

ZIEKTEVERZEKERING VOOR HONDEN EN KATTEN

Algemene voorwaarden

Referentie: CDA042016P0520 – April 2016

LEXICON

Alle termen met een sterretje aanwezig in onderhavige algemene en bijzondere voorwaarden worden hierna omschreven.

ONGEVAL: Alle medisch vastgestelde lichamelijke letsels veroorzaakt door een heftige, plotse en onvoorziene handeling van externe oorsprong ten opzichte van het verzekerde dier en niet opzettelijk uitgevoerd door de verzekerde of de persoon die het verzekerde dier opvangt.

Voorbeelden van ongevallen: brandwonde, verwonding (wonde), kneuzing, vergiftiging, breuk.

Worden niet beschouwd als ongeval: letsels veroorzaakt door een inwendige aandoening van het verzekerde dier, zoals bvb. een verwonding veroorzaakt door zelfverminking of een letsel te wijten aan een lichamelijke afwijking. Worden evenmin als ongeval beschouwd: steken van geledpotigen of ongewenste dekking.

HANDELING: Alle zorgen ter behandeling van een en dezelfde aandoening, toegediend door een dierenarts aan een verzekerd dier binnen de 45 dagen na het voorval dat aanleiding gaf tot de behandeling.

VERZEKERD DIER: de hond of kat waarvan de gegevens in de bijzondere voorwaarden worden vermeld.

VERZEKERDE: De eigenaar van het verzekerde dier aangeduid in de bijzondere voorwaarden, verzekeringnemer en ieder individu die het dier opvangt.

VRIJSTELLING: Aandeel niet-terugbetaalde kosten die ten laste vallen van de verzekerde en vermeld staan in de bijzondere voorwaarden.

CHIRURGISCHE INGREEP: Alle ingrepen uitgevoerd door een dierenarts op een lichaamsdeel van het verzekerde dier waarvoor een lichaamsinsnijding noodzakelijk is, of het wegnemen van een orgaan, en dit onder algemene of plaatselijke verdoving, om een aandoening te voorkomen of te behandelen.

Biopsiën, bloedafnames, puncties, arthroscopieën, ook onder verdoving, worden beschouwd als diagnostische handelingen en niet als chirurgische ingrepen.

ZIEKTE: Elke wijziging in de gezondheidstoestand van het verzekerde dier, vastgesteld door een dierenarts.

DERDE: Iedere persoon met uitzondering van de verzekerde.

PREVENTIEVE CONSULTATIE: Handeling uitgevoerd door een dierenarts met het oog op de jaarlijkse gezondheidscheck-up van het verzekerde dier en het toedienen van preventieve zorgen. Maken deel uit van de preventieve consultatie: alle zorgen toegediend door de dierenarts alsook alle voorgeschreven middelen zoals producten tegen parasieten en vaccins.

NUCLEAIR RISICO: Ongevallen of ziekten die rechtstreeks of onrechtstreeks verbonden zijn met de verandering van de atoomkern, radioactiviteit, de aanmaak van ioniserende straling van allerlei aard, de aanwezigheid van schadelijke eigenschappen van nucleaire brandstoffen – of materies – of van radioactieve stoffen of radioactief afval.

HOOFDSTUK 1: ALGEMEEN

A. TOEPASSINGSGEBIED

De SANTÉVET VERZEKERING is exclusief voorbehouden voor honden en katten die op het ogenblik van de inschrijving op de PREMIUM, CONFORT en LIGHT formules tussen twee maanden en vijf jaar oud zijn. De dieren moeten identificeerbaar zijn aan de hand van een tatoeage of elektronische chip.

De SANTÉVET VERZEKERING wil de verzekeringnemer op een snelle en vlotte manier financiële steun bieden onder de vorm van onkostenvergoedingen, waarvan de toepassingsmodaliteiten hierna worden beschreven.

De SANTÉVET VERZEKERING beschermt het - mannelijk of vrouwelijk - dier dat in de bijzondere voorwaarden wordt vermeld.

De SANTÉVET VERZEKERING bestaat in verschillende formules. Bij het inschrijven opteert u voor de formule die uw voorkeur geniet. Deze keuze wordt vermeld in uw bijzondere voorwaarden.

De waarborgen voor alle formules zijn van toepassing op de kosten die u in België maakt of de kosten die u oploopt tijdens uw verblijf (maximum drie maanden) in het buitenland. De kosten die u in het buitenland oploopt tijdens een verblijf van meer dan drie maanden worden niet gedekt.

De overeenkomst valt onder de toepassing van de wet van 4 april 2014 betreffende verzekeringen en de bijhorende

uitvoeringsbesluiten alsook het nieuwe Wetboek van economisch recht en alle andere huidige of toekomstige geldende regelgevingen.

B.DE PARTIJEN IN HET VERZEKERINGSCONTRACT

Uzelf

De verzekeringnemer, met name de persoon die de overeenkomst onderschrijft.

Nous

SantéVet is een merknaam van VetAssur, vennootschap met beperkte aansprakelijkheid met een kapitaal van 15.000 euro – Maatschappelijke zetel: 59 rue de Créqui 69458 LYON Cedex 06 - Frankrijk – Ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Lyon onder nr. B 449 826 742 – Ingeschreven in het ORIAS (Régistre unique des intermédiaires en Assurances, Banques et Finance) onder het nummer 07 003 163 www.orias.fr – Het controleorgaan voor de verzekeringsondernemingen dat de waarborgen verleent voorzien in onderhavige overeenkomst is: de Franse Autoriteit voor Prudentieel Toezicht en Afwikkeling - 61, rue Taitbout - 75436 PARIS CEDEX 09. Toelating door de FSMA om als WBD te handelen onder het erkenningsnummer FSMA : 07003163 -

VetAssur is door de verzekeraar gemachtigd om de verzekeringsovereenkomsten van het merk SANTÉVET te onderschrijven en te beheren, met inbegrip van het beheer van de schadegevallen.

Verzekeraar

AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (K.B. 04.07.1979, B.S.14.07.1979) • Maatschappelijke zetel: Vorstlaan 25, 1170 Brussel (België) • Internet: www.axa.be • Tel. : (02) 678 61 11 • Fax : (02) 678 93 40 • KBO-nr.:BTW BE 0404.483.367 RPM Brussel

C.ONDERDELEN VAN HET VERZEKERINGSCONTRACT

Het onderschrijven van deze overeenkomst gebeurt uitsluitend op afstand.

De gegevens die u op onze website (www.santevet.be) invoert of telefonisch meedeelt om de overeenkomst te onderschrijven

Ze omvatten alle kenmerken van het risico dat u bij ons verzekert zodat wij aan uw behoeften kunnen voldoen en uw verzekeringsovereenkomst kunnen opmaken.

Precontractuele informatie

Bijzondere voorwaarden

Zij zijn de weergave van de gepersonaliseerde en aan uw specifieke situatie aangepaste verzekeringsvoorwaarden en vermelden de dekkingen die effectief verleend worden.Ze vullen de algemene voorwaarden aan en heffen ze op in geval van tegenstrijdigheid.

Algemene voorwaarden

HOOFDSTUK 2: SANTÉVET FORMULES PREMIUM, CONFORT EN LIGHT

A. WELKE GARANTIES BIEDEN WIJ?

Wanneer uw huisdier het slachtoffer is geworden van een ongeval*, of een ziekte*, waarbij de tussenkomst van een dierenarts vereist wordt, staan wij in voor de terugbetaling van alle hierna opgesomde kosten die daaruit voortvloeien. Het bedrag van onze tussenkomst hangt af van de formule waarvoor u opteert en die vermeld staat in uw bijzondere voorwaarden.

1. Terugbetaling van de medische kosten bij een ongeval* of een ziekte*

- terugbetaling van de erelonen van de dierenarts (raadpleging, bezoek);
- terugbetaling van de kosten voor medicatie voorgeschreven door de dierenarts;
- terugbetaling van de kosten voor laboanalyses, radiologische onderzoeken en radiotherapieën;
- terugbetaling van het vervoer per dierenambulance, op voorwaarde dat de toestand van het dier een dergelijk transport verantwoordt en dat de aanvraag door de dierenarts werd gevalideerd;
- terugbetaling van de therapeutische tandsteenverwijdering, vanaf 2 jaar aansluiting op de verzekering en a rato van 1 behandeling per jaar.

De terugbetaling van deze kosten gebeurt ten belope van het bedrag van de werkelijk gemaakte kosten binnen de limiet van de waarborg en de vrijstelling* bepaald in de bijzondere voorwaarden.

2. Terugbetaling van de kosten voor chirurgische ingrepen* bij een ongeval* of bij ziekte*

- terugbetaling van de erelonen voor chirurgische ingrepen*;
- terugbetaling van de kosten voor radiologische diagnosestelling of laboanalyses;
- terugbetaling van de kosten voor medicatie, verdoving of medische verzorging die in rechtstreeks verband staan met

de chirurgische ingreep* gedurende een periode van 45 dagen na deze ingreep, met uitzondering van de kosten voor de verwijdering van chirurgisch materiaal (platen, schroeven, pennen, enz.);
- terugbetaling van de verblijfskosten in een dierenkliniek, noodzakelijk voor de operatie.
De terugbetaling van deze kosten gebeurt ten belope van het bedrag van de werkelijk gemaakte kosten binnen de limiet van de waarborg en de vrijstelling* bepaald in de bijzondere voorwaarden.

3. Terugbetaling van de preventieve consultatiekosten*

Alleen in het kader van de PREMIUM formule staan wij in voor de terugbetaling van een deel van de kosten voor een preventieve consultatie via de uitbetaling per verzekerd jaar van een geplafonneerd bedrag dat vermeld wordt in de bijzondere voorwaarden.

De terugbetaling van deze kosten gebeurt ten belope van het bedrag van de werkelijk gemaakte kosten binnen de limiet van de waarborg en de vrijstelling* bepaald in de bijzonder voorwaarden.

B. WACHTTIJDEN

De waarborg is van toepassing:

- bij een ongeval* dat plaatsvindt na een **wachttijd van 15 dagen** vanaf het in voege treden van de verzekering;
- bij ziekte*, op voorwaarde dat de eerste symptomen van de ziekte zich manifesteren na een **wachttijd van 60 dagen** vanaf het in voege treden van de verzekering;
- bij een chirurgische ingreep* ten gevolge van een ongeval*, zonder wachttijd op voorwaarde dat dit ongeval* zich pas na 15 dagen vanaf het in voege treden van de verzekering heeft voorgedaan;
- bij een chirurgische ingreep* ten gevolge van een ziekte* na een termijn van 6 maanden en op voorwaarde dat de eerste symptomen van deze ziekte zich pas manifesteren na een periode van 60 dagen vanaf het in voege treden van deze verzekering.
- bij een chirurgische ingreep ten gevolge van gescheurde kruisbanden, ongeacht de oorzaak, na een termijn van 6 maanden en op voorwaarde dat de eerste symptomen van deze aandoening zich pas manifesteren na een termijn van 6 maanden vanaf het in voege treden van de verzekering.

In het kader van de PREMIUM formule kan de Preventie Forfait worden ingeroepen zonder wachttijd.

C. UITSLUITINGEN

De **SANTÉVET** clausules bevatten de volgende uitsluitingen: alle ziektes of ongevallen die zich hebben voorgedaan of werden vastgesteld vóór het onderschrijven van uw overeenkomst of aandoeningen waarvan de oorzaak de afsluiting van de overeenkomst voorafgaat of zich situeert gedurende de wachttijden van uw overeenkomst alsook hun gevolgen of uitvloeiels.

De uitgaven voor ziektes* die normaal gezien konden vermeden worden indien er preventieve vaccinatie had plaatsgevonden:

- **HONDEN:** ziekte van Carré, ziekte van Rubarth, leptospirose, parvovirose, hondsdoelheid;
- **KATTEN:** tyfus, coryza, calicivirose, feliene leucose, rabiës.

Zijn eveneens uitgesloten: De uitgaven voor alle lichamelijke afwijkingen, erfelijke en/of aangeboren pathologie en de gevolgen, met inbegrip van de gevallen van entropion (naar binnen omgeslagen rand van het ooglid), ectropion (naar buiten omgeslagen rand van het ooglid), coxofemorale dysplasie, ontwikkelingsstoornissen in het ellebooggewricht (losse processus anconeus), osteochondritis, osteochondritis dissecans, fragmentatie van de mediale processus coronoideus, gewrichtsincongruentie), mediale luxaties van de patella, inclusief de kosten voor opsporing van deze ziektebeelden;

Alle voorgeschreven geneesmiddelen die niet in verband staan met de opgegeven pathologie;

De kosten voor het werpen van een jong en keizersneden die niet veroorzaakt zijn door een ongeluk*;

De uitgaven tijdens de dracht: diagnose, opvolging van de dracht, abortus en de bijhorende gevolgen, kunstmatige inseminatie; het zogen en alle gevolgen van de dracht;

- 5 -

Alle chirurgische ingrepen* bedoeld voor het inperken of wegwerken van gebreken (oorcorrectie, bijknippen van de staart...)

Alle ingrepen die door een dierenarts worden uitgevoerd die niet ingeschreven is bij de Orde van Dierenartsen;

De kosten voor een ooglenzprothese;

De kosten voor voeding, inclusief dieetvoeding, therapeutische voeding en voedingssupplementen;

De uitgaven voor elke vorm van ovari-ectomie of castratie vooraleer het dier de leeftijd van 4 jaar heeft bereikt;

De identificatiekosten: elektronische chip of tatoeage;

De diagnose- en verzorgingskosten voor rabiës en de testen op hondsdoelheid;

De kosten voor het onderzoek en toezicht van "bijtgrage honden";

De kosten voor een analyse door een gedragstherapeut;

De kosten voor het verblijf in een dierenkliniek zonder medisch bewijsstuk;
 De preventieve vaccinaties of herhalingen anders dan de vaccinaties voorzien in de bijzondere voorwaarden.
 Overbodige huisbezoeken en preventieonderzoeken bovenop de in de bijzondere voorwaarden voorziene preventieve check-ups;
 Alle uitgaven voor cosmetische verzorgingsproducten, onderhouds-, hygiëne- en comfortartikelen en producten tegen parasieten, lotions, shampoos, tandpasta, enz.;

De kosten voor tandprotheses alsook deze voor alle bijhorende externe aanpassingen;
 De kosten voor medicatie ter behandeling van een gedragsstoornis;
 Verwondingen opgelopen tijdens georganiseerde hondengevechten;
 Medische kosten voor het onderbreken van de loopsheid of dracht;
 De kosten voor autopsie of crematie;
 De kosten voor het opmaken van een paspoort of eender welk ander document;
 De uitgaven naar aanleiding van een ongeluk* of een ziekte* veroorzaakt door een oorlog (burgeroorlog of internationaal oorlogsconflict), een atoomsplitsing en een nucleair risico*, onopzettelijke verontreiniging*, een behandeling ten gevolge van biomedische experimenten, dierenmishandeling of –verwaarlozing toe te schrijven aan de eigenaar, aan de personen die voor het dier moeten zorgen of aan personen waarbij het dier inwoont.
 De gevolgen van alle ongelukken of ziektes die opzettelijk werden veroorzaakt door de verzekerde.

D.UITZONDERINGEN BETREFFENDE DE PREVENTIEVE CONSULTATIES* INDIEN DEZE VOORZIEN ZIJN IN DE BIJZONDERE VOORWAARDEN

In afwijking op de voorgaande uitsluitingen, worden de volgende uitgaven tijdens de preventieve consultatie* wel gewaarborgd: de uitgaven voor de aankoop van curatieve of preventieve producten, vaccinatiekosten; deze kosten worden opgeteld voor de berekening van de gewaarborgde terugbetaling, samen met de erelonen van de dierenarts, binnen het limietbedrag opgenomen in de bijzondere voorwaarden.

HOOFDSTUK 3: OPMAAK, LOOPTIJD EN OPZEGGING VAN DE OVEREENKOMST

A. VERKOOP OP AFSTAND

Uw contract wordt op afstand afgesloten en u beschikt vanaf dat moment over een bedenktijd van 14 kalenderdagen zonder dat u enige vorm van schadevergoeding wordt opgelegd. Deze termijn gaat van kracht op de datum waarop de overeenkomst wordt afgesloten.

Indien de premies reeds werden ingevorderd, verbindt de verzekeraar zich tot het terugbetalen ervan binnen de 30 kalenderdagen.

Indien u uitkeringen of goederen hebt ontvangen, verbindt u zich ertoe deze terug te betalen aan de verzekeraar binnen een termijn van 30 kalenderdagen.

Om gebruik te maken van uw recht op bedenktijd kunt u de modelbrief hieronder gebruiken en aangetekend versturen met ontvangstbevestiging aan: SantéVet – Louizalaan 523 - 1050 BRUSSEL

Geachte heer, mevrouw,

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

verklaar hierbij af te zien van mijn aansluiting op het verzekeringcontract nr....., afgesloten op.....

Ik verzoek u mij de volledig of gedeeltelijk betaalde bijdrage terug te storten voor de niet-verstreken garantieperiode en ik verbind mij tot het terugbetalen van de prestatiebedragen die mij eventueel werden uitgekeerd.

Gedaan te op

Handtekening.....

B.WANNEER GAAT HET CONTRACT IN?

Het contract en de garanties gaan in op de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden.

C.WAT IS DE DUUR VAN DE HET CONTRACT?

De looptijd van het contract wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden en bedraagt maximaal 1 jaar.

Bij elke jaarlijkse vervalddag van de premie wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van 1 jaar, behalve wanneer u of wij daarvan afzien via een aangetekend schrijven dat betekend wordt per post, per deurwaardersexploot of via afgifte van de brief tegen ontvangstbewijs, minstens 3 maanden voor de jaarlijkse vervalddag.

D.EINDE VAN HET CONTRACT

U kunt de overeenkomst opzeggen

Om welke redenen ?:	Onder welke voorwaarden:
• tegen de jaarlijkse vervalddag	• uiterlijk 3 maand vóór de jaarlijkse vervalddag
• na een schadegeval (ongeval of ziekte)	• uiterlijk 1 maand na de terugbetaling of weigering van terugbetaling
• bij een wijziging van de algemene voorwaarden naar aanleiding van een wijziging in het verzekerde risico • bij een tariefwijziging behalve wanneer een van deze wijzigingen voortvloeit uit een algemene aanpassing opgelegd door de bevoegde overheid	• binnen de 30 dagen na het versturen van onze kennisgeving betreffende de wijziging • binnen de 3 maanden na de kennisgeving van de tariefwijziging
• bij een aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico	• indien we het niet eens worden over het nieuwe premiebedrag binnen de termijn van 1 maand na uw aanvraag
• wanneer de termijn tussen de datum van afsluiting van de overeenkomst en het in voege treden ervan langer is dan 1 jaar	• ten laatste 3 maanden voor de datum van invoegetreding
• wanneer wij het contract of een van de waarborgen ervan opzeggen	• u kunt de overeenkomst in zijn totaliteit opzeggen

Wij kunnen de overeenkomst opzeggen

Om welke redenen ?:	Onder welke voorwaarden:
• om ons te verzetten tegen de stilzwijgende vernieuwing van het contract	• uiterlijk 3 maand vóór de jaarlijkse vervalddag
• na een schadegeval (ongeval of ziekte), uitsluitend wanneer een verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval (ongeval of ziekte), niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden	• uiterlijk 1 maand na terugbetaling of weigering tot terugbetaling
• in de gevallen van aanzienlijke en blijvende verzwaaring van het risico	• binnen 1 maand na de dag waarop wij kennis hebben gekregen van de verzwaaring, als wij bewijzen dat wij in geen geval het verzwaarde risico zouden hebben verzekerd • binnen 15 dagen, als u niet akkoord gaat met ons voorstel tot wijziging of als u niet binnen 1 maand op dat voorstel reageert
• bij wanbetaling van de premie	• onder de door de wet bepaalde voorwaarden die voorkomen in de ingebrekestellingsbrief die wij u zenden
• bij wijziging van het Belgische of buitenlandse recht, die de omvang van de dekking of het bedrag kan aantasten	• wij kunnen het contract in zijn geheel of gedeeltelijk opzeggen
• wanneer u één van de dekkingen van uw contract opzegt	• wij kunnen het contract in zijn geheel opzeggen

Vorm van de opzegging

De opzegging wordt betekend

- ofwel via een aangetekend schrijven verstuurd met de post
- ofwel met deurwaardersexploot
- ofwel door afgifte tegen ontvangstbewijs van de opzeggingsbrief

Inwerkingtreding van de opzegging

Wanneer u de overeenkomst opzegt, treedt de opzegging in werking na het verstrijken van 1 maand, vanaf de dag na

- de afgifte van de aangetekende zending in de post
- de betekening van het deurwaardersexploot
- de datum van het ontvangstbewijs van de opzeggingsbrief.

Wanneer u de overeenkomst opzegt in geval van wijziging van de verzekeringsvoorwaarden- en/of van het tarief, treedt de opzegging in werking bij het verstrijken van de lopende periode en ten vroegste op de jaarlijkse vervalddag waarop de

wijziging had kunnen in voege treden.

Wanneer wij de overeenkomst opzeggen treedt de opzegging in voege na het verstrijken van dezelfde periode, behalve wanneer de wet een kortere termijn toelaat. We vermelden deze termijn in de aangetekende brief die wij u toesturen.

In geval van opzegging door een van de partijen na schadegeval (ongeval of ziekte), heeft de opzegging uitwerking na afloop van een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de kennisgeving.

Zij kan evenwel van kracht worden 1 maand na de dag van de betekening ervan, indien de verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval (ongeval of ziekte), niet is nagekomen met de bedoeling ons te misleiden, op voorwaarde dat wij bij een onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling hebben ingediend tegen hem voor het vonnisgerecht hebben gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197 (valsheid in geschriften), 496 (oplichting) of 510 tot 520 (brandstichting) van het Strafwetboek.

Wij vergoeden de schade als gevolg van die opzegging indien wij afstand doen van onze vordering of indien de strafvordering uitmondt in een buitenvervolgstelling of een vrijspraak.

De overeenkomst loopt van rechtswege ten einde

De overeenkomst loopt van rechtswege ten einde bij het verdwijnen van het belang of het voorwerp van de verzekering, zoals onder andere:

- bij het overlijden van het verzekerde dier: u dient ons per aangetekende brief een bewijs van overlijden, opgemaakt door uw dierenarts, en/of een crematiebewijs te bezorgen.

- bij het weglopen of verlies van het verzekerde dier: u moet ons per aangetekend schrijven een verklaring op eer betreffende het verlies van het dier bezorgen. De ontbinding wordt vastgelegd op de datum van ontvangst van deze aangetekende brief.

E. BIJZONDERE SITUATIES

Overlijden van de verzekeringnemer

Bij het overlijden van de verzekeringnemer worden de rechten en verplichtingen die voortvloeien uit het verzekeringscontract overgedragen aan de nieuwe eigenaar van het verzekerde dier. De nieuwe eigenaar kan de overeenkomst echter binnen de 3 maanden en 40 dagen na dit overlijden opzeggen en wij kunnen de overeenkomst opzeggen binnen de 3 maanden volgend op de dag waarop wij kennis hebben genomen van het overlijden.

Overdracht van het verzekerde dier

Wanneer afstand wordt gedaan van het verzekerde dier ten gunste van een derde, loopt de overeenkomst van rechtswege ten einde van zodra u niet meer in bezit bent van het verzekerde dier. De nieuwe eigenaar van het dier die verzekerd was via de overeenkomst heeft echter de mogelijkheid om binnen de termijn van een maand, de rechten en plichten van het verzekeringscontract over te nemen op zijn naam.

HOOFDSTUK 4: UW AANGIFTEVERPLICHTINGEN

A. WAT MOET U AANGEVEN?

1. Bij het afsluiten van de overeenkomst:

Om de risico's die ons ten laste vallen te kunnen inschatten, dient u alle vragen die wij u per brief, vragenlijst, verzekeringsvoorstel of eender welk middel stellen, waarheidsgetrouw te beantwoorden.

Wij benadrukken het belang van deze verplichting. Bij verzwijging van gegevens of foutieve informatie, zullen we naargelang het geval, onze tussenkomst weigeren, conform de bepalingen van de wet.

- Wat zijn de gevolgen van opzettelijke verzwijging of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens?

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuiste meedelen van gegevens over het risico ons misleiden bij de beoordeling van dat risico, wordt het verzekeringscontract nietig verklaard. De premies die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop wij kennis hebben gekregen van het opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens, komen ons toe.

- Wat zijn de gevolgen van onopzettelijke verzwijging of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens?

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, is de overeenkomst niet nietig.

Wij stellen u, binnen de termijn van 1 maand, te rekenen van de dag waarop wij van het verzwijgen of van het onjuist

meedelen van gegevens kennis hebben gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop wij kennis hebben gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

Indien u het voorstel tot wijziging van de overeenkomst weigert of indien, na het verstrijken van de termijn van 1 maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, u dit laatste niet heeft aanvaard, mogen wij de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

Indien wij het bewijs leveren dat wij het risico nooit zou hebben verzekerd, kunnen wij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van 1 maand.

Wat gebeurt er als er zich een schadegeval (ongeval/ziekte) voordoet voordat de wijziging of de opzegging van uw contract van kracht is geworden?

- Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens u niet kan verweten worden en indien een schadegeval (ongeval/ziekte) zich voordoet voordat de wijziging of de opzegging van kracht is geworden, dienen wij ons te houden tot de overeengekomen prestatie

- Indien het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens u kan verweten worden, zijn wij tot prestatie gehouden op basis van de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die u zou hebben moeten betaald, indien u het risico naar behoren had meegedeeld

- Indien wij echter bij een schadegeval (ongeval/ziekte) het bewijs leveren dat wij het risico, waarvan de ware aard door dat schadegeval aan het licht komt, in geen geval zouden hebben verzekerd, wordt onze prestatie beperkt tot het betalen van een bedrag dat gelijk is aan alle betaalde premies.

2. In de loop van de overeenkomst:

U dient spontaan alle wijzigingen mee te delen; met name deze die kunnen zorgen voor een aanzienlijke en duurzame verhoging van het risico van het verzekerde voorval. Bij verzwijging of onjuiste mededeling van gegevens, zullen wij, desgevallend onze interventie beperken of wijzigen, conform de bepalingen van de wet.

U moet ons in de loop van de overeenkomst de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aangeven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet bewerkstelligen.

Wanneer gedurende de loop van uw overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet zo verzaard is dat wij, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zouden hebben verzekerd, moeten wij binnen een termijn van 1 maand, te rekenen vanaf de dag waarop wij van de verzwaring kennis hebben gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwaring. Indien u het voorstel tot wijziging van de overeenkomst weigert of indien u, bij het verstrijken van een termijn van 1 maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaardt, mogen wij de overeenkomst opzeggen binnen 15 dagen.

Indien wij het bewijs leveren dat wij het verzaarde risico in geen geval zouden hebben verzekerd, mogen wij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van 1 maand.

Wat gebeurt er als er zich een schadegeval (ongeval/ziekte) voordoet voordat de wijziging of de opzegging van uw contract van kracht is geworden ?

Indien u uw mededelingsplicht hebt vervuld, dan zijn wij tot de overeengekomen prestatie gehouden.

Als u uw mededelingsplicht niet bent nagekomen

• dan zijn wij ertoe gehouden de overeengekomen prestatie te leveren wanneer het ontbreken van de kennisgeving u niet kan worden verweten

• wij zijn gehouden de prestatie te leveren naar verhouding tussen de betaalde premie en de premie die u had moeten betalen indien de verzwaring in aanmerking was genomen, wanneer het ontbreken van de kennisgeving u kan worden verweten.

Indien wij evenwel het bewijs aanbrengen dat wij het verzaarde risico in geen geval zouden verzekerd hebben, dan is onze prestatie bij schadegeval (ongeval/ziekte) beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

• zo u met bedrieglijk opzet gehandeld heeft, kunnen wij onze dekking weigeren. De premies, vervallen tot op het ogenblik waarop wij kennis hebben gekregen van het bedrieglijk verzuim, komen ons toe als schadevergoeding.

Indien wij de overeenkomst niet hebben opgezegd noch binnen de hierboven bepaalde termijn een wijziging hebben voorgesteld kunnen wij ons later niet meer beroepen op de verzwaring van het risico.

- Vermindering van het risico

Wanneer gedurende de loop van een verzekeringsovereenkomst het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet,

aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat wij, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, op andere voorwaarden zouden hebben verzekerd, zijn wij verplicht een overeenkomstige vermindering van de premie toe te staan vanaf de dag waarop wij van de vermindering van het risico kennis hebben gekregen. Indien de contractanten het over de nieuwe premie niet eens worden binnen 1 maand na uw aanvraag tot vermindering, kan u de overeenkomst opzeggen.

B. NA TE LEVEN FORMALITEITEN BIJ DE OPMAAK VAN AANGIFTES TIJDENS DE LOOPTIJD VAN DE OVEREENKOMST

De mededeling moet per aangetekend schrijven betekend worden.

HOOFDSTUK 5: DE PREMIE

A. ALGEMEEN

De premie wordt bepaald op basis van uw verklaringen en in functie van het bedrag en de aard van de gekozen waarborgen. De premie wordt uitgedrukt in euro en omvat enerzijds het netto bedrag en anderzijds de taksen, bijdragen en kosten. De verzekerde dient de volledige premie te betalen.

Alleen de netto premie, de bijhorende taksen en de bij de betrokken administraties recupereerbare parafiscale lasten kunnen het voorwerp uitmaken van een terugbetaling, in geval van bijvoegsel, namelijk bij een opzegging die niet voortvloeit uit niet-betaling, die aanleiding geeft tot terugbetaling.

B. WANNEER MOET U DE PREMIE BETALEN?

De premie en bijhorende taksen moeten ten laatste tien dagen na de vervaldatum vermeld in de bijzondere voorwaarden betaald worden. Bij halfjaarlijkse domiciliëring wordt de premie gedebiteerd binnen de vijf dagen na het begin van de maand. We willen erop wijzen dat de opgesplitste halfjaarlijkse domiciliëring slechts een betalingsfaciliteit en dat de totale jaarlijkse premie verschuldigd blijft.

Indien u niet binnen deze termijn betaalt of wanneer een domiciliëring geweigerd wordt, kunnen wij, losstaand van ons recht om u gerechtelijk te vervolgen, u op uw laatste gekend adres een aangetekende brief sturen die geldt als ingebrekestelling.

De waarborgen van uw overeenkomst zullen dan dertig dagen na het versturen van deze aangetekende brief worden opgeschort.

Een aanhoudende weigering tot betaling zou ons verplichten het contract te beëindigen. U blijft echter verplicht de verschuldigde premie te betalen. Bij een geweigerde betaling via domiciliëring, wordt de globale jaarlijkse premie, na aftrek van de reeds betaalde schijven, onmiddellijk opeisbaar en voor de volgende premies wordt de jaarlijkse betalingswijze voorzien.

De betaling gebeurt op ons hoofdkantoor.

Bij niet-betaling van de premie, kunt u ons tevens administratieve kosten verschuldigd zijn.

HOOFDSTUK 6: VERPLICHTINGEN BIJ EEN SCHADEGEVAL (ONGEVAL OF ZIEKTE) OF NA EEN GEZONDHEIDSCHECK-UP

A. WAT MOET U DOEN BIJ EEN SCHADEGEVAL (ONGEVAL OF ZIEKTE) OF NA EEN GEZONDHEIDSCHECK-UP?

Melding van het schadegeval (ziekte of ongeval) of de gezondheidscheck-up.

U dient ons binnen de vijf werkdagen na kennisname van de gezondheidsproblemen van uw dier op de hoogte te brengen. De aangifte gebeurt door uzelf, uw partner of door iemand die bij u inwoont. U dient ons daartoe het aangifteformulier betreffende de behandeling per post op te sturen aan het volgende adres: Santévet – Louizalaan 523, 1050 BRUSSEL. Aangifte kan ook via de website www.santevet.com, luikje 'Contacteer ons' van uw Klantzone. Hiertoe heeft u uw identificatiegegevens die wij u met uw contract hebben meegedeeld nodig. Het administratieve gedeelte moet volledig door uzelf worden ingevuld terwijl het financiële en medische luik door uw dierenarts moet worden aangevuld. Het aangifteformulier moet door uzelf en de dierenarts worden gedateerd en ondertekend. Uw dierenarts moet het formulier ook afstempelen en een exemplaar van zijn prestatiefactuur toevoegen.

Bij aankoop van geneesmiddelen in een apotheek of uitvoering van laboanalyses moet het origineel voorschrift van de dierenarts bij de apotheek- of labofactuur gevoegd worden.

Wij wijzen erop dat wij u elke onvolledige aanvraag systematisch zullen teruggestuen. Het medische luik is verplicht en moet volledig en leesbaar zijn ingevuld.

De gevolgen van het schadegeval voorkomen en inperken (ziekte of ongeval)

U moet alle redelijke maatregelen nemen om de gevolgen van het ongeval of de ziekte te voorkomen en te beperken.

Sancties

Als u één van deze verplichtingen niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor u, kunnen wij aanspraak maken op een vermindering van onze prestatie tot beloop van het door ons geleden nadeel.

Wij kunnen onze dekking weigeren, indien u de bedoelde verplichtingen met bedrieglijk opzet niet bent nagekomen.

B. WAT ZIJN ONZE VERPLICHTINGEN BIJ EEN SCHADEGEVAL (ONGEVAL OF ZIEKTE) OF NA EEN GEZONDHEIDSCHECK-UP?

- Raming van de schade

In het kader van de behandeling van uw vraag tot terugbetaling, kunnen wij ons genoodzaakt zien om de behandelende dierenarts te contacteren, of los daarvan, u een volledig medisch historiek van uw huisdier opgemaakt door een dierenarts vragen.

Wij kunnen een expertise laten uitvoeren door een dierenarts naar onze keuze en op onze kosten voordat we overgaan tot terugbetaling. Voor het uitvoeren van deze expertise kunnen elementen uit het medisch dossier van uw dier nodig zijn, die wij u desgevallend zullen opvragen.

- Uitbetaling

De bedragen voor de uitgaven en vergoedingen die u terugbetaald kunnen worden op basis van de door u gekozen formule, worden vermeld in de bijzondere voorwaarden. Onze terugbetaling zal zo snel mogelijk gebeuren, en ten laatste 30 dagen na de datum waarop wij met u een akkoord hebben bereikt.

- Subrogatie

Ten belope van de door ons uitbetaalde schadevergoeding treden wij in de plaats van de rechten en vorderingen van de verzekerde tegen derden die verantwoordelijk zijn voor de ziekte of het ongeval dat het dier heeft opgelopen.

Indien het verhaalrecht door uw toedoen niet meer in ons voordeel zou kunnen uitgeoefend worden, worden wij ontlast van onze verplichtingen ten opzichte van u in de mate waarin de subrogatie had kunnen uitgeoefend worden.

HOOFDSTUK 7: ALGEMENE BEPALINGEN

A. VERJARINGSTERMIJN

Conform artikel 88 van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen, bedraagt de verjaringstermijn van alle rechtsovereenkomsten voortvloeiend uit een verzekeringsovereenkomst drie jaar.

Op basis van de schorsings- en stuitingsoorzaken van de verjaringstermijn vermeld in artikel 89 van deze wet, loopt de verjaring tegen minderjarigen, onbekwaamverklaarden en andere onbekwamen niet tot de dag van de meerderjarigheid of van de opheffing van de onbekwaamheid. De verjaring loopt niet tegen de verzekerde, de begunstigde of de benadeelde die zich door overmacht in de onmogelijkheid bevindt om binnen de voorgeschreven termijn op te treden.

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

B. OVERVERZEKERINGEN

Het fenomeen van oververzekering wordt geregeld in artikel 96 en daaropvolgende artikels van de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen.

Indien de risico's gewaarborgd door onderhavige overeenkomst tevens door een andere overeenkomst zijn of worden gedekt, bent u verplicht ons daarvan onmiddellijk op de hoogte te brengen via een aangetekende brief met vermelding van de naam van de andere verzekeraars van het risico.

C. TOEPASSELIJK RECHT

De precontractuele en contractuele verhoudingen worden geregeld door het Belgische recht. Alle geschillen betreffende de afsluiting, de interpretatie of uitvoering van deze voorwaarden vallen onder exclusieve bevoegdheid van de Belgische rechtbanken en hoven.

D. UW BEVOORRECHTE GESPREKSPARTNER

Bij een meningsverschil over de werking van uw overeenkomst, kunt u ons een schriftelijke klacht bezorgen op het volgende adres met vermelding van de redenen van uw ontevredenheid en uw contactgegevens:

SanitéVet – Louizalaan 523 - 1050 BRUSSEL

Wij verbinden ons ertoe uw aanvraag zo snel en objectief mogelijk te behandelen.

Indien het antwoord of de oplossing die u worden voorgesteld u geen voldoening schenken, kunt u een beroep doen op de dienskunst u een beroep doen op de diensten de verzekeringsondernemer (Vorstaan 25, 1170 Brussel, e-mail:

customer.protection@axa.be).

Indien u vindt dat u op die manier niet de beste oplossing hebt verkregen, kunt u terecht bij de Ombudsdienst Verzekeringen (de Meeûsplantsoen 35 te 1000 Brussel, website: www.ombudsman.as).

U kunt zich ook altijd tot de rechtbank wenden.

E. VERWERKING VAN UW PERSOONSgegevens

Doelinden van de gegevensverwerking – Ontvangers van de gegevens

De persoonsgegevens, meegedeeld door de betrokkene zelf of rechtmatig ontvangen door AXA Belgium van de ondernemingen van de AXA groep in België, de ondernemingen die ermee in verbinding staan of derden, kunnen door AXA Belgium worden verwerkt met het oog op het beheer van het klantenbestand, het beheer van de verzekeringsovereenkomsten en schadegevallen, de klantenservice, het beheer van de commerciële relatie, de opsporing, preventie en bestrijding van fraude, de aanvaarding van risico's, het toezicht op de portefeuille, statistische studies, het beheer van de betwiste zaken en van de schuldinvoering, alsook de betaling van verzekeringsommen. AXA Belgium nv, met maatschappelijke zetel op de Vorstlaan 25 te 1170 Brussel (Watermaal-Bosvoorde) is verantwoordelijk voor deze verwerkingen.

Om een optimale service te verlenen in verband met de hogergenoemde doelinden, kunnen deze persoonsgegevens worden meegedeeld aan andere ondernemingen van de AXA Groep, aan ondernemingen en/of aan personen die ermee in verbinding staan (advocaten, experts, herverzekeraars, medeverzekeraars, dienstverleners, ...).

Deze persoonsgegevens kunnen door AXA Belgium verwerkt worden in bestanden die het deelt met AXA Bank Europe met het oog op het beheer van het klantenbestand, in het bijzonder het beheer en de bijwerking van de identificatiegegevens.

Gegevensverwerking met het oog op direct marketing

De meegedeelde persoonsgegevens kunnen door AXA Belgium verwerkt worden met het oog op direct marketing (commerciële acties, gepersonaliseerde reclame, profilering, koppeling van gegevens, AXA's sociale of culturele activiteiten, ...), om zijn kennis van de klanten en prospects te verbeteren en om deze laatste op de hoogte te brengen van zijn activiteiten, producten en diensten. Deze gegevens kunnen ook worden meegedeeld aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan uw tussenpersoon met het oog op direct marketing, om hun kennis van hun klanten en prospects te verbeteren en om deze laatste op de hoogte te brengen van hun respectieve activiteiten, producten en diensten in verzekeringen en bank.

Om een optimale service te verlenen in verband met direct marketing, kunnen deze persoonsgegevens worden meegedeeld aan ondernemingen en/of aan personen in hun hoedanigheid van onderaannemers of dienstverleners ten gunste van AXA Belgium, de andere ondernemingen van de AXA Groep en/of uw tussenpersoon.

Gegevensoverdracht buiten de Europese Unie

In voorkomend geval kunnen de andere ondernemingen van de AXA Groep, de ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan aan wie de persoonsgegevens worden meegedeeld, zich zowel in de Europese Unie als erbuiten bevinden. In geval van gegevensoverdracht naar derden die zich buiten de Europese Unie bevinden, houdt AXA Belgium zich aan de geldende wettelijke en reglementaire bepalingen voor dergelijke overdrachten, met name zorgt voor een adequaat beschermingsniveau voor de aldus overdragen persoonsgegevens, op basis van de door de Europese Commissie ingestelde alternatieve mechanismen, zoals algemene voorwaarden, de Safe Harbor-principes of ook de bindende ondernemingsregels voor de AXA Groep in geval van overdrachten binnen de groep (Belgisch Staatsblad 6/10/2014, p. 78547).

Doorgeven van gegevens aan een overheid

AXA Belgium kan niet aansprakelijk gesteld worden voor het feit dat het zelf of de andere ondernemingen van de AXA Groep, ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan, aan wie persoonsgegevens worden meegedeeld, gegevens doorgeven (of verplicht zijn door te geven) aan de Belgische overheid, aan buitenlandse overheden of aan internationale instellingen in uitvoering van een wettelijke of reglementaire verplichting, in uitvoering van een gerechtelijke beslissing, of ook in het kader van de behartiging van een rechtmatig belang.

Verwerking van de gegevens betreffende de gezondheid

De betrokken persoon stemt in met de verwerking van de gegevens betreffende zijn gezondheid wanneer de verwerking van deze gegevens nodig is voor de aanvaarding, het beheer en de uitvoering van het contract door de beheerders in het kader van dit contract. Deze verwerking is vastgesteld in de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Vertrouwelijkheid

Alle gegevens zullen met de grootst mogelijke discretie worden behandeld.

Recht op toegang, rechtzetting en verzet

De betrokken persoon kan kennis nemen van zijn gegevens, ze laten rechtzetten en zich kosteloos verzetten tegen de verwerking ervan met het oog op direct marketing. Hiertoe dient hij een gedateerde en ondertekende aanvraag samen met een recto/versokopie van zijn identiteitskaart te sturen naar AXA BELGIUM – Privacy (044/895), Vorstlaan 25, 1170 Brussel (privacy@axa.be). Hij kan er ook meer informatie bekomen.

VetAssur, vennootschap met beperkte aansprakelijkheid met een kapitaal van 15.000 euro – Maatschappelijke zetel: 59 rue de Créqui 69458 LYON Cedex 06 - Frankrijk – Ingeschreven in het handels- en ondernemingsregister van Lyon onder nr. B 449 826 742 – Ingeschreven in het ORIAS (Régistre unique des intermédiaires en Assurances, Banques et Finance) onder nummer 07 003 163 www.orias.fr – FSMA erkenningsnummer: 07003163 – Verzekeringsproducten onderworpen aan de Belgische wetgeving en gedekt door AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (K.B. 04.07.1979, B.S.14.07.1979) • Maatschappelijke zetel: Vorstlaan 25, 1170 Brussel (België) • Internet : www.axa.be • Tel. : (02) 678 61 11 • Fax : (02) 678 93 40 • KBO-nr.:BTW BE 0404.483.367 RPR Brussel