i>nom et prénom du Souscripteur</i>), demeurant à (<i>domicile principal</i>) ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon contrat VETONIA N° (<i>numéro de contrat</i>) que j'ai signé le (<i>date</i>). (<i>Si des cotisations ont été versées</i>) Je vous prie de me rembourser l'intégralité des sommes versées, déduction faite de la cotisation imputable au prorata de la <i>période de garantie</i> . (<i>En cas de commercialisation à distance</i>) Je m'engage, pour ma part, à rembourser le montant des prestations qui ont pu m'être versées. (<i>Indiquez le lieu, la date et votre signature</i>).	
Perte de la faculté de renonciation	Si le Souscripteur a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie.	
Conséquences de la renonciation	La renonciation prend effet à compter de la réception de la lettre recommandée avec accusé de réception. L'Assureur procédera au remboursement des cotisations dans un délai de trente jours suivant la date de renonciation, déduction faite du montant correspondant à la durée où le contrat a effectivement produit ses effets. L'intégralité de la prime reste due à l'Assureur, si le Souscripteur exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.	Si le Souscripteur a demandé l'exécution de son contrat dès sa conclusion, lorsque celui-ci exerce son droit de rétractation, il ne peut être tenu qu'au paiement proportionnel de la prime correspondante à la période d'assurance, à l'exclusion de toute pénalité. 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 trente jours.
Articles du Code des assurances	L. 112-9 du Code des assurances.	L. 112-2-1 du Code des assurances

Conditions de renonciation en cas de démarchage à domicile

Conformément à l'article L112-9 du Code des Assurances, toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat indiqué aux Dispositions Personnelles, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Cette renonciation doit être envoyée à ECA-Assurances 92/98 boulevard Victor Hugo – BP 83 – 92115 CLICHY.

Elle peut être formulée suivant le modèle de lettre ci-après. L'exercice du droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée par ECA-Assurances. Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie, le Preneur d'Assurance ne peut plus exercer ce droit de renonciation. En cas de renonciation, ECA-Assurances procédera au remboursement des cotisations dans le délai de 30 jours suivant la date de résiliation, déduction faite du montant correspondant à la durée où le contrat a effectivement produit ses effets. L'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si le Preneur d'Assurance exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Conditions de renonciation en cas de vente à distance

On entend par commercialisation à distance tout système de vente ou de prestation de services organisé par l'Assureur ou son intermédiaire qui utilise exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance.

Le contrat est exécuté immédiatement et intégralement à compter de sa conclusion à la demande expresse du Preneur d'Assurance.

Conformément aux conditions prévues à l'article L112- 2-1 du Code des Assurances, toute personne physique ayant conclu, à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, un contrat à distance, dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat indiqué aux Dispositions Personnelles, pour y renoncer par lettre recommandée avec accusé de réception, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Cette renonciation doit être envoyée à ECA-Assurances – BP 83

– 92/98 boulevard Victor Hugo – 92115 CLICHY. Elle peut être formulée suivant le modèle de lettre ci-après.

La cotisation dont le Preneur d'Assurance est redevable en contrepartie de l'exécution immédiate et intégrale du contrat avant l'expiration de ce délai de renonciation est égale au prorata de la cotisation annuelle pour la période écoulée entre la conclusion du contrat et l'éventuelle renonciation.

L'exercice du droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée par ECA-Assurances. Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie, le Preneur d'Assurance ne peut plus exercer ce droit de renonciation. En cas de renonciation, ECA-Assurances procédera au remboursement des cotisations dans le délai de 30 jours suivant la date de résiliation, déduction faite du montant correspondant à la durée où le contrat a effectivement produit ses effets. L'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si le Preneur d'Assurance exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre, mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance, est intervenu pendant le délai de renonciation.

Modèle de lettre de renonciation

Messieurs,

Je soussigné (Nom et Prénom de l'adhérent), demeurant à (domicile principal), ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion au contrat (précisez le nom du contrat souscrit + et votre numéro de contrat) que j'ai signé le (date).

(si des cotisations ont été perçues) Je vous prie de me rembourser les cotisations versées, déduction faite de la cotisation imputable au prorata de la période de garantie.

A

Le

signature

ANNEXE 1 - L'OPTION RESPONSABILITE CIVILE CHIEN

L'adhérent au contrat d'assurance Frais de soins VETONIA.

Il peut souscrire, en option complémentaire, les garanties

Responsabilité civile et Défense Pénale et Recours Suite à Accident.

Elles sont acquises uniquement si l'option est mentionnée sur les Conditions Particulières.

1 - La garantie Responsabilité Civile Chien

1.1 Objet de la garantie

L'Assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'Adhérent peut encourir aux termes de l'article 1243 du code civil, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels

consécutifs, causés aux tiers par l'Animal assuré dont il est propriétaire pour un usage privé.

La garantie comprend les frais de visite et de certificat vétérinaire à la suite d'une morsure occasionnée par le chien.

La garantie est limitée à l'assurance du seul chien désigné aux conditions particulières.

Il est toutefois précisé que, pour les chiens de catégorie 2 (chiens de garde ou de défense), la garantie ne sera acquise que sous réserve du strict respect par l'Adhérent des dispositions des articles L211-13 et suivants et R211-5 et suivants du code rural et de la pêche maritime, ou de tout autre texte s'y substituant.

La garantie est accordée à concurrence des plafonds indiqués au tableau des garanties. La limite par année d'assurance s'applique quel que soit le nombre de sinistres.

1.2 Plafond de la garantie

La garantie est limitée par an et par victime à un montant de :

Dommmages corporels	3 000 000 €
Dommmages matériels et Immatériels consécutifs	500 000 €

1.3 Franchise

Il sera toujours fait application d'une franchise égale à 230 €, à l'occasion de chaque sinistre.

1.4 Exclusions de garantie

En sus des exclusions générales de l'article VI des présentes Dispositions Générales, sont exclus :

- les dommages causés par les chiens de catégorie 1;
- les dommages causés par les chiens de catégorie 2 lorsque les dispositions des articles L211-13 et suivants et R211-5 et suivants du code rural et de la pêche maritime ne sont pas respectées ;
- les dommages causés lors de manifestations et démonstrations publiques (zoo, spectacles) ;
- les dommages causés lors de la pratique de la chasse ou la pêche ;
- les dommages causés par le chien lorsqu'il est confié à un professionnel ;
- les dommages subis par les personnes ayant la propriété, l'usage ou la garde du chien ;
- les responsabilités que pourrait encourir l'Adhérent en raison d'une activité professionnelle exercée avec le chien ;
- les dommages causés à l'occasion de séances de dressage, courses, concours, compétitions ainsi que leur entraînement ou préparation ;
- les accidents survenus sur la voie publique alors qu'un arrêté municipal impose l'obligation de tenue en laisse.

2 - Défense Pénale et recours suite à accident

Pour l'application de cette garantie, il faut entendre par « Assureur » :GIE CIVIS - 90 avenue de Flandre – 75019 Paris Entité à qui REMA a délégué la gestion de cette garantie.

2.1 PRESTATION

Lorsque l'Adhérent est confronté à un litige garanti en relation avec l'animal désigné aux Conditions Particulières et sous réserve des conditions d'application exposées ciaprès, l'Assureur s'engage après examen du dossier :

- à conseiller l'Adhérent sur la portée ou les conséquences de l'affaire au regard de ses droits et obligations,
- à lui fournir son assistance au plan amiable, en vue d'aboutir à la solution la plus conforme à ses intérêts,
- à prendre en charge, en cas de besoin, dans les conditions prévues à l'article 2.5.1 ci-après, les dépenses nécessaires à l'exercice ou à la défense de ses droits à l'amiable ou devant les juridictions compétentes.

2.2 DOMAINES D'INTERVENTION

Au titre des litiges relevant de l'animal désigné aux Conditions Particulières et à l'exception toutefois des exclusions citées à l'article 2.3 ci-après, sont assurés :

- la défense pénale de l'Adhérent devant toute juridiction répressive s'il est mis en cause au titre d'une responsabilité assurée par le présent Contrat, lorsqu'il n'est pas représenté par l'Avocat que l'Assureur Responsabilité Civile a missionné pour la défense de ses intérêts civils.
- l'exercice du recours amiable ou judiciaire de l'Adhérent contre tout tiers responsable d'un dommage, corporel ou matériel, qu'il a subi à la suite d'un évènement accidentel de même nature que l'un de ceux couverts par la garantie « Responsabilité Civile » souscrite au titre du même contrat.

2.3 EXCLUSIONS

En plus des exclusions générales prévues à l'article VI des présentes Dispositions Générales, la garantie ne s'applique pas :

- aux litiges relatifs aux domaines et évènements faisant l'objet d'une exclusion ou d'une absence de garantie au titre de l'assurance « Responsabilité Civile » ;
- aux litiges dont l'Adhérent a connaissance lors de la souscription de la garantie ;
- aux sinistres dont le fait générateur est antérieur à la souscription de la garantie ;
- aux litiges pouvant survenir entre l'Adhérent et son Assureur « Responsabilité Civile » notamment quant à l'évaluation des dommages garantis au titre du présent contrat,
- aux procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit, caractérisé par un fait volontaire ou intentionnel, dès lors que ce crime ou ce délit est imputable personnellement à l'Adhérent.
- aux litiges hors de la compétence territoriale d'un des pays membre de l'Espace Économique Européen.

2.4 CONDITIONS DE LA GARANTIE

Pour la mise en œuvre de la garantie, l'Adhérent doit être à jour de ses cotisations et le sinistre doit satisfaire aux conditions cumulatives suivantes : •la déclaration du sinistre doit être effectuée entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,

- la date du sinistre doit se situer entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- le montant du préjudice en principal doit être au moins égal à 275 € TTC en recours amiable et judiciaire et l'Adhérent doit disposer des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour justifier de la réalité de son préjudice devant le tribunal, •le sinistre doit relever de la compétence d'une juridiction située en France métropolitaine ou sur le territoire d'un des pays membre de l'Espace Économique Européen.

2.5 GARANTIE FINANCIERE

2.5.1 Dépenses garanties

En cas de sinistre garanti, et ce, à concurrence maximale par sinistre de 7 625 € TTC :

- au plan amiable, l'Assureur prend en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste qu'il mandate ou que l'Adhérent peut mandater avec l'accord préalable et formel de l'Assureur,
- au plan judiciaire, l'Assureur prend en charge :
 - les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec l'accord préalable et formel de l'Assureur,

-les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans l'intérêt de l'Adhérent et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie,

-les honoraires et les frais non taxables d'Avocat comme il est précisé à l'article 2.5.3 ci-après.

Les frais de consultation juridique ou d'actes de procédure engagés avant la déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge sauf si vous pouvez justifier de l'urgence à les avoir exposés antérieurement.

2.5.2 Dépenses non garanties

2.5.2.1 La garantie ne couvre pas :

- Les sommes de toute nature que vous aurez en définitive à payer ou à rembourser à la partie adverse, et notamment :
 - le principal, les frais et intérêts, les dommages et intérêts, les astreintes, les amendes pénales, fiscales ou civiles ou assimilées,
 - les dépens au sens des dispositions de l'Article 695 du Code de Procédure Civile,
 - les condamnations au titre de l'Article 700 du même Code, de l'Article 475.1 ou 800.1 et 800.2 du Code de Procédure Pénale et de l'Article L 761.1 du Code de la Justice Administrative ou de toute autre condamnation de même nature,

2.5.2.2 - La garantie ne couvre pas :

- les honoraires et/ou émoluments de tout auxiliaire de justice dont le montant serait fixé en fonction du résultat obtenu et les honoraires d'huissier,
- les frais et honoraires de commissaire-priseur,
- les frais liés à la recherche de la cause du sinistre et aux investigations pour chiffrer le montant de l'indemnisation.

2.5.3 Choix de l'Avocat

Si, dans le cadre du traitement de votre sinistre, il est nécessaire de faire appel à un Avocat, l'Adhérent fixe de gré à gré avec celui-ci le montant de ses honoraires et frais.

L'Adhérent dispose, en cas de sinistre (comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre l'Assureur et l'Adhérent à l'occasion dudit sinistre), de la possibilité de choisir librement l'Avocat dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, l'assister ou le représenter en justice. De même, si l'Adhérent est informé au stade amiable que le tiers est assisté d'un avocat, ou si l'Assureur en est lui-même informé, l'Adhérent devra également être assisté par un avocat en disposant de la possibilité de le choisir librement.

Cette faculté de libre choix s'exerce à son profit, selon l'alternative suivante :

2.5.3.1 L'Adhérent fait appel à son Avocat,

2.5.3.2 L'Adhérent souhaite l'assistance de l'Avocat correspondant de l'Assureur, mandaté par ses soins suite à une demande écrite de l'Adhérent.

2.5.3.3 Dans les deux cas, l'Assureur règle directement les frais et honoraires de l'avocat dans la limite

maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'Avocat », comme il est précisé ci-après, tout complément demeurant à la charge de l'Adhérent.

Attention : sous peine de non-paiement des sommes contractuelles, l'Adhérent doit :

- 1) obtenir l'accord exprès de l'Assureur avant la régularisation de toute transaction avec la partie adverse,
- 2) joindre les notes d'honoraires acquittées accompagnées de la copie intégrale de toutes pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.

2.5.4 Direction du procès

En cas de procédure judiciaire, la direction du procès appartient à l'Adhérent assisté de son Avocat. Tout changement d'Avocat doit nous être immédiatement notifié.

2.6 FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

2.6.1 Déclaration du sinistre

Pour permettre à l'Assureur d'intervenir efficacement, l'Adhérent doit faire sa déclaration par écrit dans les plus brefs délais, auprès du délégataire de l'Assureur, le GIE CIVIS dont les références sont précisées aux Conditions Particulières du présent Contrat.

2.6.2 Mise en œuvre de la garantie

A réception, le dossier est traité comme il suit :

2.6.2.1 L'Assureur fait part à l'Adhérent de sa position quant à la garantie, étant entendu qu'il peut demander à l'Adhérent de lui fournir, sans restriction ni réserve, toutes les pièces se rapportant au litige ainsi que tout renseignement complémentaire en sa possession.

Conformément aux dispositions de l'Article L 127.7 du Code des Assurances, l'Assureur est tenu en la matière à une obligation de Secret Professionnel.

2.6.2.2 - L'Assureur donne son avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une

instance judiciaire, en demande comme en défense. Les cas de désaccord à ce sujet sont réglés selon les modalités prévues à l'article 2.7 ci-après.

2.6.3 Cumul de la garantie

Si l'Adhérent est garanti par plusieurs polices pour le risque constituant l'objet du présent contrat, il doit

en informer l'Assureur, au plus tard, lors de la déclaration du sinistre.

Il est entendu que l'Adhérent peut adresser à l'Assureur de son choix pour la prise en charge du sinistre.

La garantie des polices contractées sans fraude produit ses effets dans les limites contractuelles prévues.

S'il y a eu tromperie ou fraude de la part de l'Adhérent, les sanctions prévues par l'Article L 121.3 du Code des Assurances sont applicables.

2.6.4 Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de notre garantie, l'Assureur prend en charge la procédure d'exécution par huissier de la décision de justice rendue en faveur de l'Adhérent, exception faite des frais visés à l'article 2.5.2

Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance, l'Assureur est subrogé dans les droits de l'Adhérent, à due concurrence de ses débours.

Lorsqu'il a été alloué à l'Adhérent une indemnité de procédure par application des dispositions de l'Article 700 du Code de Procédure Civile, de l'Article 475.1 ou 800.1 et 800.2 du Code de Procédure Pénale ou de l'Article L 761.1 du Code de la Justice administrative, l'Assureur est subrogé dans les droits de l'Adhérent à hauteur du montant de la garantie, déduction faite des honoraires demeurés à la charge de l'Adhérent.

2.6.5 Déchéance de garantie

L'Adhérent peut être déchu de son droit à garantie s'il fait de mauvaise foi des déclarations inexactes sur les faits ou les événements constitutifs du sinistre, ou plus généralement, sur tout élément pouvant servir à la solution du litige.

2.7 ARBITRAGE

Conformément aux dispositions de l'Article L 127.4 du Code des Assurances, il est entendu que, dans le cas d'un désaccord entre l'Assureur et l'Adhérent au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, objet du sinistre garanti, cette difficulté peut être soumise sur demande de l'Adhérent, à l'arbitrage d'un conciliateur désigné d'un commun accord, ou à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement, au regard du caractère abusif de la demande de l'Adhérent.

Si contrairement à l'avis de l'Assureur et celui du conciliateur, l'Adhérent engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle que proposée par l'Assureur, ce dernier s'engage, dans le cadre de sa garantie, à

prendre en charge les frais de justice et d'Avocat que l'Adhérent aura ainsi exposés.

Toutefois, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, l'Assureur s'engage à :

- s'en remettre au choix de l'arbitre de l'Adhérent dans la mesure où ce dernier est habilité à délivrer des conseils juridiques,
- accepter, si l'Adhérent en est d'accord, la solution de cet arbitre.

En ce cas, la consultation de cet arbitre sera prise en charge par l'Assureur, dans la limite contractuelle des montants fixés au tableau des « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'Avocat » pour le poste « Assistance – Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation Civile ou Pénale ».

MONTANTS DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT (montants TTC)

	Montant en euros TTC
Assistance	
Réunion d'expertise ou mesure d'instruction	420€ ⁽¹⁾
Commissions	370€ ⁽¹⁾
Intervention amiable	110€ ⁽¹⁾
Procédures devant toutes les juridictions	
Référé en demande	530€ ⁽²⁾
Référé en défense ou requête ou Ordonnance	420€ ⁽²⁾
Première instance	500€ ⁽²⁾
Appel	800€ ⁽²⁾
Cours de cassation – Conseil d'état	1 700€ ⁽²⁾
Toute autre juridiction	500€ ⁽²⁾
Transaction amiable	
Menée à son terme, sans protocole signé	420€ ⁽²⁾
Menée à son terme et ayant abouti à un protocole signé par les parties et agréé par EPJ	460€ ⁽²⁾

(1) – par intervention ; (2) - par décision à vérifier ; (3) – par affaire

Les plafonds ainsi prévus comprennent les frais divers (déplacements, secrétariats, photocopies) et constituent le maximum de notre engagement

RÉF. CG-REMA-VETONIA-052022

SOMMAIRE ASSISTANCE

I – GÉNÉRALITÉS	p.30
1.1 Bénéficiaires	p.30
1.2 Validité territoriale	p.30
1.3 Prise d'effet et durée	p.30
1.4 Définitions	p.30
1.5 Appel préalable	p.30
1.6 Engagement financier	p.30
1.7 Exclusions	p.31
1.8 Prescription	p.31
1.9 Subrogation	p.31
1.10 Loi applicable	p.31
1.11 Contrôle	p.31
1.12 Protection des données personnelles	p.31
1.13 Réclamations	p.33
1.14 Exonération de responsabilité	p.33
II – GARANTIES ACCORDÉES	p.33
2.1 En cas d'accident et/ou maladie de l'animal	p.33
2.2 En cas de perte de l'animal	p.33
2.3 En cas d'hospitalisation du bénéficiaire suite à un accident ou une maladie	p.33
2.4 Assistance informations téléphoniques	p.33
CONVENTION D'ASSISTANCE N° 000001762 ECA-ASSURANCES / ASSISTANCE AUX ANIMAUX	p.34

I. GENERALITES

Les dispositions qui suivent ont pour objet de définir les prestations d'assistance accordées aux « bénéficiaires » et leurs animaux tels que désignés ci-dessous.

Ces prestations sont assurées et gérées par FILASSISTANCE INTERNATIONAL, Société Anonyme au capital de 4 100 000 €, régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

Contrat géré par ECA-Assurances, 92-98 Boulevard Victor Hugo. BP 83. 92115 Clichy Cedex. SA au capital de 1 009 000 €. R.C.S. NANTERRE B 402 430 276. Société

immatriculée à l'Orias sous le N° ORIAS 07 002 344 en qualité de Courtier en assurance (appartenant à la catégorie «b» selon l'article L.521-2 du code des assurances). Le registre des intermédiaires d'assurances est tenu à jour par l'ORIAS www.orias.fr.

L'activité de courtier en assurance est placée sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, site internet : www.acpr.banque-france.fr ; RC Professionnelle et garantie financière conformes aux articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances.

1.1. BENEFICIAIRES

Le preneur du contrat d'assurance « VETONIA » et ses animaux de compagnie désignés au contrat (chiens, chats, furets, oiseaux, hamsters, lapins domestiques, etc.). Le preneur est une personne physique dont le domicile est situé en France métropolitaine.

Les animaux doivent remplir les conditions d'identification et de vaccinations imposées par la législation française.

Sont exclus :

- tout animal relevant de la catégorie dite « Nouveaux Animaux de Compagnie (« N.A.C »), notamment les reptiles, amphibiens, arachnides, scorpions, félins, primates, insectes,
- les animaux détenus par le bénéficiaire dans le cadre d'un élevage canin, félin, bovin, ovin, porcin, par exemple,
- le toilettage et les soins vétérinaires.

1.2 VALIDITE TERRITORIALE

Les prestations sont mises en œuvre en France métropolitaine, Andorre et Monaco.

1.3 PRISE D'EFFET ET DUREE

Pendant toute la période de validité de la convention d'assistance n°000001762, les garanties décrites dans la présente convention suivent le sort du contrat d'assurance santé des animaux dénommé « VETONIA » souscrit par le preneur (délai de rétractation

applicable en cas de vente à distance ou suite à démarchage à domicile, avenant, suspension, résiliation ...).

Les garanties prennent effet au plus tôt à la date d'entrée en vigueur de la convention d'assistance n°000001762.

1.4. DEFINITIONS

On entend par :

ACCIDENT : toute lésion corporelle résultant de l'action violente et imprévisible d'une cause extérieure au bénéficiaire.

ANIMAL : l'animal de compagnie visé au 1.1 et appartenant au preneur.

DOMICILE : le lieu d'habitation ou de résidence principale inscrit sur le contrat d'assurance « VETONIA ».

EVENEMENT : selon la garantie sollicitée, l'accident, la maladie, le décès, la perte motivant la demande d'assistance.

MALADIE : toute altération de la santé médicalement constatée.

1.5. APPEL PREALABLE

Pour que les prestations d'assistance soient acquises, FILASSISTANCE doit avoir été prévenue au préalable par téléphone ou par télécopie, avoir communiqué un numéro de dossier et exprimé son accord préalable.

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une de ces prestations ne donne lieu à aucun remboursement de la part de FILASSISTANCE.

Pour toute demande d'assistance, le bénéficiaire (ou toute

autre personne agissant en son nom) doit :

- contacter FILASSISTANCE sans délai (voir coordonnées et modalités ci-avant),
- fournir les renseignements suivants :
 - le numéro du contrat d'assurance ou d'adhésion,
 - son nom, prénom, le lieu où il se trouve et, si possible, le numéro de téléphone où il pourra éventuellement être contacté,
 - la nature des difficultés motivant l'appel,
 - les nom, adresse et numéro de téléphone du vétérinaire ou, le cas échéant, de l'établissement vétérinaire (cabinet, clinique ou hôpital) qui a admis l'animal bénéficiaire, afin que FILASSISTANCE puisse se mettre en rapport avec lui et, selon la situation, mettre en œuvre les prestations d'assistance adaptées.

1.6. ENGAGEMENT FINANCIER

Sans préjudice des règles exposées au 1.5, toute demande de remboursement adressée par le bénéficiaire à FILASSISTANCE doit être accompagnée des pièces justificatives originales correspondant à la demande.

En cas prise en charge de titres de transport par FILASSISTANCE, le bénéficiaire consent à utiliser en priorité ses titres de voyage initiaux, modifiés ou

échangés.

A défaut de modification ou d'échange, le bénéficiaire s'engage à accomplir toutes les démarches nécessaires au remboursement des titres non utilisés et à verser les sommes correspondantes à FILASSISTANCE, et ce dans les 30 jours de sa demande d'assistance.

Seuls les frais supplémentaires (résultant d'une modification, d'un échange ou d'un remboursement des titres de transport) par rapport au prix du titre initial acquitté par le bénéficiaire seront pris en charge par FILASSISTANCE.

Les montants indiqués dans le descriptif des garanties ne sont pas forfaitaires.

1.7 EXCLUSIONS

Sont exclus :

-les maladies ou lésions corporelles des chiens et chats consécutives à la maltraitance et/ou la malnutrition ;

-les frais d'incinération,

- les frais relatifs aux opérations chirurgicales de convenance ou esthétiques,

-les frais de vaccination ou de tatouage.

- les frais de mise en quarantaine et/ou de médecine vétérinaire imposés par la réglementation en matière de transports aériens,

- les conséquences d'une infraction volontaire commise par le bénéficiaire à la législation en vigueur dans les pays traversés par lui et l'animal bénéficiaire, -les événements survenus du fait de la participation du bénéficiaire et/ou son animal, en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires, sont exclus du contrat.

- l'organisation et la prise en charge des frais de recherche en montagne, en mer ou dans un désert. Outre les exclusions précisées dans le texte des garanties, FILASSISTANCE ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.

Enfin, FILASSISTANCE, ne pourra en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours.

1.8 PRESCRIPTION

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants du Code des assurances :

Article L114-1 :

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Article L114-2 :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 :

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

1.9 SUBROGATION

Toute personne bénéficiant de l'assistance subroge FILASSISTANCE dans ses droits et actions contre tout tiers responsable à concurrence des frais engagés par elle en exécution des garanties.

1.10 LOI APPLICABLE

Le présent contrat est soumis à la loi française

1.11 CONTROLE

FILASSISTANCE INTERNATIONAL est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest - CS 9245975436 Paris Cedex 09.

1.12 PROTECTIONS DES DONNEES PERSONNELLES

Collecte et finalités de l'utilisation de vos données personnelles

Conformément à la loi no. 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les données personnelles collectées pour le compte de l'assureur font l'objet d'un traitement informatique permettant à notre délégué et à son réseau de prestataires de vous contacter et / ou de vous envoyer toute offre ou documentation dans le

cadre de votre recherche d'une solution d'assurance, puis, le cas échéant, de la conclusion, de la gestion et de l'exécution de contrats d'assurance.

Les co-responsables de traitement sont :

la Réunion des Mutuelles d'Assurances Régionales (REMA Assurances) - Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - Siège social : 137, rue Victor-Hugo - 92300 LEVALLOIS-PERRET - RCS PARIS 775 626 377 - Entreprise régie par le Code des Assurances (désignée ci-après « l'Assureur »). SLM 1609 - MALTE N° d'enregistrement : C 91883, FILASSISTANCE INTERNATIONAL, société anonyme au capital de 4 100 000€, immatriculée au RCS de Nanterresous le n°433 012 689 dont le siège social se situe au 108, Bureaux de la Colline-92210 SAINT CLOUD et ECA ASSURANCES, société anonyme au capital social de 1 009 000 €, courtier en assurance, enregistré au Registre des Intermédiaires en assurances (ORIAS) sous le numéro 07 002 344, siège au 92/98 boulevard Victor Hugo, BP 83, 92115 CLICHY Cedex.

Les bases légales du traitement de vos données personnelles et, le cas échéant, celles de vos enfants mineurs, sont la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance ou votre consentement explicite recueilli lors de la collecte des données.

Dans le cadre de la gestion et l'exécution de votre contrat, nous pouvons être amenés à collecter vos données de santé ou celles de tiers.

Pour les mêmes finalités que celles énoncées ci-dessus, ces données pourront être utilisées par les entités de notre groupe et pourront le cas échéant être transmises à nos partenaires, mandataires, réassureurs, organismes professionnels et fonds de garantie, sous-traitants missionnés ainsi qu'aux organismes d'assurance des personnes impliquées et aux organismes et autorités publics.

Si un transfert hors de l'Union européenne des données personnelles collectées et traitées devait être réalisé, des garanties seraient prises pour encadrer juridiquement ce transfert et assurer un bon niveau de protection de ces données.

Conservation de vos données personnelles

Vos données personnelles sont conservées dans le cadre des finalités mentionnées ci-dessus et conformément aux obligations légales en vigueur pour une durée de 10 ans à compter de la durée de votre contrat d'assurance.

Vos droits à la protection de vos données

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition concernant toutes vos données. Vous avez également le droit de limiter le traitement et le droit d'exiger le transfert de vos données (les droits de portabilité). Vous pouvez retirer à tout moment le consentement accordé à

l'utilisation de vos données. Le responsable de traitement se réserve le droit de ne pas accéder à ces demandes si le traitement des données est nécessaire à l'exécution du contrat, au respect d'une obligation légale ou à la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Conformément à la loi «informatique et libertés», vous disposez d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations vous concernant que vous pouvez exercer en nous adressant votre demande à ASSURANCES, à l'attention du DPO, BP 83, 92/98 boulevard Victor Hugo, 92115 Clichy Cedex. Votre demande sera traitée par le délégué à la protection des données. Concernant vos données médicales, ces droits sont également exercés par courrier auprès du médecin conseil de l'Assureur (adresse postale dans vos documents contractuels).

Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation:

- en adressant un courrier à ECA Assurances, à l'attention du DPO, BP 83, 92/98 boulevard Victor Hugo, 92115 Clichy Cedex
- sur le site de la CNIL en remplissant un formulaire de réclamation en ligne ou par courrier en écrivant à: CNIL -3Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 ».

Sécurité

Nous accordons la plus haute importance à la sécurité et à l'intégrité des données personnelles de nos assurés et prospects et nous engageons à traiter vos données personnelles en ayant recours à des mesures de sécurité appropriées sur le plan technique et au niveau de l'organisation.

Notification en cas de violation de données personnelles

En cas de violation de vos données personnelles, nous vous informerons dès que possible, lorsque cela pourrait entraîner un risque élevé pour vos droits et libertés.

Nous vous informons de manière claire et simple de la nature de la violation de données à caractère personnel et vous envoyons:

- a. La description de la nature de la violation des données à caractère personnel, y compris, si possible, les catégories et le nombre approximatif de personnes concernées par la violation, ainsi que les catégories et le nombre approximatif d'enregistrements de données à caractère personnel concernées;
- b. Le nom et les coordonnées du responsable de la protection des données ou d'un autre point de contact auprès duquel des informations complémentaires peuvent être obtenues;
- c. La description des conséquences probables de la violation des données personnelles;
- d. La description des mesures prises ou que les

parties conjointement responsables du traitement se proposent de prendre pour remédier à la violation des données à caractère personnel, y compris, le cas

1.13 RECLAMATIONS

Toute réclamation portant sur la qualité ou les délais de traitement par FILASSISTANCE de la demande d'assistance doit être formulée par écrit et envoyée à l'adresse suivante : FILASSISTANCE INTERNATIONAL -Service

Réclamations, 108 bureaux de la colline, 92213 SAINT CLOUD CEDEX. Une réponse sera adressée dans un délai de quinze jours à compter de la réception du courrier de réclamation.

1.14 EXONERATION DE RESPONSABILITE

FILASSISTANCE est responsable de la nature et de la qualité des prestations d'assistance fournies aux bénéficiaires des garanties. Toutefois :

- **FILASSISTANCE ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.**
- **FILASSISTANCE ne pourra en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours.**

La responsabilité de FILASSISTANCE est écartée lorsque les retards ou défaillances dans l'exécution des garanties sont imputables à une cause étrangère, notamment, aux délais et/ou aux difficultés d'obtention de documents administratifs (visas d'entrée et de sortie de territoire, passeports...) qui constituent des conditions essentielles et préalables,

II. GARANTIES ACCORDEES

L'organisation des prestations d'assistance sera mise en oeuvre par FILASSISTANCE sous réserve que l'animal remplisse les conditions exposées au 1.1.

2.1 EN CAS D'ACCIDENT ET/OU MALADIE DE L'ANIMAL :

FILASSISTANCE INTERNATIONAL recherche puis communique au bénéficiaire les coordonnées de l'établissement de soins vétérinaires le plus proche.

Un certificat vétérinaire, justifiant de l'accident et/ ou de la maladie survenu à l'animal pourra être demandé par FILASSISTANCE

2.2 EN CAS DE PERTE DE L'ANIMAL :

FILASSISTANCE INTERNATIONAL signale la perte à la

ASSISTANCE INFORMATIONS TELEPHONIQUES :

2.4 Sur simple appel téléphonique, 24h/24, 7j/7, FILASSISTANCE INTERNATIONAL communique au bénéficiaire les renseignements concernant les chiens et les chats :

- **Adresses utiles** : les vétérinaires, les fédérations, les pensions et dispensaires, Taxi Canin.
- **Informations principales** : sur le pedigree, les formalités aux frontières, nourrir son animal, le rendre propre (la toilette, les parasites...), conseils

échéant, les mesures d'atténuation des conséquences négatives qui pourraient en résulter.

fixées par certains états, à la circulation et/ou au transport des personnes ou des biens sur un territoire ou entre deux états donnés.

• **La responsabilité de FILASSISTANCE ne pourra être recherchée lorsque le retard ou l'inexécution de la prestation d'assistance demandée par le bénéficiaire est consécutif(ve) à l'insuffisance des disponibilités locales.**

• **FILASSISTANCE ne peut être tenue pour responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure tels que :**

- guerre civile ou étrangère, révolution, mouvements populaires, émeutes ou grèves,
- saisies ou contraintes par la force publique,
- interdictions officielles, mise en quarantaine,
- actes de piraterie, de terrorisme ou d'attentats soit, d'un enlèvement, d'une séquestration ou d'une prise d'otage,
- tempêtes, ouragans ou catastrophes naturelles,
- d'explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

mairie, la police ou la gendarmerie ainsi qu'aux organismes compétents tels la Société Protectrice des Animaux, I-CAD.

2.3 EN CAS D'HOSPITALISATION DU BENEFICIAIRE SUITE A UN ACCIDENT OU UNE MALADIE :

Si du fait d'une d'hospitalisation de plus de 48 heures consécutives causée par un accident ou une maladie, le bénéficiaire n'est pas en mesure de s'occuper de son animal resté au domicile, FILASSISTANCE INTERNATIONAL organise et prend en charge pendant l'hospitalisation du bénéficiaire la garde de l'animal dans un établissement adapté, à concurrence de 200 € TTC, si aucun de ses proches ne peut s'en occuper.

vétérinaires, la vaccination, les urgences, le dressage, l'achat d'un animal (éleveurs, chenils, prix...).

• **Questions juridiques** : accidents et autres dégâts provoqués par des animaux, la responsabilité des propriétaires, l'achat d'un animal, le contrat, les recours...

En aucun cas les renseignements ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Certaines demandes peuvent nécessiter des

recherches. FILASSISTANCE INTERNATIONAL s'engage à répondre dans un délai de 48 heures.

La responsabilité de FILASSISTANCE INTERNATIONAL pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou d'une interprétation des assurances, RCS de Nanterre n° 433 012 689,108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex

**CONVENTION D'ASSISTANCE N°000001762
ECA-ASSURANCES / ASSISTANCE AUX
ANIMAUX**

COMMENT CONTACTER FILASSISTANCE

• Téléphone : de France 01 70 36 06 57

inexacte du ou des renseignements que le bénéficiaire aura demandés.

FILASSISTANCE INTERNATIONAL

Société Anonyme au capital de 4 100 000€, régie par le Code

• de l'Étranger : +33 1 70 36 06 57

• Télécopie : 01 53 21 24 88

24 heures sur 24, en indiquant le numéro de la présente convention : 000001762

IMPORTANT : Pour que les prestations d'assistance soient acquises, FILASSISTANCE doit avoir été prévenue (par téléphone, télex, fax) et avoir donné son accord préalable.