

## **Santé Animale**

### **Notice d'information**

Notice d'information du contrat d'assurance "Santé Animale" n° fwbzyz (ci-après dénommé le "Contrat d'assurance") souscrit et distribué par :

- **Ollie (agissant sous la dénomination commerciale Dalma)**, SAS au capital de 2.000€ dont le siège social est situé 28 avenue des Pépinières 94260 Fresnes, immatriculée au RCS de Créteil sous le n°891 452 997 et à l'ORIAS sous le n° 21 000 255 en qualité de courtier d'assurances (ci-après "Dalma" ou le "Distributeur") au nom et pour le compte de ses clients ;
- auprès de **Seyna**, SA au capital de 801.929,04€ dont le siège social est situé 20 bis rue Louis-Philippe, 92200 Neuilly sur Seine, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n°843 974 635, entreprise régie par le code des assurances (ci-après "Seyna" ou l' "Assureur") ;
- et géré par **Dalma** (ci-après le "Courtier gestionnaire")

Seyna et Dalma sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest 75436 Paris Cedex 09.

Dalma est mandaté par Seyna pour gérer les adhésions et les sinistres du Contrat d'assurance.

Les moyens de contacter Dalma sont les suivants :

- par e-mail : [contact@dalma.co](mailto:contact@dalma.co)
- via la plateforme : [www.dalma.co](http://www.dalma.co)

## **1. Définitions**

**Accident** : Toute lésion 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 de l'Adhérent ou de la personne ayant la garde de cet animal.

Exemples d'accidents : Une brûlure, une blessure (plaie), une contusion, un empoisonnement, une fracture.

**Ne sont pas considérés comme accident les traumatismes liés à un trouble interne de l'Animal comme par exemple : une blessure consécutive à une auto-mutilation ou une lésion découlant d'une anomalie constitutionnelle.**

**Adhérent** : La personne physique majeure ayant sa résidence fiscale en France métropolitaine possédant un Animal assuré ayant adhéré au Contrat d'assurance et identifiée comme tel sur le Certificat d'adhésion.

**Année d'assurance** : Période de 12 mois consécutifs comprise entre deux échéances annuelles.

**Animal assuré** : Le chien ou le chat de plus de 3 mois et de moins de 7 ou 9 ans selon la Formule choisie à la date d'adhésion, appartenant à l'Assuré et dont le numéro de tatouage ou de puce électronique est indiqué sur le Certificat d'adhésion.

**Assuré** : L'Adhérent.

**Autorité médicale** : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où est constaté le Dommage corporel subi par le Tiers ou l'animal non assuré.

**Certificat d'adhésion** : Le document adressé par e-mail par le Courtier gestionnaire à l'Adhérent pour confirmer son adhésion au Contrat.

**Délai de carence** : Période durant laquelle les garanties ne sont pas dues.

**Dommege corporel** : Toute blessure constatée par une Autorité médicale, causée par l'Animal assurée à un Tiers ou à un autre animal.

**Dommege matériel** : Toute détérioration totale ou partielle, extérieurement visible, nuisant à l'utilisation d'un Bien appartenant à un Tiers et causée par l'Animal assuré.

**Formule** : L'une des 4 options possibles du Contrat : Intégrale, Essentielle, Bien-être, Décès, Responsabilité civile. Les formules de base sont les formules Essentielle et Intégrale. Elle peut être complétée par l'une ou plusieurs des 3 autres formules. La (les) Formule(s) choisie(s) figure(nt) dans le Certificat d'adhésion.

**Franchise** : Partie des frais non pris en charge par le Contrat et qui reste à la charge de l'Assuré.

**Garantie** : La prise en charge de certaines dépenses dans certains cas selon la (les) Formule(s) choisie(s) dans les limites et conditions de la présente notice d'information.

**Maladie** : Toute altération de l'état de santé de l'Animal assuré, constatée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires.

**Sinistre** : Tout évènement susceptible de mettre en jeu la Garantie.

**Tiers** : Toute personne physique autre que l'Assuré, son conjoint ou son concubin, son partenaire de PACS, ses ascendants ou ses descendants.

**Visite de prévention** : Acte effectué par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires et dont le but est de faire le bilan de santé annuel de votre animal et de mettre en oeuvre des soins préventifs. Sont pris en charge dans la visite de prévention l'ensemble des soins effectués par le docteur vétérinaire ainsi que l'ensemble des produits prescrits tels que les produits antiparasitaires et les vaccins.

## 2. Modalités d'adhésion

### 2.1 Qui peut adhérer à la Garantie ?

Toute personne physique majeure possédant un Animal et ayant adhéré au Contrat d'assurance sur le site internet du Distributeur [www.dalma.co](http://www.dalma.co).

Les adhésions sont exclusivement réservées aux Animaux âgés de plus de 3 mois et de moins de 7 ans (pour les Formules Essentielles et Intégrales avec prise en charge à 100%) ou de moins de 9 ans (pour toutes les autres Formules).

### 2.2 Comment adhérer à la Garantie ?

La personne physique majeure qui souhaite bénéficier de la Garantie doit adhérer au Contrat d'assurance en donnant son consentement à l'offre d'assurance auprès du Distributeur après avoir pris connaissance de la présente Notice d'information et en avoir accepté les termes sur le site internet [www.dalma.co](http://www.dalma.co).

### 2.3 Confirmation et prise d'effet de l'adhésion au Contrat

Le Courtier gestionnaire adresse à l'Adhérent, par e-mail, un Certificat d'adhésion et la présente Notice d'information ainsi que, pour rappel, les documents d'informations précontractuelles, documents que l'Adhérent s'engage également à conserver sur un support durable. L'adhésion à la Garantie prend effet à compter de la date de réception du Certificat d'adhésion.

### 2.4 Renonciation à l'adhésion

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au Contrat dans les 14 jours suivants la réception des documents contractuels, en annulant simplement sa demande d'assurance dans son espace client sur le site Internet du Distributeur ([www.dalma.co](http://www.dalma.co)) selon le modèle suivant : « *Je soussigné(e), Nom, Prénom et Adresse, déclare renoncer à mon adhésion à l'Assurance «Animale Santé». Date et Lieu, Signature* ».

L'Assureur, par l'intermédiaire du Courtier gestionnaire, remboursera alors à l'Adhérent la cotisation d'assurance payée au moment de l'adhésion.

Toutefois, si l'Assuré demande à bénéficier de la Garantie, pendant le délai de renonciation, dans les conditions prévues à la Notice, il ne pourra plus exercer son droit de renonciation, cette déclaration constituant son accord à l'exécution du Contrat.

## 2.5 Modifications

Toutes modifications relatives à l'Adhérent ou à l'Animal assuré (nom, adresse postale, moyens de paiement, changement de téléphone, numéro de téléphone) doivent être déclarées dès que l'Adhérent en a connaissance au Courtier gestionnaire via l'espace client sur le site [www.dalma.co](http://www.dalma.co).

## 3. Objet et limites de la Garantie

Le Sinistre est couvert sous réserve des exclusions, des limites de la Garantie ainsi que du respect des délais de déclaration et des formalités prévues par la présente notice d'information.

La Garantie s'appliquera uniquement si le Contrat d'assurance est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.

### 3.1 Formule Essentielle

La Formule Essentielle a pour objet de prendre en charge le remboursement des frais vétérinaires et pharmaceutiques en cas d'accident de l'animal assuré. Seules sont prises en charge les frais prescrits et exécutés par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires et énumérés ci-après :

- frais des honoraires du docteur vétérinaire (consultation, visite) ;
- frais de soins et de médicaments prescrits par le docteur vétérinaire ;
- frais d'analyses de laboratoire, d'examens radiologiques et de radiothérapie ;
- frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de l'animal assuré nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par le docteur vétérinaire
- frais de radiodiagnostic et d'examens de laboratoire ;
- frais propres à une intervention chirurgicale ;
- frais de séjour en clinique vétérinaire, nécessités par une intervention chirurgicale ;
- frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins liés directement à une intervention chirurgicale ;
- frais d'euthanasie en cas de maladie.

Les remboursements de ces frais sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée par Année d'assurance après application de la franchise le cas échéant et dans la limite du plafond d'indemnisation selon choix fait par l'Adhérent lors de son adhésion selon les possibilités suivantes :

Evènement générateur couvert	Taux de prise en charge	Franchise	Plafond d'indemnisation
Accident	60 %	0€	1.000€

	80 %		1.500€
	100 %		2.000€

**Attention :** En cas de renouvellement de l'adhésion, au-delà des 10 ans de l'animal assuré, les taux de prise en charge pour la maladie sont diminués de 5% à chaque nouvelle année d'assurance par rapport au taux choisi initialement lors de l'adhésion au Contrat.

### 3.2 Formule Intégrale

La Formule Intégrale a pour objet de prendre en charge le remboursement des frais vétérinaires et pharmaceutiques en cas d'accident et de maladie de l'animal assuré. Seules sont prises en charge les frais prescrits et exécutés par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires et énumérés ci-après :

- frais des honoraires du docteur vétérinaire (consultation, visite) ;
- frais de soins et de médicaments prescrits par le docteur vétérinaire ;
- frais d'analyses de laboratoire, d'examens radiologiques et de radiothérapie ;
- frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de l'animal assuré nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par le docteur vétérinaire
- frais de radiodiagnostic et d'examens de laboratoire ;
- frais propres à une intervention chirurgicale ;
- frais de séjour en clinique vétérinaire, nécessités par une intervention chirurgicale ;
- frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins liés directement à une intervention chirurgicale ;
- frais d'euthanasie en cas de maladie.

Les remboursements de ces frais sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée par Année d'assurance après application de la franchise le cas échéant et dans la limite du plafond d'indemnisation selon choix fait par l'Adhérent lors de son adhésion selon les possibilités suivantes :

Evènement générateur couvert	Taux de prise en charge	Franchise	Plafond d'indemnisation
Accident et Maladie	60 %	0€	1.000€
	80 %		1.500€
	100 %		2.000€

**Attention :** En cas de renouvellement de l'adhésion, au-delà des 10 ans de l'animal assuré, les taux de prise en charge pour la maladie sont diminués de 5% à chaque nouvelle année d'assurance par rapport au taux choisi initialement lors de l'adhésion au Contrat.

### 3.3 Forfait bien-être (option)

Le forfait bien-être est disponible en option et permet la prise en charge des soins suivants :

- Vaccins ;
- Stérilisation / Castration ;

- Vermifuge ;
- Détartrage ;
- Ostéopathie ;
- Bilan annuel ;
- Médicaments antiparasitaires ; Homéopathie ;
- Compléments alimentaires ;
- Phytothérapie.

Les remboursements de ces dépenses prescrites lors d'une visite de prévention dépendent du plafond choisi par l'Adhérent au moment de son adhésion entre les montants suivants : 50  .

### 3.4 Garantie Décès (option)

La garantie Décès est disponible en option et a pour objet de verser un capital en cas de décès survenu après un accident de l'Animal assuré dans les conditions suivantes :

Âge maximal de l'Animal assuré au moment du décès	8 ans
Capital décès	Au choix de l'Adhérent au moment de l'adhésion : 300��

### 4. Exclusions

Sont exclus de la Garantie les frais résultants des   v  nements suivants :

- Les frais exposés par les maladies qui auraient normalement pu être évitées si des vaccins préventifs avaient été faits notamment :
  - pour les chiens : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, parvovirose, piroplasmose, leptospirose, gastro entérite virale, rage ;
  - pour les chats : typhus, coryza, calicivirose, chlamydie, leucémie, rhinotrachéite virale féline, leucose féline, rage.
- Toutes les maladies ou accidents survenus ou constatés avant la souscription de votre contrat ou dont l'origine est antérieure à la date de souscription de votre contrat ainsi que leurs suites ou conséquences.
- Les frais exposés pour toute anomalie, infirmité, malformation et maladie d'origine congénitale ou héréditaire, notamment les dysplasies, de la hanche ou du coude (non union du processus anconn  , fragmentation du processus coronoïde de l'ulna, ostéochondrite ou ostéochondrose diss  quantes), atteinte des cartilages de l'épaule (ostéochondrite et ostéochondrose diss  quantes) et les luxations des rotules (quelle qu'en soit la cause) des chiens, les hernies ombilicales, les atteintes congénitales ou héréditaires de l'oeil (distichiasis, entropion, ectropion, procidence de la glande lacrymale accessoire – glande de Harder -, ectopie testiculaire, affection congénitales du palais ou des voies aériennes supérieures (narine, larynx, trachée), anomalies de la dentition (persistance des dents de lait) ;
- Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Les frais de mises bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un accident ;

- Les frais exposés lors de la gestation : diagnostic, suivi de gestation, avortement et ses conséquences, insémination artificielle ;
- Les dommages corporels ou matériels causés par le chien assuré à des tiers ;
- Toute intervention chirurgicale destinée à atténuer ou à supprimer des défauts (notamment taille et correction des oreilles, taille de la queue) ;
- Toute intervention qui n'est pas effectuée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires ;
- Les frais de prothèses de toute nature (dentaires, oculaires, articulaires) sauf les prothèses orthopédiques en cas d'accident ;
- les frais générés par les piqûres d'arthropode ou les saillies involontaires ;
- Les frais d'alimentation diététique ou complément alimentaire en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait bien-être ;
- Les frais exposés pour toutes contraceptions et stérilisations de convenance des femelles (ovariectomie, ovariohystérectomie et hystérectomie) et ainsi que les castrations des mâles non consécutif à une pathologie de l'animal en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait bien-être ;
- Les frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation ;
- Les frais d'identification : puce électronique ou tatouage en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait bien-être ;
- Les frais de diagnostic et de soin de la rage et les tests antirabiques ;
- Les frais de visite et de garde « chien mordeur » ;
- Les frais de garde en clinique vétérinaire sans justification médicale ;
- Les frais de vaccinations préventives, rappels, vermifuge, stérilisation, détartrage, castration, puce électronique en dehors de ceux prévus aux remboursements des frais de prévention indiqués aux Dispositions Particulières et/ou sur le certificat d'adhésion ;
- Les frais exposés pour tout achat de produits d'entretien et produits antiparasitaires, les lotions, shampooings, dentifrices, etc. en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait bien-être ;
- Les animaux faisant partie d'élevages professionnels ;
- Les frais de visite d'évaluation comportementale ;
- Les frais médicamenteux consécutifs à un trouble du comportement ;
- Les frais de kinésithérapie, d'ostéopathie, d'acupuncture, de balnéothérapie, d'hydrothérapie ou de remise en forme en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait bien-être ;
- Les frais d'enlèvement, d'autopsie et d'inhumation suite au décès de l'animal ;
- Les frais d'euthanasie en dehors des frais prévus dans les Dispositions Particulières concernant les frais d'obsèques ;
- Les frais exposés à la suite d'un accident ou d'une maladie occasionnée par des faits de guerre (civile ou étrangère), des émeutes et mouvements populaires, la désintégration du noyau atomique, des mauvais traitements ou un manque de soins imputables au maître ou aux personnes vivant sous son toit ;
- Les animaux faisant l'objet d'une activité commerciale ;
- Les frais de transport en ambulance animalière non prescrits par un Docteur Vétérinaire et qui ne seraient pas justifiés par l'état de santé de l'animal.
- Les frais occasionnés ou aggravés par les événements suivants :
  - Mauvais traitements, manque de soins ou défaut de nourriture imputable au souscripteur ou à la personne qui a la garde de l'animal ;
  - Participation à une action de chasse, lors de combats organisés, lors de courses, de compétitions sportives et leurs entraînements ;
  - Utilisation de l'animal dans le cadre d'une activité professionnelle telle que gardiennage ou sauvetage ;
  - L'établissement d'un passeport ou de tout autre document ;
  - La cataracte des chiens âgés de plus de 8 ans ;

- Faits de guerre ou de guerre civile, émeutes, troubles intérieurs, actes de violence pour des motifs politiques, attentats ou actes terroristes, grèves, expropriations ou interventions assimilables à une expropriation, saisies, catastrophes naturelles ou de l'énergie nucléaire.

Sont exclus de la Formule Responsabilité civile les événements suivants :

- les dommages subis par les personnes ayant la propriété, l'usage ou la garde de l'Animal assuré ;
- les responsabilités que pourrait encourir l'Assuré en raison d'une activité professionnelle exercée avec le chien ;
- la chasse ou la pêche ;
- les dommages causés à l'occasion de séances de dressage, courses, concours, compétitions ainsi que leur entraînement ou préparation ;
- les manifestations et démonstrations publiques ;
- les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou d'une rixe, sauf en cas de légitime défense.

Sont toujours exclus du bénéfice de la Garantie tout Assuré figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

## 5. Date d'effet, durée et fin de la Garantie

### 5.1 Durée et date d'effet de la Garantie

La Garantie prend effet, selon les Formules, après le Délai de carence indiqué ci-après qui commence à courir à compter de la date indiquée dans votre Certificat d'adhésion.

	<b>Formules Essentielle et Intrégrale</b>	<b>Formule Décès</b>
<b>Délai de carence</b>	- Accident : 2 jours - Maladie : 45 jours - hospitalisation suite à Maladie : 120 jours - ligaments croisés : 120 jours	250 jours

A défaut de Délai de carence, la Garantie prend effet à compter de la date d'effet indiquée dans votre Certificat d'assurances.

La durée de la Garantie est d'un (1) an, tacitement renouvelable, à compter de sa prise d'effet.

### 5.2 Résiliation de l'adhésion et de la Garantie

Le contrat peut être résilié par lettre recommandée (le cachet de la poste faisant foi) dans les cas et conditions ci-après :

### *5.2.1 Par le Souscripteur ou l'Assureur*

- Après douze mois d'assurance, chaque année à sa date d'échéance anniversaire, moyennant un préavis de deux mois au moins (article L113-12 du code des assurances).

### *5.2.2 Par l'Adhérent*

- A tout moment à compter du 13ème mois d'adhésion, par email adressé au Courtier gestionnaire. Dans ce cas, la résiliation prendra effet un mois après que le Courtier gestionnaire en a reçu notification ;
- En cas d'augmentation de la cotisation par l'Assureur. La demande de résiliation doit être faite dans le mois suivant la notification de l'augmentation. La résiliation prend alors effet un mois après l'envoi de la demande. La possibilité de résiliation ci-dessus ne s'applique pas à l'augmentation des taxes et charges parafiscales, ni à tout autre élément de la cotisation qui serait ajouté en application de dispositions réglementaires.

### *5.2.3 Par l'Assureur*

- En cas de non-paiement de la cotisation (article L 113-3 du Code des Assurances) ;
- En cas d'aggravation du risque (article L 113-4 du Code des Assurances) ;
- Après sinistre, l'Assureur peut notifier à l'Adhérent, par lettre recommandée, la résiliation du contrat. La résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée (art. R 113-10 du Code des Assurances) ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations à la souscription ou en cours de contrat constatée avant tout sinistre, la résiliation prendra effet 10 jours après notification par l'Assureur (Art. L 113-9 du Code des Assurances).

### *5.2.4 De plein droit en cas de :*

- Retrait de l'agrément administratif de l'Assureur : (article L 326-12 du Code des Assurances). La résiliation intervient de plein droit le 40ème jour à midi à compter de la publication de la décision au Journal Officiel ;
- Perte de l'animal de l'Adhérent. L'Adhérent doit transmettre au Courtier gestionnaire une copie de la déclaration de perte auprès du Fichier National d'Identification des Carnivores Domestiques (ICAD) ainsi qu'une déclaration sur l'honneur de perte de l'animal assuré. La résiliation sera actée à la date de réception du courrier recommandé.
- Décès de l'animal résultant d'un évènement non garanti (article L121-9 du Code des assurances), à compter de l'information. L'Adhérent doit fournir un certificat de décès (ou une attestation d'incinération), document original, établi par le vétérinaire, mentionnant la cause et la date du décès, le nom et le numéro d'identification de l'animal.

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance pour un motif autre que le non-paiement des cotisations, la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation, n'est pas acquise à l'assureur ; elle sera remboursée prorata temporis à l'Adhérent si elle a été perçue d'avance.

## **6. Cotisation d'assurance**

Le montant de la cotisation d'assurance dépend des Formules choisies par l'Adhérent au moment de son adhésion. Il est indiqué dans le Certificat d'adhésion.



La cotisation d'assurance est payée par l'Adhérent auprès du Distributeur par prélèvement automatique selon les échéances indiquées dans le Certificat d'adhésion.

L'Adhérent a l'obligation de régler la cotisation due aux échéances prévues. A défaut de règlement d'une cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, il est adressé à l'Adhérent une mise en demeure de s'acquitter du montant dû. Cette mise en demeure indiquera que, si 30 jours après son envoi, la cotisation due n'est toujours pas payée, la Garantie sera suspendue et 10 jours plus tard l'adhésion sera résiliée (article L.113-3 du Code des assurances). La suspension de la Garantie pour non-paiement signifie que l'Assureur est dégagé de tout engagement à l'égard de l'Assuré au cas où un Sinistre surviendrait durant cette période de suspension. L'adhésion non résiliée reprend effet le lendemain à midi du jour où la cotisation arriérée, ainsi que les cotisations venues à échéance pendant la période de suspension, auront été payées.

La cotisation est susceptible d'évoluer chaque année selon une majoration nécessaire à l'équilibre technique des risques. Cette évolution sera communiquée à l'Adhérent lors de l'envoi de l'échéancier annuel. En cas de refus de cette majoration, l'Adhérent a la faculté de résilier dans les conditions indiquées à l'article 5.2.2.

## **7. Déclaration du Sinistre et pièces justificatives**

### **7.1 Comment déclarer le Sinistre ?**

La déclaration du Sinistre doit être faite dans les 5 jours qui suivent sa prise de connaissance par l'Adhérent.

La déclaration de sinistre s'effectue auprès du Courtier gestionnaire selon les modalités suivantes :

- par email : [contact@dalma.co](mailto:contact@dalma.co)
- sur la plateforme : [www.dalma.co](http://www.dalma.co)

Si l'Adhérent ne respecte pas ce délai de déclaration de Sinistre et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Adhérent ne bénéficiera pas de la Garantie (article L 113-2 du Code des Assurances).

### **7.2 Quelles pièces justificatives fournir ?**

L'Adhérent doit fournir les pièces justificatives suivantes :

#### Pour les formules Essentielle et Intégrale:

- la feuille de soins remplie, signée et tamponnée par le vétérinaire ;
- le certificat médical initial précisant la nature et les conséquences probables des lésions ou maladie ;
- le constat établissant avec précision les circonstances de l'Accident ;
- la facture acquittée des soins vétérinaires et la preuve de règlement ;
- l'ordonnance si il y a lieu.

#### Pour le forfait bien-être :

- la facture acquittée des soins et la preuve de règlement ;

#### Pour la garantie Décès :

- le certificat de décès signé par le vétérinaire.

Toutefois, l'Adhérent pourra être amené à fournir au Courtier gestionnaire tout document que l'Assureur estime nécessaire pour apprécier le bien-fondé de sa demande d'indemnisation.

S'il l'estime nécessaire, l'Assureur pourra demander l'avis d'un expert ou d'un enquêteur pour apprécier le Sinistre.

Si de mauvaise foi, l'Assuré utilise des documents inexacts comme justificatifs, use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexacts ou incomplètes, la Garantie ne sera pas acquise à l'Adhérent.

L'Assureur se réserve le droit d'exercer des poursuites judiciaires devant les juridictions pénales.

## **8. Modalités d'indemnisation**

Une fois toutes les pièces justificatives reçues et validées, si l'Assuré est éligible à la Garantie, il sera alors remboursé dans un délai de 5 jours ouvrées par le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur

## **9. Réclamations - Médiation**

En cas de difficulté relative à la gestion de sa Garantie ou d'un Sinistre, l'Adhérent peut adresser sa réclamation au Service Réclamations du Courtier gestionnaire, qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- par email : [contact@dalma.co](mailto:contact@dalma.co)
- par courrier : service réclamations - Ollie SAS - 28 avenue des pépinières - 94260 Fresnes

Le Service Réclamations du Courtier gestionnaire s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant sa date de réception (même si la réponse à la réclamation est également apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les 2 mois suivant sa date de réception.

En cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation par le Service Réclamations du Courtier gestionnaire, l'Adhérent peut alors s'adresser par écrit à l'Assureur (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) :

- par email à : [reclamations@seyna.eu](mailto:reclamations@seyna.eu)
- par courrier à : Seyna - Services réclamations - 58 rue de la Victoire 75009 Paris

L'Assureur accusera réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant sa date de réception et précisera le délai prévisible de traitement de celle-ci.

La procédure ci-dessus ne s'applique pas si une juridiction a été saisie du litige que ce soit par l'Adhérent ou par l'Assureur.

Si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, l'Adhérent peut solliciter l'avis du Médiateur de la Fédération Française de l'Assurances (F.F.A.) dont les coordonnées sont: La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

## 10. Dispositions diverses

**Territorialité** : La Garantie est acquise à l'Adhérent pour les Sinistres survenant dans le monde entier. Toutefois, l'indemnisation sera effectuée en France et en euros.

**Loi applicable et langue utilisée** : le Contrat est régi par le droit français. La langue applicable au Contrat est la langue française.

**Subrogation** : Comme le lui autorise l'article L 121-12 du Code des assurances, l'Assureur peut se retourner contre le responsable du Sinistre pour obtenir le remboursement de l'indemnisation dont a bénéficié l'Adhérent.

**Pluralité d'assurances** : Conformément aux dispositions de l'Article L121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat, et dans le respect des dispositions de l'Article L121-1 du Code des assurances.

**Fausse déclaration** : **Toute fausse déclaration faite par l'Adhérent à l'occasion d'un Sinistre l'expose, si sa mauvaise foi est prouvée, à la nullité de son adhésion et donc à la perte de son droit à la Garantie, la cotisation d'assurance étant cependant conservée par l'Assureur.**

### **Informatique, Fichiers et Libertés :**

L'Adhérent est expressément informé de l'existence et déclare accepter le traitement automatisé des informations nominatives et personnelles recueillies auprès de lui par l'Assureur et par le Courtier gestionnaire (et leurs mandataires) dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de la Garantie dont la gestion des réclamations, du précontentieux, du contentieux et de la défense de ses droits ainsi que la mise en oeuvre des obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion et la mise en oeuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance.

Il lui est expressément rappelé que, conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 06 janvier 1978 (modifiée) relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et au Règlement Européen (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, la fourniture de ces informations est obligatoire car nécessaire à l'obtention de la garantie ainsi qu'à la gestion de l'adhésion. Ces informations sont destinées exclusivement à l'Assureur et au Courtier gestionnaire (et leurs mandataires) pour les besoins de la gestion de l'adhésion, à leurs partenaires contractuels concourant à la réalisation de cette gestion ainsi, le cas échéant, qu'aux Autorités de tutelle.

Les données de l'Adhérent seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'au 31 Décembre de l'année civile suivant l'expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

L'Adhérent dispose d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation, de portabilité et de suppression des informations le concernant figurant dans les fichiers de l'Assureur ou du Courtier gestionnaire, dans les conditions prévues par la loi n° 78-17 du 06 janvier 1978 (modifiée), en contactant le Courtier gestionnaire à l'adresse email suivante : [contact@dalma.co](mailto:contact@dalma.co).

Toute déclaration fausse ou irrégulière peut faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir ou identifier une fraude et peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les conversations téléphoniques entre l'Adhérent et le Courtier gestionnaire sont susceptibles d'être enregistrées à des fins de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la gestion des sinistres. Les données recueillies pour la gestion de l'adhésion et des sinistres peuvent être transmises, dans les conditions et modalités prévues par la législation et les autorisations obtenues auprès de la CNIL, aux filiales et sous-traitants du Courtier gestionnaire hors Union Européenne.

L'Adhérent a la possibilité de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique en se rendant sur le site [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr).

**Prescription** : Toute action dérivant du Contrat et de l'adhésion est prescrite par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription peut notamment être interrompue par la désignation d'un expert à la suite d'un Sinistre ou par l'envoi - par l'Assureur ou l'Adhérent à l'autre partie - d'une lettre recommandée avec avis de réception.

**Article L114-1 du Code des assurances** : "Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

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. [...]"

**Article L114-2 du Code des assurances** : "La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée 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".

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription, visées aux Articles 2240 à 2246 du Code civil, sont l'assignation en justice, même en référé, le commandement ou la saisie, de même que la reconnaissance par une partie du droit de l'autre partie.

**Article L114-3 du Code des assurances** : Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.