



Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif



NOTICE D'INFORMATION

Valant Conditions Générales

Code produit : FRPI06

Numéro de version : 1

Date d'entrée en vigueur : 1^{er} mars 2026

Lexique

Accident : toute atteinte corporelle médicalement constatée provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'Animal assuré et non intentionnelle de la part du souscripteur ou de la personne ayant la garde de l'Animal assuré.

Acte médical : ensemble des traitements ayant la même cause ou origine et effectués par un Vétérinaire sur un animal.

Acte intentionnel : acte commis volontairement par l'Assuré ou par la personne qui a la garde de l'Animal assuré avec l'intention de provoquer le dommage tel qu'il est produit.

Adhérent : la personne qui adhère au Contrat collectif d'assurance.

Animal assuré : le chien ou le chat de l'Assuré désigné et identifié aux Conditions particulières et répondant aux conditions d'assurance.

Année d'assurance : le période de 12 mois consécutif entre deux échéances annuelles.

Assuré : le propriétaire de l'Animal assuré désigné aux Conditions particulières.

Assureur : Oney Insurance (PCC) Limited (C53202), société de type "Protected Cell Company" (PCC) de droit maltais au capital social autorisé de 5.600.000 €, est agréée et réglementée par l'Autorité des Services Financiers de Malte (Malta Financial Services Authority) pour pratiquer des opérations d'assurance non-vie. Son siège social est situé au 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malte. L'Assureur est autorisé à exercer des activités d'assurance non-vie en France en régime de libre prestation de services.

Conditions particulières : document contractuel, réalisé en fonction de vos déclarations, qui précise les caractéristiques de l'Animal Assuré, la Formule souscrite, ainsi que le montant annuel de la Prime, et qui est signé par l'Assuré.

Consultation de prévention : acte réalisé par un Vétérinaire et dont le but est de réaliser un bilan de santé annuel de l'Animal assuré et de mettre en place des soins préventifs. La consultation de prévention couvre l'ensemble des soins dispensés par le Vétérinaire ainsi que tous les produits prescrits, tels que les antiparasitaires et les vaccins

Courtier : TODAY ASSURANCES SAS au capital de 75 000 €, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro SIREN 893 977 124 et enregistrée auprès de l'ORIAS sous le numéro ORIAS 21006074 en qualité de courtier d'assurance. Son siège social est sis 12, place des Victoires, 75002 Paris, France.

Par délégation de l'Assureur, Oney Insurance (PCC) Limited, TODAY ASSURANCES assure la gestion du contrat et la gestion des sinistres.

Il est précisé que TODAY ASSURANCES, tout en disposant du statut réglementaire de courtier d'assurance, intervient également en qualité de distributeur de ce produit d'assurance aux fins de son marketing et de son processus de souscription.

Date de prise d'effet : le point de départ d'une période annuelle d'assurance et la date à

laquelle Votre Adhésion est renouvelée chaque année. La date d'effet est mentionnée dans les Conditions particulières.

Déchéance : perte du droit à la garantie pour non-respect d'une obligation en rapport avec le sinistre.

Délai d'attente : période pendant laquelle les prestations ne sont pas dues.

Distributeur : Crédit Coopératif : Société coopérative anonyme de Banque Populaire à capital variable Siège social : 12 boulevard Pesaro CS 10002 92024 NANTERRE CEDEX. N° SIREN : 349 974 931 RCS NANTERRE. N° ind. d'ident. Intracommunautaire : FR 06 349 974 931, intermédiaire d'assurance immatriculé à l'Orias sous le N° 07 005 463 (www.orienta.fr), agit en qualité de Distributeur de ce produit d'assurance.

Pour les besoins de la distribution digitale, BPCE, en qualité d'organe central des Banques Populaires, met à disposition l'interface en ligne permettant aux clients d'accéder au produit et d'y souscrire, avec le concours de Today, intermédiaire mandaté par l'Assureur. BPCE n'intervient ni dans la gestion des contrats, ni dans la gestion des sinistres, ni dans les décisions d'indemnisation.

Frais médicaux : tout montant payé pour un acte médical effectué par un Vétérinaire.

Franchise : la partie des frais qui n'est pas remboursée et qui reste à Votre charge.

Intervention chirurgicale : toute intervention d'un Vétérinaire sur une partie du corps de l'Animal assuré, nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou le prélèvement d'un organe, effectuée sous anesthésie générale ou locale, dans le but de prévenir ou de traiter une Maladie ou un Accident. Les biopsies, prises de sang, ponctions, arthroscopies, même sous anesthésie, sont considérées comme des actes de diagnostic et non comme des interventions chirurgicales.

Maladie : toute altération de l'état de santé de Votre Animal assuré, constatée par un Vétérinaire. La Maladie nécessite systématiquement le développement d'un processus biologique avant l'apparition des premiers symptômes. Ex : Maladie inflammatoire, Maladie infectieuse, Maladie tumorale, Maladie hormonale.

Négligence grave : comportement caractérisé par un manquement manifeste et volontaire aux obligations élémentaires de prudence, de soin, de surveillance ou de sécurité de l'Animal assuré.

Nous / Notre : l'Assureur.

Nullité : sanction prévue par le Code des assurances en cas de fausse déclaration intentionnelle lors de l'Adhésion ou lors d'une déclaration de sinistre, qui Vous prive de tout droit à garantie, l'Adhésion étant réputée n'avoir jamais existé.

Prescription : extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain temps.

Prime : le montant que le Membre paie en contrepartie des garanties indiquées dans les Conditions particulières.

Suspension : cessation du bénéfice des garanties, alors que l'Adhésion n'est ni annulée ni résiliée. Elle prend fin avec la remise en vigueur ou la résiliation de l'Adhésion.

Vétérinaire : médecin formé pour donner des soins et des traitements médicaux à l'Animal assuré et inscrit à l'ordre des Vétérinaires en France ou dans le pays de traitement lorsque le traitement est administré hors de France.

Vous/Votre : désigne le Membre / l'Adhérent indiquée dans les Conditions Particulières.

Bienvenue dans votre Assurance Santé Chiens et Chats !

Nous vous remercions d'avoir choisi l'Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif pour protéger votre compagnon. Nous sommes heureux de vous accompagner et de vous offrir un service clair, simple et transparent.

Les présentes Conditions Générales ont pour objectif de vous expliquer le fonctionnement de votre assurance, les garanties dont vous bénéficiez, ainsi que les démarches à suivre en cas de besoin.

Article 1 - Comment Nous contacter ?

Si Vous avez des questions concernant Votre Adhésion, Vos primes ou une réclamation, Vous pouvez nous contacter au numéro suivant :

- Par email : contact@assurance-animaux.credit-cooperatif.coop
- Par téléphone suite à une prise de RDV réalisée sur le site ou sur l'application mobile dédiée au service Assurance Santé Chiens et Chats.

Article 2 - Généralités

Les présentes Conditions Générales concernent les Adhésions à l'Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif. Elles complètent les informations précontractuelles remises avant l'Adhésion, notamment le document d'information sur le produit d'assurance (IPID). L'offre est exclusivement réservée aux chats et chiens de plus de 3 (trois) mois et de moins de 8 (huit) ans portant tatouage ou une puce d'identification conforme aux normes réglementaires en vigueur en France. Toute adhésion au contrat collectif concernant des animaux ne répondant pas à l'âge minimum ou ayant dépassé l'âge maximum requis au moment de l'Adhésion sera nulle et non avenue.

Pour être assuré, le Chat ou le Chien doit être tatoué ou identifié par une puce électronique et inscrit dans un carnet de santé régulièrement mis à jour.

L'Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif a pour objet de Vous rembourser une partie des frais vétérinaires et médicaux que Vous avez payés à la suite d'une Maladie ou d'un Accident de l'Animal assuré et selon les modalités prévues aux présentes Conditions générales.

L'Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif protège l'Animal assuré, mâle ou femelle, désigné aux Conditions particulières et selon la Formule que Vous avez choisie et telle qu'indiquée dans vos Conditions particulières. L'Adhésion est régie par le droit français. Le Contrat est constitué des présentes Conditions générales et des Conditions particulières.

Les prestations prévues par le présent contrat sont fournies par ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED au capital social de 5 600 000 €, dont le siège social est situé au 171, Old Bakery Street, Valletta, VLT 1455, Malte, immatriculée auprès du Registraire des sociétés sous le numéro C53202, régulée par la Malta Financial Services Authority et autorisée à exercer des activités d'assurance non-vie. Le produit d'assurance est distribué par BPCE en self care.

ONEY INSURANCE (PCC) appartient au Groupe BPCE. Conformément à la réglementation, ONEY INSURANCE (PCC) prend toutes les mesures appropriées pour détecter et traiter les

situations de conflits d'intérêts. Une politique interne de prévention et de gestion des conflits d'intérêts veille au respect de la primauté des intérêts des clients.

En relation avec le Contrat, l'Etablissement Crédit Coopératif perçoit des commissions, c'est-à-dire des rémunérations incluses dans la prime d'assurance, versées par ONEY INSURANCE (PCC) et/ou tout autre type de rémunération, y compris tout avantage économique, proposé ou offert en rapport avec le contrat d'assurance.

La gestion du contrat d'assurance et la gestion des sinistres sont entièrement assurées par TODAY ASSURANCES SAS, agissant en qualité de courtier d'assurance et de gestionnaire des sinistres, mandaté par ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED, l'Assureur. Dans le cadre de cette délégation de gestion, TODAY ASSURANCES SAS perçoit également des commissions.

Article 3 – Description des garanties

A. CE QUI EST GARANTI

Si l'Animal assuré est victime soit d'un Accident, soit d'une Maladie nécessitant l'intervention d'un Vétérinaire, Nous remboursons une fraction des frais qui en résultent, selon la Formule à laquelle Vous avez souscrit, et qui est mentionnée aux Conditions particulières qui complètent le présent contrat.

TOUJOURS INCLUS:

- 1. Remboursement des Frais médicaux en cas d'Accident et en cas de Maladie**
 - Remboursement des frais vétérinaires (consultation, visite) ;
 - Remboursement des médicaments prescrits par le Vétérinaire ;
 - Remboursement des frais d'analyses de laboratoire, d'examens radiologiques et de radiothérapie ;
 - Remboursement des frais de transport en ambulance pour animaux, à condition que l'état de l'Animal assuré nécessite ce transport et qu'il soit validé par le Vétérinaire ;
 - Remboursement des frais de détartrage thérapeutique, après 2 années consécutives de souscription sans interruption, et dans la limite d'une fois par an.
- 2. Remboursement des frais liés à l'Intervention Chirurgicale en cas d'Accident et en cas de Maladie**
 - Remboursement des honoraires spécifiques à l'intervention chirurgicale ;
 - Remboursement des frais de radiodiagnostic et d'analyses de laboratoire ;
 - Remboursement des frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins directement liés à l'opération chirurgicale ;
 - Remboursement des frais de séjour dans une clinique vétérinaire, nécessités par l'opération. Le remboursement de tous ces frais est effectué à concurrence des frais réels engagés, dans la limite des montants de garantie et de franchise indiqués aux Conditions particulières.

3. Niveaux de garanties :

Formule			
	Essentielle	Confort	Premium
Taux de remboursement par acte	50%	65%	80%
Plafond annuel de remboursement	€1,000	€1,500	€2,000
Franchise annuelle	€100	€50	€0
Forfait Prévention annuel	-	50 € (par an)	100 € (par an)

4. Territorialité des garanties

Les garanties de toutes les Formules s'appliquent aux Frais médicaux auxquels Vous seriez exposé en France ou lors de Vos déplacements à l'étranger (voyages de moins de 3 mois). Le remboursement des Frais médicaux à l'étranger est soumis à notre accord préalable. Vous devez donc Nous fournir un devis avant la réalisation des soins. Nous confirmerons ou refuserons le remboursement de ces Frais médicaux après examen du devis.

Pack Prévention valable uniquement pour les Formules Confort et Premium :

5. Le Pack Prévention :

Remboursement du coût des Actes Médicaux et des produits de prévention dans la limite de cinquante (50) euros pour la Formule Confort et de cent (100) euros pour la Formule Premium, par an, à compter de la date d'Adhésion.

Le Pack Prévention couvre les frais suivants, justifiés par une facture d'un Vétérinaire certifié :

- Vaccins
- Stérilisation
- Contrôle annuel
- Ostéopathie
- Compléments alimentaires
- Désensibilisation
- Vermifuges
- Homéopathie
- Phytothérapie
- Dépistage
- Détartrage
- Antiparasites

Soyez attentifs, certains de ces actes pourront être prescrits par votre Vétérinaire lors d'une visite médicale de routine de Votre Animal assuré ou à la suite d'une Maladie ou Accident, pour autant les frais exposés dans ce contexte viennent en déduction du forfait disponible dans le Pack Prévention.

B. DÉLAI D'ATTENTE

En cas d'Accident ou de début de symptômes d'une Maladie, Vous devez faire soigner rapidement l'Animal assuré par un Vétérinaire, idéalement dans les 2 jours suivant cet événement. Vous êtes couvert :

Situation, en cas de :	Délai d'attente	Conditions spécifiques pour prise en charge par l'Assureur
La prise en charge intervient après la date d'effet de l'Adhésion, selon les conditions suivantes :		
Accident	3 jours	Prise en charge Accident après ce délai
Maladie	45 jours	Prise en charge Maladie après ce délai, sous réserve que la 1 ^{ère} manifestation survienne après ce délai
Chirurgie liée à Accident	3 jours	Prise en charge Chirurgie Accidentelle après ce délai, et sous réserve que la Chirurgie a lieu au plus tard 3 mois suivant l'Accident
Chirurgie liée à Maladie	180 jours	Prise en charge Chirurgie liée à Maladie sous réserve que la Chirurgie a lieu au plus tard 3 mois suivant la Maladie, dont la 1 ^{ère} manifestation survient après 180 jours
Chirurgie liée à rupture des ligaments croisés	180 jours	Prise en charge Chirurgie liée à une rupture du ligament croisé, quelle qu'en soit la cause, dont les premiers signes apparaissent après 180 jours
Pack prévention (valable uniquement pour formules Confort et Premium)	Aucun	Utilisable immédiatement, sans délai d'attente
Maladie à l'étranger	45 jours	La couverture pour maladie survenue à l'étranger ne s'applique que si votre Adhésion est active depuis plus de six (6) mois. De plus, les premiers symptômes de la maladie doivent apparaître au moins quarante-cinq (45) jours après la Date d'Effet. Le remboursement des frais médicaux à l'étranger est soumis à notre accord préalable.

C. CE QUI EST EXCLU

Certaines maladies, affections ou situations ne sont pas couvertes par le contrat. Il est important de prendre connaissance attentivement des exclusions ci-après.

Sont exclus des prestations Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif :

Toutes les Maladies ou Accidents et leurs conséquences :

→ Qui se sont produits ou ont été constatés avant l'Adhésion au contrat ;

Ou

→ Qui ont pris naissance avant la date d'Adhésion ou qui sont inclus dans la période d'attente de Votre Adhésion.

Coûts engendrés par des Maladies qui auraient normalement pu être évitées si des vaccins préventifs avaient été administrés :

→ CHIENS : Distemper, hépatite de Rubarth, leptospirose, parvovirose, rage.

→ CHATS : Panleucopénie féline, typhus, coryza, calicivirus, leucémie féline, rage.

Sont également exclus :

Les troubles/procédures suivants :

- Les frais engagés pour toute anomalie constitutionnelle, pathologie congénitale et/ou héréditaire et leurs conséquences, y compris les entropions, ectropions, dysplasie coxo-fémorale, anomalies de développement de l'articulation du coude (non-union du processus anconé, ostéochondrose, ostéochondrite disséquante, fragmentation du processus coronoïde médial, incongruence articulaire), luxation médiale de la rotule, y compris le coût du dépistage de ces affections, dysplasie de la hanche et du coude, troubles du cartilage de l'épaule, syndromes brachycéphales, ectopie testiculaire, maladies congénitales ou génétiques qui se manifestent dans les deux premières années de l'animal ;
- Les frais d'accouchement et de césarienne qui ne sont pas causés par un Accident ;
- Les frais engagés pendant la gestation : diagnostic, suivi de la gestation, avortement et ses conséquences, insémination artificielle ; allaitement et toutes les conséquences de la gestation
- Toute intervention chirurgicale non justifiée par une nécessité médicale impérieuse visant à traiter une maladie ou les conséquences d'un accident.
- Toute intervention non effectuée par un Vétérinaire assermenté ;
- Les frais d'une prothèse oculaire ;
- Les frais des aliments diététiques ;
- Les frais engagés pour toute stérilisation de convenance, ovariectomie et castration avant l'âge de 4 ans de l'animal (à l'exclusion du Pack Prévention) ;
- Les frais de tatouage ou d'identification électronique ;
- Les frais du diagnostic et du traitement de la rage et des tests antirabiques ; les frais de la consultation et de la garde des « chiens mordeurs » ;
- Les frais de consultation pour l'évaluation comportementale ;
- Les Maladies mentales et troubles du comportement ;
- Les frais du service de garde dans une clinique vétérinaire sans justification médicale ;
- Vaccinations préventives ou rappels autres que ceux prévus aux Conditions particulières (à l'exclusion du Pack Prévention) ;
- Les consultations de confort et de prévention autres que celles prévues aux Conditions particulières (à l'exclusion du Pack Prévention) ;
- Les frais relatifs à l'achat de produits qui ne sont pas directement prescrits par un Vétérinaire dans le cadre du traitement d'une maladie ou d'un accident garanti.

- Les prothèses dentaires ainsi que celles relatives à tous les appareils externes ;
- Les frais de tout autre appareil externe ;
- Les maladies chroniques ou récidivantes en cours (déjà survenues) ;
- Les Vers de Guinée/ Leishmania ;
- Les frais de la délivrance d'un passeport ou d'un autre document ;
- Les frais engagés à la suite d'un Accident ou d'une Maladie causés par des actes de guerre (civile ou étrangère), des émeutes et mouvements populaires, la désintégration du noyau atomique,
- Les frais engagés à la suite de mauvais traitements ou d'un manque de soins imputables au maître, aux personnes ayant la garde de l'Animal assuré ou aux personnes vivant sous son toit.
- Utilisation de l'Animal assuré en violation de la législation française en vigueur sur la santé et l'importation des animaux ;
- Un traumatisme résultant d'un trouble interne de l'Animal assuré, n'est pas considéré comme un Accident.
- Les morsures ou saillies involontaires d'arthropodes.
- Les produits suivants :
 - ◆ Tout produit qui n'est pas prescrit par un Vétérinaire ;
 - ◆ Tout produit qui n'est pas un médicament bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché ;
 - ◆ Aliments (santé, diététique ou thérapeutique) ;
 - ◆ Matériel et articles médicaux ;
 - ◆ Médicaments pour arrêter les cycles de chaleur ou la gestation, ou pour provoquer une contraception chimique ;
 - ◆ Produits et médicaments liés aux troubles du comportement ;
 - ◆ Prothèses dentaires, oculaires et de la hanche.
 - ◆ Tout médicament prescrit qui n'est pas lié à l'affection déclarée ;

Et aussi, pour les chiens :

- Accidents de chasse ;
- Accidents survenant lors de compétitions sportives et de leur entraînement ;
- Accidents survenant lors de bagarres organisées ;
- Accidents survenus lorsque le chien est utilisé dans le cadre d'une activité professionnelle telle que la garde de biens ou le sauvetage ;
- Procédures résultant d'omissions délibérées ou de fausses déclarations.
- Animaux assurés âgés de moins de (3) trois mois et de plus de (8) huit ans au jour de l'Adhésion. Une fois qu'ils sont assurés, la garantie est maintenue au-delà de (8) huit ans.

D. EXCEPTIONS RELATIVES À LA CONSULTATION DE PRÉVENTION *¹

Pour les Adhérents ayant souscrit à la Formule Confort ou Premium intégrant le « Pack Prévention », veuillez noter que malgré les exclusions ci-dessus, certains actes et frais décrits ci-dessous, seront pris en charge exclusivement lors d'une consultation de prévention* pour les Adhérents ayant le Pack Prévention en inclusion :

- Les frais engagés pour l'achat de produits à but curatif ou préventif,
- Les frais de vaccination, les consultations pour l'évaluation comportementale,
- La stérilisation ou la castration et les frais médicaux liés à ces actes, les produits d'entretien, d'hygiène ou de confort,

¹* Une consultation de prévention peut être exigée par l'Assureur avant votre Adhésion.

- Les produits antiparasitaires,
- Les frais d'alimentation, voire les compléments diététiques, thérapeutiques ou alimentaires ;

Ces frais s'ajoutent au coût des frais du Vétérinaire pour le calcul du remboursement garanti dans le Pack Prévention dans la limite du montant prévu aux Conditions particulières.

Article 4 – Prise d'effet, renonciation, durée et résiliation

A. QUAND L'ADHÉSION PREND-ELLE EFFET ?

L'Adhésion prend effet à la date indiquée dans les Conditions particulières.

B. DROIT DE RENONCIATION

Vous disposez d'un droit de renonciation dans la limite d'un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter de la conclusion du contrat, tant que celui-ci n'a pas été entièrement exécuté et qu'aucun sinistre n'a été déclaré.

La demande de renonciation s'effectue en ligne, en se connectant à l'espace membre accessible depuis le site <https://www.assurance-animaux.credit-cooperatif.coop/account> ou via l'application mobile Santé Animale, puis en cliquant sur « Gérer mon contrat » et sur « Résilier ».

En cas d'impossibilité d'accès à l'espace membre, la demande de renonciation peut être adressée par courriel à l'adresse suivante : contact@assurance-animaux.credit-cooperatif.coop, en indiquant le numéro de contrat et la date de conclusion, et en utilisant le modèle ci-dessous :

« Je renonce à mon adhésion à l'assurance n°FRPI06, conclue-le [date de conclusion]. Je certifie n'avoir déclaré aucun sinistre et je demande le remboursement de la prime, ou de la partie de la prime versée au titre de l'adhésion, correspondant à la période de garantie non écoulée. »

C. QUELLE EST LA DUREE DE L'ADHESION ?

Sauf convention contraire, l'Adhésion est conclue pour 12 mois à compter de la date d'effet figurant aux Conditions particulières. Elle est renouvelée annuellement par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une des parties dans les conditions et les cas prévus aux Conditions générales « **Comment résilier l'adhésion** ».

D. MODIFICATIONS DE LA GARANTIE À VOTRE INITIATIVE

Toute modification de vos garanties, à Votre initiative, est formalisée par le paiement d'une nouvelle prime et le renouvellement de la période minimale d'assurance de 12 mois. Les Délais d'attente s'appliquent à la nouvelle garantie, et pendant ces périodes, l'ancienne garantie s'applique si ces délais d'attente ne sont pas terminés. Il n'est pas possible de réduire le taux de garantie pendant les 12 premiers mois suivant la prise d'effet des modifications.

Toute modification des informations communiquées doit être portée à la connaissance du service de gestion indiqué dans votre espace membre, sur le site ou l'application dédiés à l'offre, afin de garantir que votre contrat reste toujours adapté à votre situation.

E. COMMENT RÉSILIER VOTRE ADHÉSION ?

Votre Adhésion peut être résiliée :

1. Par l'Adhérent :

- Après 12 mois d'assurance, à tout moment, conformément à l'article L.113-15-2 du Code des assurances, via le site <https://www.assurance-animaux.credit-cooperatif.coop/account> ou l'application mobile Santé Animale, en se connectant à son compte dans la rubrique « Gérer mon contrat ». La résiliation prend effet à l'issue d'un délai d'1 mois à compter de la date de la demande de résiliation.
- En cas de survenance de l'un des événements prévus à l'article L.113-16 du Code des assurances (changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession, de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité professionnelle), lorsque les risques couverts sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. L'Adhésion ne peut être résiliée que dans un délai de 3 mois à compter de la date de l'événement, en indiquant la date et la nature de l'événement et en produisant les pièces justificatives ; la résiliation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dès que nous avons connaissance de l'un de ces événements, nous pouvons résilier l'Adhésion dans un délai de 3 mois. Dans les deux cas, la résiliation prendra effet 1 mois après la notification.

Vous avez également la possibilité de résilier votre Adhésion :

- En cas de diminution du risque si nous refusons de réduire votre prime (article L.113-4 du Code des assurances). Cette résiliation prend effet 30 jours après votre demande : voir Article 5 « DÉCLARATIONS DE L'ADHERENT »,
- En cas d'augmentation de votre prime, résultant d'une révision de la prime par l'Assureur pour des raisons de nature technique dans les conditions prévues à l'Article 6-B « MODIFICATION DE LA PRIME »,
- En cas de résiliation par nos soins de l'une de vos autres adhésions d'assurance avec l'Assureur, à la suite d'un sinistre. Vous pouvez alors, dans un délai d'1 mois à compter de la notification de cette résiliation, résilier la présente Adhésion. Cette résiliation prendra effet 1 mois après sa notification (article R.113-10 du Code des assurances).
- En cas de décès de l'Animal assuré. Vous devez alors Nous adresser par lettre recommandée un justificatif de décès établi par Votre Vétérinaire et/ou un certificat de crémation. L'Adhésion sera résiliée à compter du jour du décès, de manière rétroactive.
- En cas de fuite ou de perte de l'Animal assuré. Vous devez alors Nous adresser par lettre recommandée une déclaration sur l'honneur sur la perte de l'Animal assuré. La résiliation sera effective à la date de réception de la lettre recommandée ou de Votre notification via Votre Espace Client.

2. Par l'Assureur :

La résiliation peut être effectuée par Nous :

- En cas de non-paiement de Votre prime (article L.113-3 du Code des assurances), dans les conditions prévues à l'Article 6-C « CALENDRIER DES PAIEMENTS ». Toutefois, les primes de l'année en cours sont dues en totalité.

- En cas d'aggravation du risque en cours de l'Adhésion (article L.113-4 du Code des assurances), dix (10) jours après notification par lettre recommandée si Vous n'acceptez pas l'augmentation de la prime dans les trente (30) jours de la proposition qui Vous est faite (voir chapitre 5 « VOS DÉCLARATIONS »).
- Après un sinistre (article R.113-10 du Code des assurances) : dans un délai d'UN (1) mois à compter de la notification de la résiliation.
- À chaque échéance annuelle de l'Adhésion en envoyant un avis écrit à l'Adhérent 2 mois avant la date de renouvellement.

3. Par le nouveau propriétaire :

En cas de décès du Membre ou de transfert de propriété de l'Animal assuré, le nouvel acquéreur ou l'héritier peut résilier l'Adhésion à tout moment en adressant une notification par lettre recommandée (Article L.121-10 du Code des assurances).

Une fois que nous avons été informés du décès du Membre ou du transfert de propriété, nous disposons d'un délai de trois (3) mois pour résilier l'Adhésion, que le nouveau propriétaire demande ou non le transfert de l'Adhésion à son nom.

Si le nouveau propriétaire souhaite maintenir l'assurance en vigueur, il peut demander que l'Adhésion soit transférée à son nom. Dans ce cas également, nous disposons d'un délai de trois (3) mois à compter de la date de cette demande pour résilier l'Adhésion si nous choisissons de le faire.

4. Modalité de résiliation par l'Assureur

En cas de résiliation par l'Assureur dans les conditions décrites ci-dessus, celle-ci sera effectuée par lettre recommandée envoyée à Votre dernier domicile connu. Si la résiliation intervient entre deux échéances de l'Adhésion, la partie de la prime correspondant à la période comprise entre la résiliation et l'échéance suivante Vous est remboursée, sauf en cas de résiliation pour non-paiement de la prime. Le délai de préavis est compté à partir de la date d'envoi (le cachet de la Poste faisant foi de la conformité de la notification et de la date effective de la résiliation).

Article 5 – Déclarations de l'Adhérent

A. QU'AVEZ-VOUS À DÉCLARER ?

1. À l'Adhésion :

Afin de Nous permettre d'apprécier les risques que Nous garantissons, Vous devez répondre avec exactitude à toutes les questions que Nous Vous posons, par lettre, questionnaire, proposition ou tout autre moyen.

La prise d'effet de l'Adhésion est notamment conditionnée par le paiement de la première prime, cf. **Article 6**.

2. Pendant la durée de l'Adhésion :

Vous devez Nous déclarer toute circonstance nouvelle qui, soit aggraverait le risque, soit en créerait de nouveaux et rendrait de ce fait, inexacts ou caduques les réponses données lors

de l'Adhésion du contrat.

Votre déclaration doit Nous être adressée par lettre recommandée dans un délai de quinze (15) jours à compter du moment où Vous avez connaissance de la nouvelle circonstance, ou immédiatement via Votre Espace Client, notamment lorsque Vous demandez la couverture d'un animal supplémentaire en contrepartie du paiement d'une prime additionnelle.

Si ces modifications constituent une aggravation du risque, Nous pouvons soit résilier l'Adhésion 10 jours après la notification, avec remboursement de la prime pour la période pendant laquelle le risque ne s'est pas réalisé, tout mois déjà commencé restant dû, soit Vous proposer un nouveau montant de prime.

Si, après un délai de 30 jours à compter de Notre proposition, Vous n'acceptez pas ou refusez expressément les modifications, Nous pouvons résilier Votre Adhésion à l'issue de ce délai. Si ces modifications constituent une réduction du risque, Nous réduirons la prime en conséquence ; si cette réduction n'est pas effectuée, Vous pourrez résilier Votre Adhésion moyennant un préavis de 30 jours. Vous devez également Nous notifier toute modification de vos coordonnées utiles à la gestion de Votre Contrat.

B. FORMALITÉS À RESPECTER LORS DES DÉCLARATIONS EN COURS DE CONTRAT

Les déclarations doivent être faites via l'application mobile Santé Animale ou le site web <https://www.assurance-animaux.credit-cooperatif.coop/account>

Fausse Déclaration – Réticence ou Fausse Déclaration Intentionnelle (Article L.113-8 du Code des assurances)

Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou dissimulation du risque, ou de circonstances nouvelles ayant pour effet d'aggraver le risque ou d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions prévues par le Code des assurances.

- Si cette réticence ou fausse déclaration est intentionnelle, votre Adhésion est déclarée nulle conformément à l'Article L.113-8 du Code des assurances. Dans ce cas :
- Nous conservons l'intégralité des cotisations (primes) que Vous avez versées, celles-ci restant acquises à l'Assureur en vertu de l'Article L.113-8.
- Nous sommes en droit d'exiger le paiement de toutes les primes qui auraient été dues jusqu'à la date d'effet de Votre adhésion, à titre de dommages et intérêts.
- Vous devez Nous rembourser toutes les prestations versées au titre de Sinistres survenus pendant cette période, le contrat étant réputé n'avoir jamais existé.

Fausse Déclaration Non Intentionnelles (Article L.113-9 du Code des assurances)

En cas de fausse déclaration non intentionnelle, c'est-à-dire une déclaration inexacte due à une négligence ou à une ignorance excusable, sans volonté de tromper, les conséquences suivantes s'appliquent conformément à l'Article L.113-9 du Code des assurances :

- **Majoration de Prime** : Vous pouvez être tenu de payer une prime plus élevée si les informations exactes auraient justifié une cotisation supérieure.
- **Résiliation Possible (si découverte avant tout sinistre)** : Votre Adhésion peut être

résiliée si la fausse déclaration non intentionnelle est découverte avant tout sinistre. La résiliation prend effet après le respect du délai de préavis légal.

- **Réduction des Prestations (si découverte après un sinistre)** : Si la fausse déclaration non intentionnelle est découverte après un sinistre, vos prestations peuvent être réduites proportionnellement. La réduction correspond à la différence entre la prime effectivement versée et la prime qui aurait été due si les déclarations avaient été exactes.

Article 6 – La prime d'assurance

La Prime est déterminée sur la base de Vos déclarations et en fonction de la Formule que Vous avez choisie. Le montant de Vos Prestations d'Adhésion est indiqué dans Vos Conditions Particulières. Il est exprimé en euros et comprend la prime nette (relative au risque), les taxes applicables et, le cas échéant, les contributions obligatoires. La Prime totale est entièrement à Votre charge.

A. MODIFICATION DE LA GARANTIE

Au cours de l'exécution du contrat, la Prime peut varier en cas de « Modifications de l'Adhésion », notamment en cas de changement de couverture ou d'augmentation ou de diminution du niveau de risque. Toute modification fera l'objet d'un avenant précisant le montant de la prime additionnelle ou de tout remboursement éventuel.

En outre, en cas de modification du taux de la taxe sur les conventions d'assurance ou de toute taxe parafiscale, le nouveau taux s'appliquera automatiquement dans les conditions réglementaires en vigueur, conformément à l'Article 991 du Code Général des Impôts, qui prévoit que le taux de taxe applicable est celui en vigueur à la date d'échéance des primes.

B. MODIFICATION DE LA PRIME

La Prime est révisée à chaque échéance annuelle afin de tenir compte de l'évolution de l'âge de l'Animal assuré : à chaque date d'échéance du contrat, le tarif applicable est recalculé en fonction de l'âge atteint par l'Animal assuré à cette date.

La Prime peut également être modifiée d'un montant lié à l'évolution du coût des frais médicaux vétérinaires et du montant des frais médicaux remboursés au cours de l'année d'assurance.

Nous Vous en informerons lors de l'envoi de notre avis d'échéance ou de notre quittance, qui Vous rappellera que Vous disposez de deux (2) mois avant la date d'échéance annuelle pour résilier votre Adhésion, cette résiliation prenant effet un (1) mois après l'envoi de Votre demande, tout mois commencé restant dû.

Si Vous ne résiliez pas, la nouvelle prime est considérée comme ayant été acceptée.

L'option de résiliation ci-dessus ne s'applique pas aux augmentations de taxes ou de charges parafiscales.

Conformément à l'Article 991 du Code Général des Impôts, toute modification du taux de la taxe applicable aux conventions d'assurance doit être appliquée automatiquement à la date d'échéance des primes. Par accord exprès, le paiement de la Prime augmentée constitue une acceptation irrévocable de la majoration liée à la taxe.

C. CALENDRIER DES PAIEMENTS

1. Paiement des Primes

La prime et les taxes applicables doivent être payées au plus tard dix (10) jours après la date d'échéance indiquée dans les Conditions particulières. En cas de paiement par prélèvement automatique mensuel, la Prime mensuelle sera débitée dans les cinq (5) jours suivant le début de chaque mois.

Veuillez noter que le paiement mensuel par prélèvement automatique constitue uniquement une facilité de paiement ; la Prime Annuelle totale reste due à compter de la date d'échéance annuelle, conformément au contrat.

Si Vous ne payez pas dans ce délai ou si un prélèvement reste impayé, nous pourrions, indépendamment de notre droit d'agir en justice contre Vous, Vous adresser une lettre recommandée de mise en demeure à Votre dernière adresse connue, tel qu'exigé par l'Article L.113-3 du Code des assurances.

2. Suspension des Garanties

Vos garanties seront suspendues trente (30) jours après la notification de cette lettre recommandée (ou 30 jours après sa remise si Vous résidez en dehors de la France métropolitaine).

Votre Adhésion pourra ensuite être résiliée dix (10) jours après l'expiration de cette période de suspension de trente (30) jours, conformément à l'article L.113-3.

3. Les Primes Demeurent Dues Pendant la Suspension

Lorsque la garantie est suspendue pour non-paiement, la Prime ou la fraction impayée de la Prime demeure exigible, y compris celles venant à échéance pendant la période de suspension.

De même, les frais de poursuite et de recouvrement restent dus, même si la garantie est suspendue.

4. Conséquences en cas de Résiliation

En cas de résiliation pour non-paiement, Vous restez redevable :

- De la fraction de la Prime correspondant à la période écoulée jusqu'à la date de résiliation,
- De tous frais de poursuite et de recouvrement,
- Ainsi que d'une pénalité correspondant à un maximum de six (6) mois de Prime, sans toutefois dépasser la portion de Prime restant due jusqu'à la fin de l'échéance annuelle.

5. Paiement Immédiat de la Prime Annuelle Restante

Si une Prime, ou toute partie d'une Prime payable par prélèvement automatique, demeure impayée, l'intégralité de la Prime annuelle, déduction faite des montants déjà réglés, devient immédiatement exigible, et le paiement selon la modalité annuelle s'appliquera pour les renouvellements futurs.

6. Paiement des Primes au Courtier

Le paiement est effectué au Courtier, dont les coordonnées figurent dans les Conditions particulières.

Article 7 – La demande de prise en charge d'un sinistre

A. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT DE L'ANIMAL ASSURE

1. Obligations de Déclaration de Sinistre

Vous devez soumettre une demande via notre application mobile Santé Animale ou le site web <https://www.assurance-animaux.credit-cooperatif.coop/account> dans les 5 jours ouvrables suivant la date à laquelle Vous en avez eu connaissance, sauf en cas d'imprévu ou de force majeure. Vous devez joindre les factures originales détaillées et acquittées auxquelles le Vétérinaire fait référence dans le Formulaire de sinistre.

2. Documentation Requise

2.1 Médicaments achetés en Pharmacie

Vous devez inclure :

- Une copie de l'ordonnance délivrée par le Vétérinaire.
- L'original de la facture détaillée et acquittée de la pharmacie.

2.2 Examens Médicaux ou Analyses Supplémentaires Réalisés en Dehors de la Clinique du Vétérinaire

Vous devez inclure :

- Une copie de l'ordonnance délivrée par le Vétérinaire pour les examens,
- L'original de la facture détaillée et acquittée du laboratoire.

2.3 Accidents

En cas d'Accident, Vous devez fournir une déclaration sur l'honneur sur papier libre décrivant les circonstances de l'Accident, la date et, le cas échéant, l'identité des animaux et des personnes impliquées.

2.4 Informations Médicales Supplémentaires

Dans certains cas spécifiques, Vous pouvez demander directement à Votre Vétérinaire des éléments complémentaires (antécédents médicaux, radiographies, compte rendu d'intervention, résultats d'examens, etc...).

La demande de remboursement doit être adressée via l'application Santé Animale ou le site web <https://www.assurance-animaux.credit-cooperatif.coop/account>, dans Votre Espace Membre.

Si Vous n'avez pas la possibilité d'effectuer cette demande via le site web susmentionné, Vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : contact@assurance-animaux.credit-cooperatif.coop

Veillez noter que toute demande incomplète sera systématiquement renvoyée.

La partie médicale du formulaire de déclaration de sinistre est obligatoire et doit être entièrement et lisiblement complétée.

3. Traitement en Dehors de la France – Autorisation Préalable Obligatoire

Si un Accident ou une Maladie survient en dehors de la France, Vous devez obtenir Notre autorisation préalable avant que tout traitement vétérinaire soit effectué, sauf en cas d'urgence nécessitant une intervention immédiate pour préserver la vie de l'Animal assuré.

Avant que le traitement puisse être réalisé, Vous devez Nous fournir, via l'application Santé Animale ou le site <https://www.assurance-animaux.credit-cooperatif.coop/account> :

- Le devis vétérinaire relatif au traitement envisagé, et
- Tout document médical justificatif émis par le vétérinaire à l'étranger (diagnostic, résultats d'examen, notes cliniques, imagerie, etc.).

Le traitement ne peut être effectué qu'après réception de Notre confirmation écrite d'autorisation.

Si un traitement est réalisé sans Notre autorisation préalable et qu'il ne s'agit pas d'une urgence avérée, Nous nous réservons le droit de refuser la prise en charge de tout ou partie des frais engagés.

En cas d'urgence où l'autorisation préalable ne peut raisonnablement pas être obtenue, Vous devez Nous en informer et fournir toute la documentation requise dès que raisonnablement possible.

4. Déclaration Tardive – Conséquences Légales

Si le Sinistre n'est pas déclaré dans le délai imparti, sauf cas de force majeure, le droit à indemnisation s'éteint ou est réduit si Nous établissons que ce retard Nous a causé un préjudice.

5. Déclarations Frauduleuses

Si Vous faites sciemment de fausses déclarations concernant la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences apparentes d'un Sinistre ou si vous soumettez des documents inexacts, falsifiés ou frauduleux, Vous perdez le bénéfice de toutes les garanties pour ce sinistre. Nous pourrions alors mettre fin à l'Adhésion. Si un paiement a déjà été effectué au titre d'un tel sinistre, il devra être remboursé.

B. ESTIMATION DU PRÉJUDICE

Dans le cadre du traitement de Votre demande de prise en charge, Nous pouvons être amenés à contacter le Vétérinaire ayant examiné l'Animal assuré ou, si nécessaire, demander l'historique médical complet de l'Animal assuré auprès d'un Vétérinaire. Conformément à votre adhésion à l'Assurance Santé Chiens et Chats Crédit Coopératif, Vous libérez explicitement le Vétérinaire de son obligation de secret professionnel, uniquement afin de Nous permettre d'évaluer le Sinistre.

Une expertise peut être réalisée, avant tout remboursement par un Vétérinaire de Notre choix et à Nos frais. Cette expertise peut nécessiter l'accès à des éléments du dossier médical de l'Animal assuré, que nous pourrions Vous demander de fournir si nécessaire.

C. PROCEDURE DE REGLEMENT DU SINISTRE

Les montants de remboursement des frais engagés et auxquels Vous avez droit selon la Formule choisie sont indiqués aux Conditions particulières. Sous réserve de l'exhaustivité du dossier médical de l'Animal assuré, Notre paiement sera effectué dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 30 jours suivant la date de l'accord entre Nous.

D. FRANCHISE

Le montant de la Franchise annuelle est indiqué dans les Conditions particulières et dépend de la Formule choisie.

E. SUBROGATION

Conformément à l'article L121-12 du Code des assurances, dès lors que Nous avons versé une indemnisation, Nous sommes subrogés, à concurrence du montant de cette indemnisation, dans Vos droits et actions contre tout tiers responsable de la Maladie ou de l'Accident de l'Animal Assuré.

Si, par Votre fait ou Votre omission, la subrogation ne peut plus s'exercer en Notre faveur, Nous sommes libérés de Nos obligations à Votre égard à hauteur des droits dont Nous aurions pu bénéficier. Cela inclut toute situation dans laquelle Vos actions ont empêché, réduit ou rendu impossible Notre recours contre le tiers responsable.

F. PRESCRIPTION

Les conditions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-dessous :

Article L.114-1 – Délai de Prescription biennale

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court pas :

- En cas de dissimulation, d'omission, de déclaration fausse ou inexacte sur le risque encouru, du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
- Lorsque l'action de l'Adhérent contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent ou a été indemnisé par celui-ci.

Article L.114-2 : Interruption du Délai de Prescription

L'interruption du délai de prescription peut également résulter :

- de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par l'Assureur à l'Adhérent, relative à l'action en paiement de la Prime ;
- de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par l'Adhérent à l'Assureur, relative au paiement de l'indemnité.

Article L.114-3 : Aucune Modification Contractuelle Autorisée

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil français, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord :

- Modifier la durée de la prescription,

- Ajouter aux causes de sa suspension ou de son interruption.

Informations complémentaires- Causes ordinaires d'interruption :

Les causes ordinaires d'interruption du délai de prescription visées à l'article L.114-2 sont énumérées aux articles 2240 à 2246 du Code civil français reproduits ci-après.

- **Article 2240** : La reconnaissance par le débiteur du droit de la personne contre laquelle il prescrivait interrompt le délai de prescription.
- **Article 2241** : Une 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 en raison d'un vice de procédure.
- **Article 2242** : l'interruption résultant de la demande de justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.
- **Article 2243** : l'interruption est nulle et non avenue si le demandeur retire sa demande ou laisse la procédure s'éteindre, ou si sa demande est définitivement rejetée.
- **Article 2244** : 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.
- **Article 2245** : L'interruption affectant l'un des débiteurs solidaires interrompt la prescription à l'égard de tous, sauf certaines limites lorsqu'il s'agit des héritiers.
- **Article 2246** : l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt la prescription contre la caution.

Pour connaître les éventuelles mises à jour des conditions ci-dessus, veuillez consulter le site officiel « www.legifrance.gouv.fr ».

G. CUMUL D'ASSURANCE

Si les risques couverts par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, Vous devez immédiatement Nous en informer par lettre recommandée et indiquer l'identité des autres Assureurs du risque. Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances français :

« Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre 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 contractée, sans que l'indemnité ainsi due puisse excéder les dépenses garanties pour le sinistre ».



Attention : Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de manière frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être réclamés (article L121-3 du Code des assurances, 1er alinéa).

Dans ces limites, Vous pouvez Vous adresser à l'Assureur de Votre choix.

H. INTÉGRALITÉ DE L'ACCORD

Les réponses que Vous avez fournies aux questions que Nous Vous avons posées constituent une partie essentielle et indissociable du contrat d'assurance. Elles forment un élément déterminant de Notre consentement à accorder la couverture. En conséquence, toute altération de Votre capacité à consentir ou à comprendre la portée des engagements

souscrits, ainsi que toute contestation ultérieure du questionnaire, de son contenu ou des informations que Vous avez fournies, demeurera sans effet sur la validité de ces déclarations. Ces éléments forment un tout indivisible avec Votre Adhésion et sont essentiels à la validité du contrat d'assurance.

I. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'Assureur est soumis au contrôle de la Malta Financial Services Authority, Triq I-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malte.

Le Courtier et le Distributeur sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest - CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.

J. EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Malgré tous nos efforts, des préoccupations concernant certains aspects de Notre service peuvent survenir. Veuillez nous aider à résoudre vos problèmes aussi rapidement que possible en suivant la procédure décrite ci-dessous.

Pour toute communication avec nous, n'oubliez pas de mentionner Votre numéro de contrat et/ou de sinistre dans toute correspondance.

Comment traitons-nous vos réclamations :

Vous pouvez nous faire part de Vos réclamations par écrit, par tout moyen raisonnable, et ce, toujours gratuitement. Nous Vous assurons que vos commentaires sont toujours les bienvenus, car ils nous permettent d'identifier les moyens d'améliorer notre service et soyez assuré que nous Vous traiterons toujours de manière juste, équitable et rapide. Nous conserverons vos dossiers conformément au règlement général sur la protection des données et Vous avez le droit de demander des informations sur l'évolution de vos préoccupations.

Ce que vous devez faire :

Notre Courtier a la formation et l'autorité nécessaires pour régler les problèmes et il fera tout son possible pour Vous aider. Il doit être Votre premier point de contact. Dans le cas improbable où Votre réclamation ne serait pas résolue, veuillez écrire à son service clientèle :

- Courriel : reclamation@assurance-animaux.credit-cooperatif.coop

Ledit service s'engage à accuser réception des réclamations soumises dans les 10 jours ouvrables suivant leur envoi et à y répondre dans les 15 jours ouvrables suivant la date d'envoi des réclamations. Dans le cas peu probable où le Service clientèle ne serait pas en mesure de conclure dans ce délai, il Vous écrira pour Vous expliquer pourquoi. Le Service clientèle est toutefois tenu de Vous répondre dans un délai maximum de 2 mois à compter de la réception de la réclamation.

En cas de maintien de Votre désaccord avec le résultat de son prononcé ou si 2 mois se sont écoulés depuis la date de réception de Votre réclamation sans que ledit Service ait été résolu, Vous pouvez la présenter devant le Médiateur des Services d'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, en ligne - www.mediation-assurance.org ou par courriel le.mediateur@mediation-assurance.org.

En outre, Vous pouvez déposer une réclamation auprès de l'Office of the Arbitrator for Financial Services, N/S in Regional Road Msida MSD 1920, Malta Tel : +356 21249245 (les frais d'appel à l'étranger s'appliquent), website : www.financialarbiter.org.mt

La saisine du médiateur pour les services d'assurance ou du Office of the Arbiter for Financial Services (bureau de l'arbitre pour les services financiers) n'affecte pas Votre droit d'intenter une action en justice contre Nous.

K. TRAITEMENT DES DONNÉES ET DROITS

Oney Insurance (PCC) Limited (ci-après « le Responsable du traitement ») est responsable du traitement des données personnelles collectées auprès des Adhérents et Assurés (ci-après les « Assurés »). Le traitement est soumis au Règlement (UE) 2016/679 (RGPD), au Data Protection Act (Chapitre 586 des Lois de Malte) ainsi qu'à la législation sectorielle applicable aux assurances.

Pour les besoins de la présente politique, les « données personnelles » incluent également les données personnelles sensibles, notamment les données de santé traitées dans le cadre de la gestion des sinistres. Le traitement de ces données est nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance ou repose, lorsque requis, sur le consentement de l'Assuré.

1. Finalités du traitement et bases légales

Le Responsable du traitement collecte et utilise les données personnelles avec les finalités principales suivantes :

- Tarification, analyse des risques, établissement de devis, souscription et gestion des propositions et contrats d'assurance (base légale : exécution du contrat) ;
- Gestion des demandes de prise en charge, instruction, évaluation et indemnisation des sinistres, y compris l'examen de pièces médicales lorsque pertinent (base légale : exécution du contrat et obligations légales) ;
- Détection, analyse et prévention des fraudes à l'assurance (base légale : intérêt légitime et obligations légales sectorielles) ;
- Exécution des obligations légales relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ;
- Gestion des réclamations, contentieux et obligations réglementaires ;
- Réalisation d'analyses statistiques, amélioration des processus et développement de produits d'assurance (base légale : intérêt légitime, dans le respect des droits des Assurés) ;
- Respect des obligations prudentielles ou imposées par les autorités de supervision.

2. Nature des données collectées

Selon les contrats et situations, les données suivantes peuvent être collectées :

- Données d'identification : nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale, pièce d'identité ;
- Données de contact : email, téléphone ;
- Données contractuelles et assurantielles : numéro d'adhésion, garanties, historique des contrats ;
- Données financières : informations relatives aux paiements, coordonnées bancaires (IBAN ou PAN carte bancaire) ;
- Données de sinistre : description du sinistre, pièces justificatives, rapports d'experts

3. Origine des données

Les données personnelles peuvent être obtenues :

- Directement auprès des Assurés ;
- Indirectement auprès d'intermédiaires d'assurance, distributeurs, banques partenaires, experts nommés, prestataires de santé, ou autorités légalement compétentes.

4. Destinataires des données

Les données personnelles peuvent être communiquées, lorsque cela est nécessaire, aux :

- Courtier et distributeur d'assurance chargés de la commercialisation et de la gestion des contrats ;
- Prestataires de services intervenant pour le compte du Responsable du traitement (actuaire, avocats, experts, prestataires IT, archivage, recouvrement, réparateurs, centres médicaux) ;
- Prestataires de santé pour l'évaluation des sinistres ;
- Réassureurs et coassureurs lorsque le traitement l'exige ;
- Autorités réglementaires, judiciaires, policières ou administratives.

5. Décisions automatisées et profilage

Certaines opérations peuvent recourir à des traitements automatisés, notamment en tarification, souscription ou détection de fraude. Dans ces cas :

- L'Assuré peut demander une intervention humaine ;
- L'Assuré peut exprimer son point de vue ou contester une décision ;
- Le Responsable du traitement limite l'impact de ces décisions conformément au RGPD.

6. Transferts internationaux de données

Lorsque des transferts de données hors de l'Espace Économique Européen sont nécessaires, ceux-ci sont encadrés par :

- Une décision d'adéquation de la Commission européenne ;
- Des Clauses Contractuelles Types ;
- Ou toute garantie appropriée conforme au RGPD.

7. Droits des Assurés

Les Assurés disposent des droits suivants :

- Droit d'accès ;
- Droit de rectification ;
- Droit à l'effacement (« droit à l'oubli ») ;
- Droit à la limitation du traitement ;
- Droit d'opposition, y compris en cas de traitement fondé sur l'intérêt légitime ;
- Droit à la portabilité des données ;
- Droit de retirer leur consentement lorsque celui-ci est la base légale du traitement.

Les demandes doivent être adressées au :

Data Protection Officer – Oney Insurance (PCC) Limited

171 Old Bakery Street, Valletta, Malta

Email : dpo@oney.com.mt

Une demande sera traitée dans les meilleurs délais et ne prendra pas plus de 30 jours pour être traitée.

Les Assurés peuvent également introduire une réclamation auprès de l'autorité compétente :

Office of the Information and Data Protection Commissioner (IDPC), Floor 2,
Airways House, High Street, Sliema SLM 1549, Malte : <https://idpc.org.mt>

8. Mesures de sécurité

Le Responsable du traitement met en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer :

- La confidentialité ;
- L'intégrité ;
- La disponibilité ;
- Et la résilience des systèmes.

9. Durée de conservation

Les données personnelles sont conservées pour la durée strictement nécessaire aux finalités poursuivies puis :

- Jusqu'à 10 ans après la fin du contrat ou la clôture du sinistre ;
- Plus longtemps si une obligation légale l'impose ou en cas de contentieux.

10. Mise à jour de la politique

La présente politique peut être mise à jour afin de refléter les évolutions légales ou organisationnelles. La version à jour est disponible sur :

<https://www.oneyinsurance.com/legal/data-protection/>

L. DROIT APPLICABLE - TRIBUNAUX COMPÉTENTS

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit français et principalement le Code des assurances. Toute action en justice relative à la présente souscription sera de la compétence exclusive des tribunaux français.

M. LANGUE UTILISÉE

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

