

« ANIM Ô MUT »

Le contrat **AnimÔMut** est assuré auprès de INSUREM, Société anonyme d'assurance au capital de 20 181 440 € entièrement versé.

Siège social : 92-98 boulevard Victor Hugo 92110 CLICHY - 922 053 053 RCS NANTERRE.

Entreprise régie par le Code des assurances et agréée auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Il a été développé et négocié par UCR qui le distribue via ses différents réseaux commerciaux (siège social : 1 bis boulevard Faidherbe 59400 CAMBRAI) - SAS de courtage d'assurances au capital de 50.000 € - RCS Douai 345 083 588 - N°Orias 07 000 616 (www.oriass.fr). UCR agit sous le contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 place de Budapest 75009 PARIS Cedex 09.

Ce contrat est soumis au droit français et est régi par le Code des assurances. Il se compose de la Demande d'adhésion, des Conditions Générales valant Notice d'Information et des dispositions personnelles remises au Souscripteur, du tableau de garantie et des éventuels avenants.

LEXIQUE

ACCIDENT : Toute lésion corporelle provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'Animal assuré survenue après l'écoulement du Délai de carence médicalement constatée et non intentionnelle de la part du souscripteur ou de la personne ayant la garde de cet animal. Ne sont pas considérés comme accident les traumatismes liés à un trouble interne de l'animal comme : une blessure consécutive à une automutilation ou une lésion découlant d'une anomalie congénitale.

ACCIDENT DE CHASSE : Blessure de l'animal résultant de sa participation à la chasse.

ACTE : Ensemble des soins ayant la même cause ou origine et effectué par un docteur vétérinaire sur un animal dans les 30 jours suivant la date de l'événement déclencheur.

ANIMAL ASSURÉ : Chien ou chat dont le numéro d'identification est inscrit sur le certificat d'adhésion.

DELAÏ DE CARENCE : Période décomptée à partir du jour de la prise d'effet de la garantie ou de la date d'effet du changement de formule pendant laquelle la garantie n'est pas due. Tous frais engagés pour un accident ou une maladie survenue ou constatée pendant le délai de carence ne donneront droit à aucun remboursement et ce quelle que soit la date où ils ont été engagés pendant la validité du contrat ainsi que leurs suites et conséquences.

CERTIFICAT D'ADHESION : Document remis au souscripteur qui reprend ses déclarations et les garanties choisies. Il précise également le montant de la cotisation et la date de son exigibilité. Le document est accompagné du tableau de garantie qui reprend les différents plafonds, franchises et délai de carence applicables en fonction de la formule choisie.

EVALUATION COMPORTEMENTALE : Toute consultation auprès d'un vétérinaire ayant pour objet d'étudier les causes et/ou d'essayer de rétablir une relation perturbée entre un propriétaire et son animal de compagnie. Sont notamment considérées comme des évaluations comportementales les bilans et consultations pour malpropreté urinaire, hypersexualité ou troubles pubertaires. La consultation consistant à évaluer la dangerosité et l'état sanitaire d'un animal

mordeur est également considérée comme une évaluation comportementale.

FRANCHISE : Partie des frais restant à la charge du souscripteur.

LOF : Livre des Origines Français. Il s'agit du registre créé où sont répertoriées les origines des chiens français de race.

MALADIE : Toute altération de l'état de santé de l'animal assuré constatée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires.

MEDICAMENTS : Médicaments ayant une Autorisation de Mise sur le Marché et ayant fait l'objet d'une prescription vétérinaire, à l'exclusion de tous vaccins, antiparasitaire interne (vermifuge) ou externe (antipuces ou anti-tiques).

STERILISATION : Acte vétérinaire médical ou chirurgical dont les conséquences empêchent la reproduction de l'animal.

SINISTRE : Chaque consultation auprès d'un Docteur Vétérinaire.

SOUSCRIPTEUR : Toute personne physique âgée de 18 ans ou plus, résidant en France (métropole, Corse, DROM à l'exclusion de Mayotte), propriétaire de l'animal assuré.

1. DISPOSITIONS RELATIVES AU CONTRAT

1.1 OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet de garantir au Souscripteur, durant la période de validité du contrat et selon le niveau de formule choisi, le remboursement d'une partie des frais vétérinaires engagés pour son animal assuré, à la suite d'un accident ou d'une maladie garanti(e), **lorsqu'ils sont prescrits, réalisés, administrés par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre national des vétérinaires.**

Seuls les chats et chiens peuvent être couverts par ce contrat.

1.2 CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

Pour souscrire, le Souscripteur doit :

- Être âgé de 18 ans révolus
- Résider en France Métropolitaine (y compris Corse) ou dans un des Départements ou Régions d'Outre-Mer (DROM) **à l'exclusion de Mayotte.**
- Être propriétaire de l'animal à assurer.
- Le Souscripteur ne doit pas avoir eu de contrat de même nature résilié par l'assureur ou tout autre assureur dans les 24 derniers mois.

A la date de prise d'effet des garanties, l'animal doit :

- Être âgé de 2 mois ou plus et de moins de 10 ans
- Être tatoué au dermatographe ou identifié par puce électronique et enregistré dans les fichiers nationaux officiels.

Le contrat ne peut pas être souscrit pour les chiens de catégorie 1 et 2 dits « chiens dangereux », c'est-à-dire les chiens de race American Staffordshire terrier communément appelés « Pitt bull », Mastiff également appelés Boerbulles, Staffordshire terrier, Tosa, Rottweiler sauf s'il s'agit d'un chien inscrit au LOF (catégorie 2).

Effet, durée et cessation du contrat

Le contrat prend effet à la date indiquée sur le certificat d'adhésion sous réserve du paiement de la cotisation. Il

est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle automatiquement par tacite reconduction à la date anniversaire du contrat par période successive d'un an.

Renonciation

Le Souscripteur peut renoncer à son contrat dans les 14 jours calendaires révolus suivant la date de réception des conditions particulières. Pour cela, il lui suffit d'adresser une lettre recommandée avec avis de réception ou par envoi électronique par mail à contact@ucr.fr ou à l'adresse postale suivante : UCR 1 bis Boulevard Faidherbe 59400 CAMBRAI rédigée sur le modèle ci-dessous.

Si le Souscripteur souscrit le contrat à la suite d'un démarchage à domicile : les dispositions suivantes issues de l'article L. 112-9-I. du Code des assurances s'appliquent : *“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 quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.(...) Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation”.*

Si le Souscripteur a souscrit le contrat à distance : le Souscripteur a la possibilité de renoncer à la souscription dans un délai de 14 jours à compter du jour où le contrat à distance est conclu.

Dans tous les cas, pour exercer le droit à renonciation :

Le Souscripteur devra adresser la lettre de renonciation en recommandé avec avis de réception ou par envoi électronique par mail à contact@ucr.fr, et pourra utiliser le modèle de lettre ci-après :

« Je soussigné(e) M..... (Nom, prénom, adresse) déclare renoncer à ma souscription au contrat « Animomut » que j'avais souscrit le Fait à..... le..... Signature :

A réception de la lettre de renonciation, l'assureur remboursera au Souscripteur les cotisations versées dans un délai maximum de 30 jours calendaires à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

L'Adhérent, lorsque le Contrat a été conclu en ligne, peut également exercer son droit de renonciation via notre site internet www.ucr.fr

Si le Souscripteur demande la mise en jeu des garanties pendant le délai de 14 jours, le droit de renonciation n'est plus applicable.

Résiliation

Le contrat cesse et plus aucune garantie n'est due par l'assureur dans les cas suivants :

En cas de résiliation par le souscripteur ou l'assureur :

- Chaque année à la date anniversaire du contrat moyennant un préavis de deux (2) mois.
- En cas de survenance d'un des événements prévus par l'article L113-16 du Code des assurances (changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession, retraite- professionnelle ou cessation définitive 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 de l'adhésion ne peut intervenir que dans les trois (3) mois suivant

la date de l'évènement, en indiquant sa date, sa nature et en produisant des justificatifs. Dès que nous avons connaissance de l'un de ces évènements, l'assureur peut aussi mettre fin à l'adhésion dans les trois (3) mois. Dans l'un ou l'autre cas, la résiliation prend effet un (1) mois après sa notification.

De plein droit :

- En cas de décès de l'animal, la résiliation interviendra à compter du jour du décès sous réserve de réception d'un justificatif établi par un docteur vétérinaire et / ou un certificat d'incinération dans les quinze (15) jours du décès. A défaut d'envoi du justificatif dans le délai, la résiliation s'effectuera à la date de réception du justificatif.
- En cas de perte de l'animal, la résiliation interviendra à compter du jour de réception par le gestionnaire, de la déclaration de perte de l'Animal à l'ICAD.
- En cas de don ou de vente de l'animal la résiliation interviendra à compter du jour de réception par le gestionnaire, d'un justificatif attestant que l'animal n'est plus en possession du souscripteur.
- En cas de retrait total de l'agrément de l'assureur, la résiliation prend effet le 40ème jour, à midi, qui suit sa publication au Journal Officiel (article L.326-12 du Code des assurances).
- En cas de fixation du domicile hors de France métropolitaine ou hors des Départements ou Régions d'Outre-Mer (DROM).

Par le Souscripteur :

- En cas de diminution du risque, si l'assureur refuse de diminuer la cotisation, la résiliation prendra effet trente (30) jours après la demande du souscripteur.
- En cas d'augmentation des cotisations pour donner suite à une révision tarifaire prévue à la date anniversaire du contrat, la résiliation prendra effet trente (30) jours après la demande du souscripteur.
- Après 12 mois d'assurance, le souscripteur peut mettre fin à son contrat à tout moment sous réserve d'un préavis d'un (1) mois.
- Après sinistre (article R113-10 du Code des assurances), le souscripteur peut résilier les autres contrats souscrits auprès de l'assureur dans un délai d'un (1) mois après la notification de la résiliation pour sinistre par l'assureur.

Par l'Assureur :

- En cas de non-paiement des cotisations, la résiliation interviendra dans les conditions prévues au paragraphe Modalités de paiement.
- En cas d'aggravation du risque en cours d'adhésion (113-4 code des assurances), dix (10) jours après la notification par lettre recommandée si le souscripteur n'accepte pas l'augmentation de cotisation dans un délai de trente (30) jours à compter de la proposition faite par l'assureur.
- Après sinistre (R. 113-10 code des assurances), la résiliation prendra effet à l'expiration d'un délai d'un (1) mois à compter de la notification à l'assuré. L'assureur restituera les primes correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.
- En cas d'omission ou de déclaration inexacte du risque lors de l'adhésion ou en cours d'adhésion (article L113-9 du Code des assurances).
- En cas de décès du souscripteur et de transfert de propriété de l'animal assuré, le nouveau propriétaire ou l'héritier peut résilier à tout moment le contrat, après notification au gestionnaire par lettre recommandée (article L121-10 du Code des assurances). La résiliation interviendra dans les 30 jours à compter de la réception de la lettre recommandée. L'assureur peut résilier le contrat s'il le souhaite, dans un délai de 3 mois à compter du moment où le nouveau propriétaire a demandé le transfert du contrat à son nom.

Modalités de résiliation

Le souscripteur doit notifier sa demande de résiliation selon les modalités suivantes :

- Par courrier électronique adressé à UCR au service résiliation à contact@ucr.fr
- Par lettre recommandée à l'adresse suivante à UCR, Service Résiliation, 1 bis Boulevard Faidherbe 59400 CAMBRAI
- A l'aide du formulaire mis à disposition sur l'espace client

La résiliation peut également être adressée par tout autre moyen prévu par le Code des assurances.

Le souscripteur sera redevable de la part de cotisation correspondante à la période jusqu'à laquelle le contrat est en vigueur. En cas de trop versé, l'assureur remboursera le souscripteur sous un délai de trente (30) jours à compter de la date de résiliation des garanties.

1.3 COTISATION

Détermination de la cotisation

La cotisation est déterminée à la souscription en tenant compte de vos déclarations, de l'âge exact de l'animal à la prise d'effet des garanties, de la race de l'animal et des garanties choisies.

Les taxes actuelles sont comprises dans la cotisation. Tout changement du taux de ces taxes entraînera une modification du montant de la cotisation.

Evolution de la cotisation

La cotisation évolue contractuellement chaque année à la date anniversaire du contrat de :

- 3% pour tout animal de moins de 5 ans à la date d'échéance annuelle du contrat
- 7% pour tout animal de 5 ans ou plus et de moins 10 ans à la date d'échéance annuelle du contrat
- 10% pour tout animal de 10 ans ou plus à la date d'échéance annuelle du contrat

Révision tarifaire

L'assureur peut être amené à modifier le montant des cotisations et / ou les conditions des garanties chaque année à la date anniversaire du contrat pour des raisons d'ordre technique liées aux résultats du contrat, à l'évolution des risques et/ ou en fonction de l'évolution constatée des coûts des médicaments et/ ou de la pratique des soins vétérinaires et/ou en cas d'évolution législative ou réglementaire.

Modalités de paiement

La cotisation annuelle est payable d'avance par prélèvement automatique sur un compte bancaire selon un fractionnement mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel ou par chèque annuellement. Elle est due à partir de la date d'effet de l'adhésion. Les modalités et périodicités de paiement des cotisations figurent sur la Demande d'adhésion.

A défaut du paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance, l'assureur adressera au souscripteur une lettre recommandée de mise en demeure. Si la cotisation reste impayée 30 jours après l'envoi de la mise en demeure, la garantie sera suspendue.

Après un nouveau délai de 10 jours, l'assureur résiliera de plein droit le contrat et pourra réclamer le paiement des cotisations restant dues. En cas de mise en demeure pour non-paiement, la cotisation deviendra exigible pour l'année entière, conformément à l'article L.113-3 du Code des assurances. En cas de paiement du montant qui figure sur la lettre de mise en demeure, après suspension des garanties et avant résiliation, les garanties reprendront effet à midi le lendemain du jour du paiement.

Les frais de recouvrement et de procédure seront à la charge du souscripteur.

1.4 PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la présente adhésion est irrecevable au terme d'un délai de DEUX (2) ans à compter de l'évènement qui lui a donné naissance, selon

les dispositions des articles L.114-1 et L.142 du code des assurances qui prévoient :

Article L114-1 : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement 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'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 adressé 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. ».

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription prévues par le Code civil sont :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),
- La demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil),
- Une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 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 (Article 2245 du Code civil),
- L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance pour les cas de prescription applicables aux cautions (Article 2246 du Code civil).

1.5 INFORMATIQUE ET LIBERTES

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

passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance.

Les co-responsables de traitement sont : INSUREM - Siège social : 92-98 boulevard Victor Hugo 92110 CLICHY Société anonyme d'assurance au capital de 20 181 440 € entièrement versé. - 922 053 053 RCS NANTERRE et UCR - Siège social : 1 bis Boulevard Faidherbe - 59400 CAMBRAI - SAS de courtage d'assurances au capital de 50.000 € - RCS Douai 345 083 588 N° Orias 07 000 616.

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

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.

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.

Vous pouvez exercer vos droits à la protection de vos données en nous adressant votre demande à l'attention du DPO à : UCR, 1 bis Boulevard Faidherbe 59400 Cambrai ou par courriel à : dpo@ucr.fr.

Vous avez également la faculté d'introduire une réclamation 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.

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

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 coresponsables 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.

1.6 OPPOSITION AU DEMARCHAGE

En vertu des articles L223-1 et L223-2 du code de la consommation, le prospect ne souhaitant pas faire l'objet de démarchage téléphonique dispose d'un droit d'inscription sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site :

<https://conso.bloctel.fr/index.php/inscription.php>

En tout état de cause, l'inscription sur cette liste n'interdit pas à UCR ou INSUREM de joindre téléphoniquement le Souscripteur dans le cadre des relations contractuelles existantes.

1.7 RECLAMATION - MEDIATION

Pour toute réclamation, nous vous recommandons dans un premier temps de contacter votre interlocuteur habituel ou le service relation client. Vous pouvez saisir le service réclamation à l'adresse email suivante : contact@ucr.fr ou par courrier à : UCR - Service réclamation 1 bis Boulevard Faidherbe - 59400 CAMBRAI ou via le formulaire disponible sur le site internet : www.ucr.fr

UCR 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 première réclamation écrite.

Lorsqu'aucune solution à un litige n'a pu être trouvée ou lorsque l'Assureur ou gestionnaire n'a pas répondu dans le délai de 2 mois à compter de l'envoi de la première réclamation écrite, vous pouvez vous adresser par voie postale à l'adresse suivante : Médiation de l'assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS cedex 09. Ou par voie électronique : <http://www.mediation-assurance.org> Dans un délai maximal d'un an à compter de l'envoi de votre réclamation écrite à l'organisme assureur et sans préjudice du droit d'agir en justice.

2. DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES

Les garanties sont détaillées dans le tableau de garantie figurant en annexe. Il convient de se reporter au tableau des garanties en fonction de la formule de garantie souscrite.

2.1 CONTENU DE LA GARANTIE ACCIDENT

Sont pris en charge en cas d'accident constaté par un docteur vétérinaire **dans la limite du plafond indiqué dans le tableau de garantie** :

- **Les frais médicaux** : Honoraires vétérinaires, consultations, soins, frais d'hospitalisation, transport en ambulance animalière (**à l'exclusion des frais de radiothérapie et chimiothérapie**)
- **Les frais chirurgicaux** : Examen pré et post opératoire, la chirurgie, frais d'hospitalisation suite à une chirurgie, césarienne liée à un accident
- **Les frais de diagnostic** : Analyses, radiographie, échographie et scanner, dépistage, IRM et autres techniques d'imagerie médicale ;
- **Les médicaments** prescrits et délivrés par un Docteur Vétérinaire disposant d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par les agences du médicament nationales ou européennes.

2.2 CONTENU DES GARANTIES SANTE (MALADIE ET ACCIDENT)

Les frais engagés sont remboursés au souscripteur **dans la limite des plafonds indiqués dans le tableau de garantie** en fonction de la formule choisie.

Sont pris en charge en cas d'accident ou de maladie constaté par un Docteur Vétérinaire :

- **Les frais médicaux** : Honoraires vétérinaires, consultations, soins, frais d'hospitalisation, transport en ambulance animalière, radiothérapie, chimiothérapie ;
- **Les frais chirurgicaux** : Examen pré et post opératoire, la chirurgie, frais d'hospitalisation suite à une chirurgie, césarienne, stérilisation avec indication médicale ;
- **Les frais de diagnostic** : Analyses, radiographie, échographie et scanner, dépistage, IRM et autres techniques d'imagerie médicale ;
- **Les médicaments** : médicaments prescrits et délivrés par un Docteur Vétérinaire disposant d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par les agences du médicament nationales ou européennes ;
- **Les Soins parodontaux y compris détartrage** ;
- **La Stérilisation** : un forfait spécifique par animal pour toute la durée du contrat, **dans la limite du montant indiqué au tableau de garantie** ;
- **Les Soins préventifs** : Prise en charge, **dans la limite du montant indiqué au tableau de garantie et du pourcentage de remboursement prévu au contrat**, des vaccins et rappels vaccinaux, vermifuges, antiparasitaires internes et externes, consultation d'un ostéopathe animalier, titulaire du diplôme d'ostéopathe vétérinaire et inscrit au registre national d'aptitude tenu par l'ordre des vétérinaires.

2.3 PLAFONDS ET FRANCHISE

Pour la garantie Accident, **une franchise de vingt euros (20€) par acte est appliquée pour chaque demande de remboursement.**

Pour les autres formules, **une franchise (en taux) par acte est appliquée** en fonction de la formule de garantie choisie.

Les frais engagés sont remboursés **dans la limite des plafonds indiqués dans le certificat d'adhésion en fonction de la formule choisie.**

Le plafond représente le cumul des remboursements réglés depuis la précédente date anniversaire du contrat, par animal assuré.

Selon le niveau souscrit, le contrat prévoit également des plafonds spécifiques :

- **Pour les médicaments, un plafond de 500€ s'applique par animal et par année d'adhésion sous déduction du plafond global et du taux de remboursement,**
- **Pour les soins parodontaux, un plafond de 250€ s'applique par animal et par année d'adhésion sous déduction du plafond global et du taux de remboursement**
- **Pour la stérilisation, un plafond de 50€ ou 100€ selon la formule choisie. Ce plafond s'applique par animal pour toute la durée du contrat, sous déduction du plafond global et du taux de remboursement,**
- **Pour les Soins préventifs, un plafond de 20€, 50€, 80€ ou 100€ selon la formule choisie est appliqué par animal et par année d'adhésion. Il intervient en déduction du plafond annuel et du taux de remboursement.**

2.4 CARENCE

Les garanties s'appliquent après un délai de carence décompté à partir de la date d'effet du contrat. Il est de :

- **Trois (3) jours en cas d'Accident sur la formule Accident**
- **Sept (7) jours en cas d'Accident (sur les autres formules)**
- **Trente (30) jours en cas de Maladie et pour la stérilisation de convenance et les soins préventifs**
- **Soixante (60) jours en cas de chirurgie**

Abrogation :

Hormis pour la formule Accident, par dérogation, pour tout animal garanti par un contrat frais de santé pour les animaux résilié à l'initiative du Souscripteur et dès lors que les garanties sont identiques et qu'il n'y a pas

d'interruption entre la date de résiliation et la date de souscription du présent contrat, le délai de carence peut être abrogé par décision de l'Assureur sur présentation de justificatifs.

2.5 MODIFICATION DES GARANTIES

Le Souscripteur peut demander à changer de formule à tout moment, sous réserve d'en faire la demande par écrit et de justifier de 12 mois consécutifs dans la même formule. Cette demande est soumise à l'accord préalable de l'Assureur. La nouvelle formule ne prendra effet qu'après le respect d'un préavis d'un mois.

2.6 DECLARATION

Le souscripteur est invité à répondre **avec le plus grand soin aux questions qui lui sont posées lors de la souscription**. La souscription est établie d'après les déclarations du souscripteur. Il doit en conséquence répondre aux questions posées par l'assureur qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend en charge.

En cours de contrat, le souscripteur doit déclarer 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 au contrat. La déclaration doit être adressée par lettre recommandée postale à UCR 1 bis Boulevard Faidherbe - 59400 CAMBRAI ou électronique à contact@ucr.fr dans les quinze (15) jours à partir du moment où le souscripteur en a connaissance. Si ces modifications constituent une aggravation du risque, l'assureur peut résilier le contrat dix (10) jours après sa notification, avec remboursement de la cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, soit proposer un nouveau montant de cotisation. Dans ce cas, si dans le délai de 30 jours à compter de la proposition de l'assureur, le souscripteur n'y donne pas suite ou la refuse expressément, l'assureur pourra à l'expiration de ce délai résilier le contrat. Si ces modifications constituent une diminution de risques, l'assureur diminuera la cotisation en conséquence ; à défaut de cette diminution, le souscripteur pourra résilier l'adhésion moyennant un préavis de 30 jours.

Le souscripteur doit également déclarer tout changement de coordonnées utile à la gestion de son contrat.

Fausse déclaration

Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle ou non de la part du souscripteur portant sur les éléments constitutifs du risque au moment de la souscription ou en cours de contrat, est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le sinistre, par une nullité du contrat ou une réduction d'indemnité, conformément aux articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances.

De même toute omission, réticence, fausse déclaration intentionnelle dans la déclaration du sinistre expose le souscripteur à une déchéance de garanties et à la résiliation de son contrat.

Article L113-8 du Code des assurances : Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article L113-9 du Code des assurances : L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport aux taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

2.7 EXCLUSIONS

Outre les exclusions d'ordre public : guerres, mouvements populaires ou conséquences de la désintégration du noyau de l'atome, un tremblement de terre, une inondation, une éruption volcanique ou tout autre cataclysme, ne sont pas garantis :

L'ensemble des frais consécutifs à une maladie, un accident ou un état pathologique survenant avant la prise d'effet des garanties ou dont la première manifestation a pu être constatée avant la date de souscription du contrat ou durant les Délais de carence ne sont pas pris en charge ainsi que leurs suites et conséquences ;

Tous soins, actes et interventions non prescrits, réalisés ou administrés par un Docteur Vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires ;

Les Maladies suivantes, 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) :

Pour les chiens « Maladie, de Carré, Hépatite de Rubarth, Parvovirose, Leptospirose, Rage »

Pour les chats : « Coryza, Typhus, Leucose, Rage »

Les atteintes de type ostéochondrite de tout cartilage articulaire et les troubles du développement ostéo articulaire de type absence partielle ou totale de soudure du noyau d'ossification ;

Les luxations des rotules (quelle qu'en soit la cause y compris accidentelle) ;

L'ectopie testiculaire ;

Les anomalies du palais ou des voies aériennes supérieures (narine, larynx, trachée) et toute pathologie pouvant être associée au syndrome obstructif des voies aériennes (reflux gastroœsophagien, retard à la vidange gastrique, hernie hiatale) ;

Les frais engagés du fait de toute anomalie, infirmité, malformation ou maladie congénitale et leurs suites y compris les dysplasies de la hanche ou du coude, mais aussi les pathologies des cartilages de l'épaule, les hernies ombilicales, les atteintes congénitales ou héréditaires de l'œil ;

Les frais exposés pour l'épilepsie ;

Les troubles du comportement : Frais de consultation, médicaments et visites d'évaluation comportementale et tout cours d'éducation ou thérapie comportementale même si le cours est dispensé par un Docteur vétérinaire ;

Les anomalies de la dentition (persistance des dents de lait) et les interventions orthodontiques ;

Les frais de prothèses orthopédiques ou dentaires et les dispositifs médicaux implantés afin de soutenir des fonctions vitales de l'animal ;

Les visites (diagnostic, procréation médicalement assistée, suivi de gestation), les actes vétérinaires (avortement), les traitements et les hospitalisations liés à la gestation hormis la césarienne.

Les interventions chirurgicales destinées à atténuer ou supprimer des défauts et anomalies anatomiques

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

Les chirurgies des annexes oculaires (entropion, ectropion, distichiasis, trichiasis, canthotomie), qu'elle qu'en soit la cause ;

Les interventions médicales ou chirurgicales à visées esthétique ou préventive ;

Les frais de dépistage en l'absence de symptômes (leishmaniose, FeLV (virus de la leucose féline), FIV (virus de l'immuno déficience féline), PIF (péritonite infectieuse féline), radiographies de dysplasies, tares oculaires, tests génétiques, échographies de dépistage asymptomatique ...) ;

Les blessures consécutives à des combats organisés ;

Les frais occasionnés par les conséquences d'un Accident de chasse ;

Les conséquences de mauvais traitements, abandons, manque de nourriture et de soins de la part du souscripteur ou des personnes vivant sous son toit ;

Les conséquences de Sinistres causés ou provoqués intentionnellement par le souscripteur ou avec sa complicité ou par les personnes vivant sous son toit ;

Les frais d'enlèvement de l'Animal mort et la crémation ;

Les produits n'ayant pas le statut de Médicament ou ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché délivrée par les agences du médicament nationales ou européennes ;

Tout produit antiparasitaire à effet externe ou interne ou vermifuge, sauf dans le cadre des Soins préventifs et dans la limite des forfaits et plafonds indiqués au tableau de garanties ;

Les dépenses pour les produits d'hygiène, tout shampooing ou lotion ;

Les dépenses alimentaires, y compris les aliments à valeur diététique, et les aliments complémentaires.

2.8 REGLEMENTS DES PRESTATIONS

L'assureur doit être informé dans les 30 jours ouvrés, sauf cas fortuit ou de force majeure, des problèmes de santé que connaît l'animal assuré, la déclaration devant être faite par le souscripteur ou par toute autre personne vivant sous le même toit que l'animal assuré.

Pour permettre l'étude des demandes de remboursement, les pièces listées ci-dessous doivent être adressées par courrier à UCR, 1 bis Boulevard Faidherbe 59400 CAMBRAI ou e-mail à remboursements@ucr.fr ou via l'espace client :

- La feuille de soins, intégralement complétée des informations concernant l'animal assuré (date et nature de la consultation, montant des actes pratiqués, montant des médicaments prescrits) signée et tamponnée par le vétérinaire et par le souscripteur ;
- Toute pièce relative à l'historique médical de l'animal sur demande du Vétérinaire conseil ;
- Pour les médicaments, vendus par le vétérinaire ou les Médicaments prescrits et délivrés en pharmacie, l'ordonnance des produits pharmaceutiques prescrits ;
- Pour les frais de Soins préventifs, la facture acquittée des frais engagés ;
- En cas d'accident, la déclaration relatant les circonstances ainsi que les noms des responsables de l'accident au cas où celui-ci serait causé par un tiers.

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. A défaut, le remboursement pourra être suspendu à la fourniture de ce document ;

Toute demande incomplète sera systématiquement refusée. La partie médicale est obligatoire. Elle doit être complète et remplie lisiblement.

Le souscripteur devra s'assurer d'une bonne lisibilité de la partie médicale renseignée par le vétérinaire, à défaut, un compte rendu de consultation devra être associé à la demande de remboursement.

Si le sinistre n'est pas déclaré dans les délais prévus, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut décider d'appliquer une déchéance de garantie s'il établit que ce retard lui a causé un préjudice. Dans ce cas, aucune prestation ne sera versée au souscripteur. Le souscripteur est également déchu de tout droit à indemnisation au titre du sinistre (survenance des soins) concerné :

S'il fait volontairement une fausse déclaration de sinistre ou s'il fait une fausse déclaration lors de la survenance d'un sinistre, portant notamment sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre, S'il fournit ou utilise sciemment des renseignements ou des documents inexacts, fabriqués ou falsifiés comme justificatifs ou use d'autres moyens frauduleux en vue d'obtenir le versement des prestations.

Le souscripteur s'expose par ailleurs à des poursuites pénales de la part de l'assureur.

En outre, le contrat pourra être résilié par l'assureur, sauf s'il ressort des éléments du dossier que la fausse déclaration ne revêt aucun caractère intentionnel.

Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent être remboursées à l'assureur.

2.9 CONTROLE MEDICAL

Dans le cadre du traitement de la demande de remboursement, l'assureur peut être amené à contacter le Souscripteur.

Afin qu'il transmette au docteur vétérinaire ayant procédé aux soins la demande d'éléments complémentaires. **L'assureur peut demander au souscripteur un rapport médical complet de l'animal assuré signé par un vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des vétérinaires.**

Une expertise peut être réalisée par un docteur vétérinaire au choix de l'assureur et à ses frais avant tout remboursement. Cette expertise peut nécessiter la communication d'éléments du dossier médical de l'animal assuré, que l'assureur demandera au souscripteur le cas échéant ou l'examen de l'animal. A l'issue de l'expertise, en fonction des conclusions de l'expert vétérinaire, l'assureur peut décider d'accorder ou de refuser la prise en charge des remboursements demandés.

2.10 TERRITORIALITE

Le contrat produit ses effets en France Métropolitaine (y compris Corse) ou dans l'un des Départements ou Régions d'Outre-Mer (DROM) **à l'exclusion de Mayotte.**

Le contrat produit également ses effets dans les États membres de l'Union Européenne sous réserve que l'animal accompagne le souscripteur dans ses déplacements lors de séjours d'une durée inférieure à 60 jours par an.

2.11 SUBROGATION

L'assureur est subrogé jusqu'à concurrence de l'indemnité réglée dans les droits et actions contre tous tiers responsables de l'accident survenu à l'animal assuré.

Dans le cas où la subrogation ne pourrait plus, du fait du souscripteur, s'opérer en faveur de l'assureur, ce dernier sera alors déchargé de ses obligations à l'égard du souscripteur dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

2.12 ASSURANCES CUMULATIVES

Le souscripteur doit déclarer à l'assureur les garanties assurées en tout ou partie auprès d'un autre assureur pour le même risque. En cas de sinistre, l'assuré peut obtenir l'indemnisation des sinistres auprès de l'assureur de son choix, chacune des assurances jouant dans la limite de leurs garanties. **Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés.**

