



Notice d'information

ASSURANCE ANIMAUX CALINIA II



Votre contrat
RÉF. CG-REMA-CALINIA-122023

SOMMAIRE

LE CONTRAT ET SES GARANTIES

I – OBJET DU CONTRAT	p.5
II – LES CONDITIONS DE SOUSCRIPTION	p.5
III – LES DIFFERENTES FORMULES DE GARANTIES PROPOSEES DANS LE CADRE DU CONTRAT	p.6
IV – LES DEPENSES PRISES EN CHARGE ET DONNANT LIEU A REMBOURSEMENT	p.7
4.1 Les frais vétérinaires remboursés pour toutes les formules	p.7
4.2 Les frais vétérinaires complémentaires pour les formules « Complète », « Premium », et « Premium plus »	p.7
4.3 Les frais vétérinaires complémentaires pour la formule « Premium » et « Premium plus »,	p.7
V – LES MONTANTS DES DEPENSES GARANTIES	p.7
5.1 Le montant des remboursements	p.7
5.2 Les plafonds de remboursement	p.7
5.3 Les franchises	p.8
5.4 Les délais de carence	p.8
VI – QUELS SONT LES CAS OU LA GARANTIE NE S'EXERCE PAS	p.8
6.1 Les exclusions communes à toutes les formules de garantie et à la garantie décès	p.8
6.2 Exclusions générales et en cas de force majeure	p.9
LA VIE DE VOTRE ADHESION	
VII – LA CONCLUSION ET LA DUREE DE VOTRE ADHESION ET DES GARANTIES	p.9
7.1 La conclusion, la date d'effet, la durée et le renouvellement de votre adhésion	p.9
7.2 La révision du contrat et de votre adhésion	p.9
7.3 La cessation et la suspension des garanties	p.9
VIII – LES COMMUNICATIONS ET DECLARATIONS DE L'ADHERENT	p.10
8.1 La validité de vos déclarations	p.10
8.2 Les déclarations à l'adhésion	p.10
8.3 Les déclarations en cours d'adhésion	p.10
8.4 Les déclarations à l'adhésion ou en cours d'adhésion	p.10
8.5 Les autres documents à transmettre	p.10
IX – VOS COTISATIONS	p.10
9.1 La base de calcul et le montant de vos cotisations en début d'adhésion	p.10
9.2 L'évolution de votre cotisation en cours d'adhésion	p.10
9.3 Le paiement de vos cotisations	p.11
9.4 Le non-paiement de vos cotisations	p.11



SOMMAIRE

X – LA RÉSILIATION DE VOTRE ADHÉSION	p.11
10.1 La résiliation	p.11
10.2 Les conséquences de la résiliation	p.12
COMMENT OBTENIR VOS REMBOURSEMENTS ?	
XI – CE QUE VOUS DEVEZ DECLARER - LES OBLIGATIONS DE L'ADHERENT EN CAS DE SINISTRE	p.12
11.1 Ce que vous devez faire en cas de sinistre et dans quels délais	p.12
11.2 Les documents que vous devez transmettre	p.12
11.3 Contrôle médical – Evaluation des dommages	p.12
11.4 Le règlement des prestations	p.13
11.5 Les assurances cumulatives	p.13
XII – SANCTIONS EN CAS DE MANQUEMENT DE FAUSSE DECLARATION OU DE FRAUDE DE L'ADHERENT	p.13
LES AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES A VOTRE ADHESION	
XIII – L'ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES DU CONTRAT	p.13
XIV – LITIGES ET RECLAMATIONS – MEDIATION – AUTORITE DE CONTROLE	p.13
XV – LA PRESCRIPTION	p.13
XVI – INFORMATIQUE ET LIBERTES	p.14
XVII – LA SUBROGATION	p.15
XVIII – DROIT DE RENONCIATION	p.15
XIX – OPPOSITION AU DEMARCHAGE TELEPHONIQUE	p.16
ANNEXE 1 - L'OPTION RESPONSABILITE CIVILE CHIEN	p.16
ANNEXE 2 - FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS	p.20

Conditions Générales valant Notice d'Information relative au contrat collectif à adhésion facultative « CALINIA II » N°2464 souscrit auprès de la Réunion des Mutuelles d'Assurances Régionales (REMA Assurances) - Siège social : 137, rue Victor-Hugo - 92300 LEVALLOIS-PERRET - RCS PARIS 775 626 377. Code APE 6512 Z - Société d'assurances mutuelle à cotisations variables - Entreprise régie par le Code des Assurances.

Le contrat «ECA CALINIA II » 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 adhésion au contrat est :

• **régie 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 à votre adhésion au contrat,**

• **constituée des éléments suivants :**

• **la présente Notice d'Information** valant conditions générales qui définit les conditions d'application de votre adhésion au contrat, expose l'ensemble des garanties proposées et pouvant être souscrites. Elle Vous informe sur les risques non couverts et Vous indique 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 de l'Adhérent, 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 adhésion au 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.

La gestion de votre adhésion est effectuée par :

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

ECA agit en tant que mandataire de l'Assureur. Il est désigné dans le texte ci-après, « ECA-Assurances». 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, non intentionnelle de la part de l'adhérent et provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure.

Adhérent

Il s'agit de la personne physique, propriétaire de l'animal assuré, qui adhère au contrat ECA CALINIA II, signe les Conditions Particulières au contrat, acquitte les cotisations, et ainsi fait accéder aux garanties du dit contrat.

Animal assuré

Animal (chien, chat, furet, lapin, petits mammifères) dont le numéro d'identification est inscrit sur les Conditions Particulières.

Animal

Animal d'une des espèces chien, chat, furet, lapin, petits mammifères (cochon d'inde, hamster, rats...).

Année d'assurance

Période comprise entre deux dates anniversaires du contrat. Elle peut être distincte de l'année civile.

Avenant

Document établi par ECA-Assurances constatant une modification de l'adhésion.

Conditions Particulières

Document émis par ECA-Assurances et signé par l'Adhérent qui précise l'ensemble des éléments individualisant l'adhésion au contrat. Il identifie notamment le nom de l'adhérent, l'animal assuré, la date d'effet de la garantie, la date d'échéance, le montant de la cotisation à la date d'effet de la garantie.

Conditions Générales

Partie du contrat regroupant l'ensemble des garanties et des règles de base de l'assurance, édictées notamment par le Code des Assurances.

Code des Assurances

Ensemble des textes législatifs et réglementaires français qui régissent le contrat et définit entre autres les rapports entre Assurés (ou adhérents) et Assureurs.

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.

Conclusion de l'adhésion

L'adhésion est conclue par l'accord entre l'adhérent et l'assureur. La date de conclusion est indiquée au certificat d'adhésion.

Déchéance (perte de garantie)

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

Délais de carence

Période décomptée à partir de la prise d'effet de la garantie pendant laquelle la garantie n'est pas due. Si à la suite de l'émission d'un avenant, de nouvelles garanties sont octroyées, le délai de carence éventuel court à partir de la date d'effet de l'avenant.

Echéance principale

Date anniversaire de l'adhésion au contrat. Elle correspond à la date à laquelle se renouvelle chaque année l'adhésion au contrat.

France

France métropolitaine, Principauté de Monaco et DOM-TOM.

Franchise

Partie des frais garantis restant à la charge de l'Adhérent.

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.

Hospitalisation

Séjour en cabinet ou clinique vétérinaire.

Maladie

Toute altération de l'état de santé de l'animal assuré constatée par un Docteur Vétérinaire.

Nous

Il s'agit de Nous même, l'Assureur.

Nullité de l'adhésion

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

Période d'assurance

Période annuelle d'assurance comprise entre deux échéances anniversaire de la date d'effet.

Petits rongeurs

Cochons d'Inde, hamsters et rats.

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.

Rongeurs

Lapins, cochons d'Inde, hamsters et rats.

Sinistre

Chaque visite chez un Docteur Vétérinaire constitue un sinistre. Le renouvellement du traitement prévu dans une ordonnance constitue un nouveau sinistre.

Souscription à distance

Souscription de l'adhésion au contrat «ECA CALINIA II» réalisée au moyen d'une méthode de vente à distance (mailing, téléphone, Internet).

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

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

Tableau des garanties

Partie du contrat regroupant l'ensemble des prestations assurées, les montants et limites de garanties, les franchises.

Vous

Il s'agit de vous, Adhérent, souscripteur de l'adhésion au contrat ECA-CALINIA II.

LE CONTRAT ET LES GARANTIES

I. Objet du contrat

Le contrat **ECA CALINIA II** a pour objet de permettre à l'Adhérent, durant la période de validité de son adhésion, 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 par un 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.

L'adhérent a le choix entre plusieurs formules de garantie et des options proposées dans le cadre du contrat **ECA CALINIA II**.

II. Les Conditions de souscription

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

- par écrit sur support papier,
- par téléphone avec enregistrement,
- par Internet.

Pour adhérer au contrat «ECA CALINIA II», 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 de l'adhésion :

- 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 de l'adhésion, 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 et furets âgés de moins de trois mois ou de plus de 10 ans.**
- **Les petits rongeurs âgés de moins de 3 mois ou de plus de 5 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 une des garanties optionnelles ci-après :

Assurance Décès

Cette garantie 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 ses séquelles dans le délai maximum de 30 jours après l'opération.

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

Assurance responsabilité civile

Cette garantie, dont les conditions font l'objet d'une Annexe 1 jointe à la présente, est souscrite au profit des chiens de catégories 2 et 3. Elle vous permet d'être remboursé des frais générés par les préjudices que votre animal pourrait causer à un tiers. Les montants garantis et franchises sont mentionnés sur les Conditions Particulières.

Les garanties optionnelles sont assurées si elles sont mentionnées sur les Conditions Particulières.

LES FORMULES DE GARANTIES

Important : Seule la formule « Complète » peut être souscrite pour les rongeurs⁽¹⁾

LES FORMULES DE GARANTIES

	Réduite	Confort	Complète ⁽¹⁾	Premium	Premium +
Intervention chirurgicale en cas de maladie (Les frais pré et postopératoires ne sont pas remboursés)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Intervention chirurgicale en cas d'accident (Les frais pré et postopératoires ne sont pas remboursés)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais médicaux en cas de maladies	Non	Non	Oui	Oui	Oui
Frais médicaux en cas d'accident	Non	Non	Oui	Oui	Oui
Séjour en clinique ou cabinet vétérinaire de + de 48h*	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Assistance	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Radiothérapie, curiethérapie, chimiothérapie, traitement à l'iode radioactif	Non	Non	Oui	Oui	Oui
Stérilisation	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Vaccins	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Produits nutritionnels et compléments alimentaires à valeur diététique	Non	Non	Non	Oui	Oui
Vermifuges, antiparasitaires, dépistage (hors maladie diagnostiquée)	Non	Non	Non	Non	Oui
Participation aux frais d'inhumation / crémation	Non	Non	Non	Non	Oui

*ce temps d'hospitalisation des 1^{ères} 48 heures (ou 24 heures pour les formules Premium et Premium +) n'est jamais pris en charge peu importe la durée de l'hospitalisation.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

	Réduite	Confort	Complète	Premium	Premium +
Assurance décès (uniquement pour les chiens, chats et furets)	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Responsabilité civile (pour les chiens de catégories 2 et 3)	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Réduction des délais de carence	Non	Oui	Oui	Oui	Oui

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 les formules

- Honoraires du Docteur Vétérinaire (peuvent recouvrir des postes différents en fonction de la garantie choisie et de la nature des soins; frais chirurgicaux et/ou frais médicaux) ;
- 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), pour plus de détails se reporter au tableaux de garanties;
- 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, fibroscopies, thermographie, scintigraphie, et plus généralement tout examen complémentaire qui ne correspond pas à des radiographies ou des analyses médicales.

Par ailleurs, et afin de préserver le capital santé de votre animal assuré, nous prenons en charge, dans la limite du montant maximum indiqué dans le tableau des garanties, les actes suivants :

Vaccin

Une vaccination annuelle obligatoire et préventive (consultation vaccinale et vaccin)

Stérilisation (Ovariectomie ou ovariohystérectomie, castration)

Participation aux frais consécutifs à une stérilisation pratiquée sur un animal âgé de moins de 4 ans.

4.2 Les frais vétérinaires complémentaires pour les formules « Complète », « Premium » et « Premium plus »

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 « Premium » et « Premium plus »

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 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 période d'assurance, ne peut dépasser le montant du « plafond annuel » mentionné dans le tableau des garanties.

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 » durant toute la vie de l'animal concerné. 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 des 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, le cumul des dépenses remboursé 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 stérilisation

Pendant toute la vie de l'animal, le cumul de dépenses remboursé pour une stérilisation ne pourra pas dépasser « le plafond stérilisation », quelle que soit la durée de l'hospitalisation associée. Ce plafond figure au tableau des garanties.

Les plafonds sont mentionnés dans le tableau des garanties. Ils ne peuvent être ni dépassés, ni reportés, et les «plafond annuel» et «plafond dépenses en pharmacie» sont à prendre en compte à date d'anniversaire du contrat.

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 242-50 du Code de Déontologie Vétérinaire.

5.3 Les franchises

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

5.4 Les délais de carence

Pour la formule «Premium plus», 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.

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

	Réduite, Confort, Complète	Premium, Premium +
Accident	30 jours	15 jours
Maladies	60 jours	60 jours

Tout accident ou pathologie, dont la première manifestation ou survenance intervient pendant le délai de carence sera exclus des garanties, les suites et conséquences de cet évènement seront toutefois garantis pour les soins de suite réalisés après l'expiration du délai de carence. En cas de changement d'assurance uniquement pour les chiens et les chats, ces délais de carence sont abrogés sur un animal précédemment assuré à la date d'effet de la garantie à niveau de garantie équivalent (la comparaison se fera au niveau des pourcentages de prise en charge entre les deux contrats), sur présentation du justificatif d'assurance (justificatif de résiliation, conditions particulières).

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant à l'adhésion ayant pour objet d'augmenter les garanties.

Sur cette période de délai de carence, le montant maximal garanti ne peut excéder le plafond des garanties du contrat antérieur.

Ces délais de carence restent applicables sur les garanties non assurées précédemment.

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

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

6.1. Les exclusions communes à toutes les formules de garanties et à la garantie décès :

NE SONT PAS GARANTIS :

- Les frais d'enlèvement et d'incinération sauf si un montant est prévu au tableau de garanties
- Les frais de castration, d'ovariectomie et d'hystérectomie engagés au delà du forfait indiqué sur le tableau de garanties;
- Les frais de transport en ambulance animalière non

prescrits par un Docteur Vétérinaire et qui ne seraient pas justifiés par l'état de santé de l'animal.

• Les conséquences de sinistres causés ou provoqués intentionnellement par vous ou avec votre complicité ou par des personnes vivant sous votre toit.

• Les frais exposés pour l'épilepsie ;

• Les frais de tatouage ;

• Les frais exposés pour toute anomalie, infirmité, malformation et maladie d'origine congénitale ou héréditaire, notamment les dysplasies, de la hanche ou du coude (non union du processus anconé, fragmentation du processus coronoïde de l'ulna, ostéochondrite ou ostéochondrose disséquantes), atteinte des cartilages de l'épaule (ostéochondrite et ostéochondrose disséquantes) et les luxations des rotules (quelle qu'en soit la cause) des chiens, les hernies ombilicales, les atteintes congénitales ou héréditaires de l'oeil (distichiasis, entropion, ectropion, procidence de la glande lacrymale accessoire – glande de harder -, ectopie testiculaire, affection congénitales du palais ou des voies aériennes supérieures (narine, larynx, trachée), anomalies de la dentition (persistance des dents de lait) ;

• les troubles du comportement (dont les grossesses nerveuses) : frais de consultation, médicaments et visite d'évaluation comportementale ;

• Les frais de prothèse orthopédique ;

• Les blessures consécutives à des combats organisés ;

• Les frais consécutifs aux entraînements et compétitions sportives de disciplines canines organisées.

• Les maladies qui auraient pu être évitées si les vaccins préventifs avaient été faits (sauf si la preuve des vaccinations peut être apportée par le carnet de santé) ;

• Les visites (diagnostic, suivi de gestation), les actes vétérinaires (avortement), les traitements et les hospitalisations pour la grossesse, la mise bas et les césariennes.

• Les conséquences de mauvais traitements, abandons, manque de nourriture et de soins de la part de l'adhérent ou des personnes vivant sous son toit ;

• Tous soins, actes ou interventions non prescrits, réalisés ou administrés par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires.

• Les frais occasionnés par les conséquences d'un accident de chasse.

SONT EXCLUS DE TOUTE GARANTIE

• Les dépenses effectuées correspondant à des actes ou soins, qui s'avèreraient injustifiés, après étude de notre médecin, pour le diagnostic d'une maladie, ou l'amélioration de l'état de santé de l'animal ;

• Le décès de l'animal provoqué intentionnellement, sauf si un Docteur Vétérinaire estime que son état l'exige en raison de la maladie dont il est atteint ou de l'accident dont il est victime ;

• Les dépenses alimentaires, y compris les aliments à valeur diététique, et les compléments alimentaires, sauf indication contraire inscrite au tableau de garanties.

• Les interventions chirurgicales destinées à atténuer

ou supprimer des défauts (taille et correction des oreilles, taille de la queue, ablation des ergots, correction des plis de la peau ...)

- Les dépenses pour les produits d'hygiène, tout shampoing ou lotion ou tout produit antiparasitaire à effet externe ou interne (vermifuge...)
- Les frais liés à l'aide médicale à la procréation (insémination artificielle, congélation de semence, saillies, ...)
- Les frais de dépistage en l'absence de symptômes (par exemple leishmaniose, Felv, FeIV, PIF, dysplasies, tares oculaires, ...)
- L'ensemble des frais consécutifs à une maladie, un accident ou un état pathologique quelconque, ainsi que ses suites et conséquences, survenus ou dont la première manifestation a pu être constatée avant la date de souscription du contrat ou pendant les délais de carence.

6.2 Exclusions générales et cas de force majeure NE SONT PAS GARANTIS :

- Les conséquences de sinistres causés ou provoqués intentionnellement par vous ou avec votre complicité ou aux personnes vivant sous votre toit.
- Les frais que vous seriez amené à engager à la suite d'accident ou de maladie occasionné par :
 - Des faits de guerre (civile ou étrangère), émeutes et mouvements populaires.
 - La désintégration du noyau atomique.
 - Un tremblement de terre, une inondation, une éruption volcanique ou tout autre cataclysme.

LA VIE DE VOTRE ADHÉSION

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

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

7.1.1 La conclusion de l'adhésion

L'Adhérent, l'Assureur et ECA-Assurances conviennent qu'en cas de Souscription à distance, les données sous forme électronique et les enregistrements téléphoniques conservés par l'Assureur ou tout mandataire de son choix vaudront signature par l'Adhérent et lui seront opposables ; ceux-ci pourront être admis comme preuves de son identité, de ses déclarations, et de son consentement relatif à son adhésion au contrat lors de la souscription, au contenu de celui-ci et aux moyens de paiement de la cotisation d'assurance, dûment acceptés par lui. La souscription à l'assurance se fait lorsque la personne sollicitée par le Courtier, ayant reçu et pris connaissance de la Notice d'Information d'une part, et ayant vérifié qu'elle satisfait aux conditions d'éligibilité d'autre part, donne son consentement à l'offre d'assurance.

L'adhésion au contrat est conclue et prend effet dès l'expression du consentement de l'Adhérent dans les conditions visées ci-dessous, sous réserve de l'acceptation de la souscription par l'assureur :

• en cas de souscription par écrit sur support papier :

à la date d'enregistrement informatique de la demande de souscription au contrat dûment complétée et signée par l'Adhérent ;

• en cas de souscription sur Internet :

à la date d'enregistrement informatique de la demande de souscription au contrat dûment complétée et signée

par l'Adhérent au moyen de la procédure de souscription électronique accessible sur le site Internet de l'intermédiaire d'assurances ;

- en cas de souscription à l'assurance par téléphone : le jour de l'entretien téléphonique, enregistré avec son consentement, au cours duquel l'Adhérent a donné son accord.

L'Adhérent doit avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'Information avant la Conclusion de l'adhésion au contrat.

La date de Conclusion est indiquée dans les Conditions Particulières.

7.1.2 La date d'effet de l'adhésion

La date d'effet de votre adhésion est mentionnée dans les Conditions Particulières ainsi que sa date de conclusion. En cas de souscription à distance, l'adhésion peut être exécutée immédiatement et intégralement à compter de sa conclusion à la demande expresse de l'adhérent.

La garantie souscrite prend effet dès l'encaissement effectif de la première cotisation dont la date d'exigibilité est indiquée dans les Conditions Particulières et après expiration des délais de carence évoqués au paragraphe 5.4.

7.1.3 La durée, le renouvellement de l'adhésion

L'adhésion est souscrite 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 par l'Adhérent ou ECA-Assurances, deux mois au moins avant son échéance annuelle. Si votre animal (chien, chat et furet) atteint l'âge de dix ans après cinq années d'assurance consécutives au contrat ECA CALINIA II, la garantie devient viagère.

7.2 La révision du contrat et de votre adhésion

Les conditions des garanties sont définies en fonction de la législation française en vigueur à la date d'émission de vos Conditions Particulières. En cas de modification de cette législation de nature à mettre en cause la portée des engagements réciproques, les présentes dispositions sont susceptibles d'aménagements.

Vous aurez alors la possibilité de résilier votre adhésion au plus tard dans les 30 jours suivants la date à laquelle ils auront été portés à votre connaissance. La demande de résiliation devra être adressée par lettre recommandée à ECA-Assurances. A défaut de réception de cette notification de résiliation, les nouvelles conditions de garanties seront considérées comme acceptées de votre part.

7.3 La cessation et la suspension des garanties

7.3.1 La cessation des garanties

Les garanties s'arrêtent :

- à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion,
- au 6^{ème} anniversaire de l'animal soit à l'âge de 5 ans révolus, pour les petits mammifères,
- au 8^{ème} anniversaire de l'animal soit 7 ans révolus, pour les lapins.

7.3.2 La suspension des garanties

Votre adhésion 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, de séjour hors de France pour lequel la garantie ne serait pas effective (Cf. article 13).

•En cas de suspension de l'adhésion 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,**
- l'Adhérent revient vivre en France.**

La suspension des garanties entraîne pour l'Adhérent, la perte de tout droit à prestations se rapportant à des Accidents, Maladie ou Maternité survenus pendant cette période.

VIII. Les communications et déclarations de l'adhérent

8.1 La validité de vos déclarations

Vos déclarations et communications à l'adhésion ou en cours d'adhésion servent de base à l'application de votre adhésion et de la garantie, et n'ont d'effet que si elles sont parvenues à ECA-Assurances par écrit, ou à défaut, confirmées par lui 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 l'adhésion

Lors de la demande d'adhésion, pour souscrire l'une des formules de garanties proposées dans le cadre du contrat **ECA CALINIA II**, 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, l'adhésion au contrat sera considérée comme nulle et n'ayant jamais pris effet. Ces déclarations seront reprises sur vos Conditions Particulières et servent de base à ECA-Assurances pour procéder à l'établissement de votre adhésion. Elles permettent d'évaluer en toute connaissance de cause, l'engagement d'assurance de l'assureur, et de percevoir la cotisation adaptée.

Lorsque la prise d'effet du contrat est différée, l'adhérent doit déclarer à ECA-Assurances par lettre recommandée toute modification survenue dans sa situation personnelle ou celle de l'animal assuré, entre la date d'adhésion et la date de prise d'effet de la garantie. ECA-Assurances pourra être dans ce cas amené à proposer à l'adhérent de nouvelles conditions de garanties. L'adhérent s'engage à régler l'éventuel supplément de cotisation qui pourrait résulter de ces modifications de situation.

8.3 Les déclarations en cours d'adhésion

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

- 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'en créer 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.

Si ces modifications constituent :

•Une aggravation de risques :

nous pouvons soit résilier l'adhésion 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 pourrions, à l'expiration de ce délai, résilier l'adhésion.

•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, l'assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet 30 jours après la dénonciation.

Toutefois, si ces changements sont du fait de l'adhérent, il doit en informer ECA-Assurances AVANT qu'ils aient eu lieu.

8.4 Les déclarations à l'adhésion ou en cours d'adhésion

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.

8.5 Les autres documents à transmettre

Pour Vous apporter la qualité de service attendue concernant la gestion de votre adhésion et notamment celles relatives au remboursement des dépenses et au paiement de vos cotisations, certaines informations complémentaires ou documents pourront vous être demandés par ECA-Assurances.

L'emploi de documents ou la production de renseignements inexacts ayant pour but ou pour effet d'induire en erreur ECA-Assurances, sur les causes, circonstances, conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tous droits à l'assurance.

IX. Vos cotisations

9.1 La base de calcul et le montant de vos cotisations en début d'adhésion

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 d'adhésion

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 petits mammifères et lapins : 6% jusqu'à 4 ans, 8% au-delà.

Votre cotisation pourra également évoluer pour des raisons d'ordre technique liées à l'évolution des risques et / ou en fonction de l'évolution constatée des coûts de la pratique des soins vétérinaires (honoraires, examens, pharmacie, etc.) qui amèneront l'Assureur à modifier le tarif d'assurance applicable aux risques de même catégorie et de même historique que ceux garantis par le contrat.

ECA-Assurances aura la faculté de modifier en conséquence la cotisation de votre adhésion à compter de l'échéance annuelle qui suit cette modification et vous en informera. Vous aurez alors le droit de résilier votre adhésion - soit par une déclaration faite contre récépissé au Siège de ECA-Assurances, soit par lettre recommandée – dans les 15 jours qui suivent celui où vous aurez eu connaissance de la modification du tarif.

[Cette faculté de résiliation pour majoration ne s'applique pas à la majoration due à l'âge.](#)

La résiliation prendra effet un mois après la notification que vous aurez faite et ECA-Assurances aura droit à la fraction de cotisation, calculée sur les anciennes bases, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation. A défaut de cette résiliation, la nouvelle cotisation sera considérée comme étant acceptée par le souscripteur.

Votre cotisation pourra également évoluer immédiatement et automatiquement en cas d'évolution des impôts et taxes établis sur votre cotisation postérieurement à votre adhésion.

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

Si une cotisation reste impayée 10 jours après son échéance, ECA-Assurances pourra - indépendamment de notre droit de vous poursuivre en justice - en réclamer le paiement par lettre recommandée dont les coûts d'établissement et d'envoi seront à votre charge. Si la cotisation reste impayée 30 jours après l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure, la garantie sera suspendue.

ECA-Assurances aura le droit de résilier l'adhésion 10 jours au moins après la suspension des garanties (article L.113.3 du Code des Assurances), conformément à la lettre recommandée de mise en demeure, ou dans une nouvelle lettre recommandée. Les impôts, taxes et intérêts moratoires au taux légal sont à votre charge. Les frais de procédures et de recouvrement le sont dans les conditions de la loi.

Nous avons également le droit de conserver, à titre de dommages et intérêts, la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la date d'effet de la résiliation. L'adhésion non résiliée reprend ses effets le lendemain à midi du jour où ECA-Assurances aura reçu le règlement de l'intégralité des sommes dont vous lui êtes redevable.

Dans le cas où la cotisation est fractionnée, il est convenu qu'en cas de non-paiement d'une fraction de cotisation à son échéance, ECA-Assurances est en droit de demander

le règlement de la totalité des fractions encore dues de l'année d'assurance en cours.

X. La résiliation de votre adhésion

10.1 La résiliation

Par vous :

Vous avez la possibilité de demander la résiliation de votre adhésion :

- En cas de modification du tarif d'assurance appliqué à votre adhésion au-delà des conditions contractuelles (Voir le paragraphe 9.2).
- En cas de survenance d'un des événements prévus par l'article L 113-16 du Code des Assurances (changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession, retraite professionnelle ou cessation d'activité professionnelle), lorsque les risques garantis sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.
- La résiliation du contrat ne peut intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement.
- En cas de diminution du risque si nous ne réduisons pas votre cotisation en conséquence (article L.113-4 du Code des Assurances) (Voir le paragraphe 8.3).
- 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.

Votre notification doit être adressée à ECA-Assurances par lettre recommandée avec accusé de réception.

Par nous :

La résiliation peut intervenir de notre part :

- En cas d'aggravation du risque dans les conditions prévues aux articles 8.1, 8.2 et 8.3 ci-dessus;
- En cas de non paiement de la prime (art. L.113-3 du Code des Assurances). Les cotisations de l'année en cours sont toutefois dues dans leur intégralité ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de l'adhésion ou en cours d'adhésion (art. L.113-9 du Code des Assurances).
- En cas de fraude ou tentative de fraude pour obtenir des prestations indues. La résiliation prendra effet 10 jours après sa notification.

La notification vous sera communiquée par lettre recommandée adressée par ECA-Assurances à votre dernier domicile connu. La date d'envoi constituera le point de départ du préavis.

Par vous ou nous :

L'adhésion peut être résiliée :

- Lors de chaque renouvellement annuel, à la date anniversaire de l'adhésion (échéance principale), moyennant un préavis de 2 mois avant la résiliation.

De plein droit :

L'adhésion peut être résiliée :

- En cas de fixation de votre domicile hors France métropolitaine ou des DOM-TOM ; Vous devrez alors Nous en informer par lettre recommandée, adressée dans les trois mois qui suivent la date d'installation. La résiliation prendra effet à la fin du mois suivant la réception de votre notification.
- En cas de décès de l'Adhérent.

- 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 retrait de l'agrément de l'Assureur (article L.326-12 du Code des Assurances).

Par l'héritier, l'acquéreur ou nous :

L'adhésion peut être résiliée :

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

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.

10.2 Les conséquences de la résiliation

Lorsque l'adhésion est résiliée, les prestations ne sont dues que pour les soins et traitements administrés avant la prise d'effet de la résiliation.

COMMENT OBTENIR VOS REMBOURSEMENTS ?

XI. CE QUE VOUS DEVEZ DECLARER - LES OBLIGATIONS DE L'ADHERENT 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 ECA CALINIA II, 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 de 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 demander à l'Adhérent 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 demander à l'adhérent 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'examens 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, l'adhérent 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 de l'adhérent 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 l'Adhérent ne se conforme pas aux obligations prévues aux paragraphes ci-dessus de l'article 11, sauf cas fortuit ou de force majeure, ECA-Assurances pourra prétendre à une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement aura pu lui causer.

Si, de mauvaise foi, l'Adhérent fait de fausses déclarations et notamment exagère le montant des dommages, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, emploie comme justification des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il sera entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les différents articles du contrat.

LES AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES À VOTRE ADHÉSION

XIII. L'ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES DU CONTRAT

La garantie ne concerne que les Adhérents résidant durablement en France.

Les garanties couvrent les frais exposés en France et également dans les États membres de l'Union Européenne sous réserve que l'animal désigné dans les Conditions Particulières, s'il accompagne son maître dans ses déplacements, ne séjourne pas plus de 60 jours par an en dehors de la France.

XIV. LITIGES ET RECLAMATIONS – MEDIATION – AUTORITE DE CONTROLE

Litiges et Réclamations :

L'examen de vos réclamations – Médiation

Une réclamation se définit comme l'expression d'un mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée avec le professionnel : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du

professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit.

Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

1) En cas de RECLAMATION (procédure accessible sur le site <https://eca-assurances.com/reclamation/>) nous vous recommandons dans un premier temps de contacter votre interlocuteur habituel ou le service relation client ; Si aucune solution n'est trouvée, vous pouvez saisir le service réclamation à l'adresse mail suivante « reclamation@eca-assurances.com » ou par courrier :

ECA Assurances Service Réclamation

92-98, Boulevard Victor Hugo - BP 83
92115 CLICHY Cedex

ECA Assurances s'engage à accuser réception de votre réclamation dans les dix (10) jours ouvrables et à vous apporter une réponse dans les deux (2) mois après l'envoi de votre réclamation.

Le médiateur de l'assurance peut être saisi dans les deux (2) mois après l'envoi de votre première réclamation à l'adresse suivante :

LA MEDIATION de L'ASSURANCE

POLE PLANETE CSCA.TSA 50110
75441 PARIS cedex 09.

2) S'il s'agit d'une réclamation relative à la mise en œuvre ou l'interprétation des garanties, prestations ou services visés aux présentes (en dehors de tous les actes de souscription et de gestion), la demande peut être également formulée auprès de votre interlocuteur habituel et si sa réponse ne Vous satisfait pas, auprès du Service Relation Client de l'Assureur :

REMA

Service réclamations

8 rue Henri IV
CS 20263
28008 Chartres

Par téléphone au 02 37 84 04 50

Par mail : reclamations@rema-assurances.fr

La Médiation de l'Assurance peut être saisie également à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110
75441 PARIS Cedex 09,

Le Médiateur de l'Assurance exerce sa mission en toute indépendance. La procédure ci-dessus ne s'applique pas si une juridiction a été saisie du litige.

3) En cas de réclamation relative à une adhésion via notre site Internet, Vous avez la possibilité d'utiliser la plateforme de la Commission Européenne pour la résolution des litiges accessible à l'adresse suivante : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

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. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq 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, notwithstanding 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.

XVI. INFORMATIQUE ET LIBERTES

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 délégué 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 REMA ASSURANCES, société d'assurance mutuelle, siège au 137, rue Victor Hugo, 92300 LEVALLOIS-PERRET, enregistrée au RCS sous le n° 775626377, FILASSISTANCE INTERNATIONAL, société anonyme au

capital de 4 100 000€, immatriculée au RCS de Nanterre sous 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 5 ans à compter du terme de votre contrat d'assurances.

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 ECAASSURANCES, à l'attention du DPO, 92/98 boulevard Victor Hugo BP 83, 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 ECAASSURANCES, à l'attention du DPO, 92/98 boulevard Victor Hugo BP 83, 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 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

ECA-Assurances est subrogée à concurrence des indemnités qu'elle a payées et des services qu'elle a fournis dans les droits et actions du bénéficiaire contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie par une police d'assurance souscrite auprès d'une autre compagnie ou toute autre institution, ECA-Assurances est subrogée dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette compagnie.

XVIII. DROIT DE RENONCIATION

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.

1.2 Plafond de la garantie

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

Dommages corporels	3 000 000 €
Dommages 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 ci-après, 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 événement 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 événements 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

À 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, Médiation Civile ou Pénale	420 € ⁽¹⁾
Commission	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⁾
Cour 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 affaires

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

ANNEXE 2 - FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS.

Annexe de l'article A. 112 du Code des assurances

Avertissement

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps. Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de Conditions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I. Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II. Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des conditions particulières dérogent cependant à cette disposition; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par « le fait dommageable » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1. Premier cas – la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite :

l'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. Second cas – la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 – l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque :

l'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 – l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque :

c'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée

pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserá. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-après :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie.

Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent. Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations.

Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

ASSURANCE ANIMAUX CALINIA II



RÉF. NI-REMA-CALINIA-122021

SOMMAIRE

I – GENERALITES	p.23
1.1 Bénéficiaires	p.23
1.2 Validité territoriale	p.23
1.3 Prise d'effet et durée	p.23
1.4 Définitions	p.23
1.5 Appel préalable	p.23
1.6 Engagement financier	p.23
1.7 Exclusions	p.24
1.8 Prescription	p.24
1.9 Subrogation	p.24
1.10 Loi applicable	p.24
1.11 Contrôle	p.24
1.12 Réclamations	p.24
1.13 Exonération de responsabilité	p.24
II – GARANTIES ACCORDEES	p.25
2.1 En cas d'accident et/ou maladie de l'animal	p.25
2.2 En cas de perte de l'animal	p.25
2.3 En cas d'hospitalisation du bénéficiaire suite à un accident ou une maladie	p.25
2.4 Assistance informations téléphoniques	p.25
CONVENTION D'ASSISTANCE N° 000001762 ECA-ASSURANCES / CALINIA II ASSISTANCE AUX ANIMAUX	p.25

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 « ECA CALINIA II » 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, Andorre ou Monaco.

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, porc, par exemple,
- le toilettage et les soins vétérinaires.

1.2 VALIDITE TERRITORIALE

Les prestations sont mises en oeuvre 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 « CALINIA II » 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 « ECA CALINIA II ».

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 oeuvre 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 de 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 92459 75436 Paris Cedex 09.

1.12. 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.

1.13. 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, 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.

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 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.

2.4. ASSISTANCE INFORMATIONS TELEPHONIQUES :

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 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 ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou d'une interprétation inexacte du ou des renseignements que le bénéficiaire aura demandés.

FILASSISTANCE INTERNATIONAL

Société Anonyme au capital de 4 100 000€,

régie par le Code 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 / CALINIA II ASSISTANCE AUX ANIMAUX

COMMENT CONTACTER FILASSISTANCE

- Téléphone : de France 01 70 36 06 57
de l'Etranger + 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.

