

NOTICE D'INFORMATION



Ce document a pour but de vous informer des différentes garanties possibles avant de faire votre choix mais il n'a pas de valeur contractuelle et ne saurait engager la responsabilité de Filouzii. Filouzii est une marque de FOCUS ANIMUS - SAS au capital de 200€ dont le siège social est situé 60 Rue François 1er 75008 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le n°937 721 702 et à l'ORIAS sous le n° 25001411 en qualité de courtier d'assurances. La garantie est assurée par Seyna.

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT DE SANTE ANIMALE N°UG1ESU : FILOUZII

Ci-dessous la Notice d'information du contrat d'assurance "Santé Animale" n°UG1ESU (ci-après dénommé le "Contrat d'assurance") souscrit et distribué par :

- **FOCUS ANIMUS**, SAS au capital de 200,00 € dont le siège social est situé 60 Rue François 1er 75008 Paris, , immatriculée au RCS de Paris sous le n°937 721 702 et à l'ORIAS sous le n° 25001411 en qualité de courtier d'assurances (ci-après dénommée "Filouzzi" ou le "Distributeur") au nom et pour le compte de ses clients ;
- auprès de **Seyna**, SA au capital de 1.115.800,42 € 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") ;

La gestion du contrat sera réalisée :

- Pour les adhésions : par **OWLIANCE**, SAS au capital de 1 000 000 € dont le siège social est situé 27-33 Quai Alphonse le Gallo - 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT , immatriculée au RCS de Nanterre sous le n°341 592 582 (ci-après dénommée "TESSI")
- Pour les sinistres : par **OWLIANCE**, SAS au capital de 1 000 000 € dont le siège social est situé 27-33 Quai Alphonse le Gallo - 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT , immatriculée au RCS de Nanterre sous le n°341 592 582 (ci-après dénommée "TESSI")

Le Distributeur et l'Assureur sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest, CS 92549, 75436 Paris Cedex 09.

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

Les moyens de contacter TESSI sont les suivants :

- par e-mail : santeanimale-filouzii@tessi.fr
- par téléphone : 01.81.93.91.08

Sommaire

1. Définitions

2. Modalités d'adhésion

- 2.1. Qui peut adhérer au Contrat d'assurance ?
- 2.2. Comment adhérer au Contrat d'assurance ?
- 2.3. Confirmation et prise d'effet de l'adhésion
- 2.4. Renonciation à l'adhésion
- 2.5. Modifications
- 2.6. Transfert d'adhésion

3. Objet et limites de la Garantie

- 3.1. Actes pris en charge et plafonds d'indemnisation
- 3.2. Formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure
- 3.3. Formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure avec option Prévention

4. Exclusions de Garantie

5. Date d'effet, durée et fin de l'adhésion

- 5.1. Durée et date d'effet de l'adhésion
- 5.2. Date d'effet des garanties
- 5.3. Résiliation de l'adhésion
- 5.4. Modification de la formule

6. Cotisation d'assurance

7. Déclaration de Sinistre et pièces justificatives

- 7.1. Comment déclarer le Sinistre ?
- 7.2. Quelles pièces justificatives fournir ?

8. Modalités d'indemnisation

9. Réclamations et médiation

10. Dispositions diverses

- 10.1. Territorialité
- 10.2. Loi applicable et langue utilisée

10.3. Subrogation

10.4. Pluralité d'assurances

10.5. Fausse déclaration

10.6. Protection des données à caractère personnel

10.7. Prescription

1. Définitions

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 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.

Adhérent

La personne physique majeure ayant sa résidence principale 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 anniversaires.

Animal assuré

Le chien ou le chat de plus de 2 mois et de moins 9 ans selon la Formule choisie à la date d'adhésion, appartenant à l'Assuré.

Assuré

L'Adhérent.

Certificat d'adhésion

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

Date d'effet de l'adhésion

Date à compter de laquelle la cotisation est due. Cette date est précisée dans le certificat d'adhésion. Les Délais de carence et de renonciation éventuellement applicables sont calculés à compter du lendemain de la date d'effet de l'adhésion.

Diagnostic

Identification précise de la Maladie par un Vétérinaire.

Délai de carence

Période durant laquelle aucun Sinistre qui se produirait ne sera pris en charge, ni leurs suites ou conséquences. La Garantie n'est pas due pendant ce délai qui commence à courir à compter du lendemain de la prise d'effet de l'adhésion. Les jours de carence sont des jours francs, c'est-à-dire que leur calcul ne tient pas compte du jour de l'adhésion ni du dernier jour de carence (Cf. exemples à l'article 5.1).

Évaluation comportementale

Toute consultation auprès d'un vétérinaire ayant pour objet d'étudier les causes et/ou d'essayer de rétablir une situation perturbante pour l'animal de compagnie. Sont considérées comme des évaluations comportementales les bilans et consultations pour malpropreté urinaire, hypersexualité ou troubles pubertaires. La consultation consistant à remplir l'obligation faite aux propriétaires de chiens de première et deuxième catégorie ou d'un animal mordeur, d'en évaluer la dangerosité est également considérée comme une évaluation comportementale.

Formules

L'une des options possibles du Contrat : formule "Essentiel", formule "Confort", formule "Sérénité" et formule "Sur-mesure". Chacune des formules peut être complétée par l'option "Prévention".

La Formule choisie ainsi que la présence ou non de l'option figurent dans le Certificat d'adhésion.

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.

Pseudo gestation (ou Grossesse nerveuse) :

On parle de pseudo-gestation (ou grossesse nerveuse) lorsque l'animal non stérilisé présente un trouble hormonal caractérisé par l'apparition de signes physiques et comportementaux similaires à ceux d'une gestation et ce, en l'absence de tout fœtus.

Pseudo lactation (ou Lactation nerveuse) :

On parle de pseudo-lactation (ou lactation nerveuse) lorsqu'au cours d'un trouble hormonal, l'animal produit du lait en l'absence de toute gestation ou de toute portée.

Maladie

Toute altération de l'état de santé de l'Animal assuré, constatée par le Diagnostic d'un Vétérinaire et dont la date d'apparition des premiers symptômes survient après l'écoulement du Délai de carence.

Maladie d'origine congénitale, héréditaire ou génétique

Pathologie qui touche l'animal dès sa naissance : sont ici visés les dysplasies de la hanche ou du coude (non-union du processus anconné, fragmentation du processus coronoïde de l'ulna, ostéochondrite ou ostéochondrose disséquantes), atteinte des cartilages de l'épaule (ostéochondrite et ostéochondrose disséquantes) et les hernies ombilicales, le syndrome brachycéphale, les atteintes congénitales ou héréditaires de l'œil (distichiasis, entropion, ectropion, procidence et/ou luxation de la glande lacrymale accessoire, glande de Harder, procidence 3ème paupière), ectopie testiculaire, affection congénitale du palais ou des voies aériennes supérieures (narine, larynx, trachée), anomalies de la dentition (persistance des dents de lait, hyperdontie, hypodontie), prognathisme et fente palatine congénitale, les

maladies cardiaques ou respiratoires lorsqu'elles sont congénitales, héréditaires ou génétiques;

Sinistre

Tout événement susceptible de mettre en jeu la Garantie.

Vétérinaire

Personne diplômée d'une École nationale vétérinaire qui exerce la médecine vétérinaire. Elle doit être régulièrement inscrite à l'ordre des vétérinaires ou, dans les pays où une telle instance n'existe pas, elle doit justifier de sa capacité professionnelle. L'Adhérent est libre de choisir le Vétérinaire et/ou la clinique vétérinaire de son choix.

Visite de prévention

Acte effectué par un Vétérinaire et dont le but est de faire le bilan de santé annuel d'animal assuré et de mettre en œuvre des soins préventifs. Sont pris en charge dans la visite de prévention l'ensemble des soins effectués par le 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 au Contrat d'assurance ?

Toute personne physique majeure possédant un Animal, ayant sa résidence principale en France métropolitaine et ayant adhéré au Contrat d'assurance proposé par le Distributeur sur son site internet.

Les adhésions sont réservées aux Animaux âgés de plus de 2 mois et de moins de 9 ans.

2.2. Comment adhérer au Contrat d'assurance ?

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.

2.3. Confirmation et prise d'effet de l'adhésion

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 indiquée dans le Certificat

d'adhésion sous réserve de l' encaissement de la première échéance de la cotisation due par l'Adhérent.

2.4. Renonciation à l'adhésion

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au Contrat dans les 14 jours suivants la Date d'effet de l'Adhésion, en annulant simplement sa demande d'assurance en envoyant un e-mail au gestionnaire de contrat TESSI à l'adresse : santeanimale-filouzii@tessi.fr 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 la date d'effet 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 (nom, adresse postale, moyens de paiement, changement de téléphone, numéro de téléphone) ou à l'Animal assuré doivent être déclarées dès que l'adhérent en a connaissance au Courtier gestionnaire via e-mail à l'adresse : santeanimale-filouzii@tessi.eu.

2.6. Transfert d'adhésion

Le transfert d'adhésion au Contrat peut s'effectuer dans deux cas :

- En cas de cession à titre onéreux ou gratuit de l'Animal assuré : l'Adhérent peut solliciter un transfert de son adhésion au bénéfice du nouveau propriétaire de l'Animal assuré.
Le transfert effectif de l'adhésion est subordonné au fait que l'Adhérent cédant soit à jour du paiement de sa cotisation et n'ait pas de dossier sinistre en cours au jour de la cession de l'Animal assuré.
L'Adhérent cédant reste débiteur de la totalité de la cotisation mensuelle se rapportant au mois où la cession de l'Animal assuré intervient.
Si un Sinistre survient durant le mois de cession, c'est le nouveau propriétaire de l'Animal assuré qui sera bénéficiaire de l'indemnisation.

- En cas de décès de l'Adhérent, la personne souhaitant adopter l'Animal assuré de l'Adhérent décédé peut solliciter un transfert d'adhésion

Dans les deux (2) cas, l'adhésion est transférée :

- à compter de la date de réception par le Courtier gestionnaire des attestations dûment remplies par le nouvel adhérent mises à sa disposition par le Courtier gestionnaire ;
- pour la durée et les plafonds restant jusqu'à la prochaine date d'échéance annuelle.

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 l'adhésion est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.

3.1. Actes pris en charge et plafond d'indemnisation

3.1.1 En cas de Maladie ou d'Accident

Sont uniquement pris en charge les frais prescrits et les actes exécutés par un Vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des Vétérinaires à la suite d'un Diagnostic ou, dans les pays où une telle instance n'existe pas, par un Vétérinaire pouvant justifier de sa capacité professionnelle.

Les frais susceptibles d'être remboursés en cas d'Accident et/ou de Maladie, selon la Formule choisie à l'adhésion, sont énumérés ci-après :

- frais des honoraires du Vétérinaire (consultation, visite) ;
- frais de soins et de médicaments prescrits par le Vétérinaire ;
- Les examens complémentaires :
 - les frais d'analyses de laboratoire
 - Les examens d'imagerie : radiologiques, échographie, scanner, IRM
- 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 Vétérinaire
- frais propres à une hospitalisation ou 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 ou Accident.

Les remboursements de ces frais sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée par Année d'assurance et dans la limite du plafond d'indemnisation selon choisi par l'Adhérent lors de son adhésion, selon les possibilités suivantes :

Évènements générateurs couverts	Taux de prise en charge	Plafond d'indemnisation
Accident et Maladie	60 %	1.000 €
	70 %	1.500 €
	80 %	2.000 €
	90 %	2.500 €
	100 %	3.000 €

L'assurance "Santé animale - Filouzii" est limitée, au moment de l'adhésion, aux animaux âgés de 2 mois à de moins de 9 ans. :

Le choix du taux de remboursement dépend de l'âge de l'Animal au moment de l'adhésion au Contrat :

Age de l'animal au moment de l'adhésion	Taux de couverture au choix à l'adhésion	Taux de couverture au moment des renouvellements
Entre 2 mois et 6 ans inclus	60 % 70 % 80 % 90 % 100 %	Si le taux choisi à l'adhésion est de 90 ou 100 %, 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 au-delà des 7 ans de l'Animal assuré, sans pouvoir être inférieur à 30 % de couverture.

Entre 7 ans et 8 ans inclus	60 % 70 % 80 %	Au-delà des 9 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 sans pouvoir être inférieur à 30 % de couverture.

3.1.2 - En cas de visite de prévention

Le forfait Prévention prévoit la prise en charge des actes suivants :

- Vaccins ;
- Stérilisation / Castration ;
- Antiparasitaires (internes et externes), uniquement pour l'Animal assuré ;
- Détartrage ;
- Bilan annuel et/ou consultation préventive ;
- Homéopathie ;
- Compléments alimentaires ;
- Ostéopathie ;
- Désensibilisation
- Phytothérapie ;
- Physiothérapie ;
- Aromathérapie ;
- Luminothérapie ;
- Naturopathie;
- Acupuncture;
- Kinésithérapie;
- Balnéothérapie
- hydrothérapie;
- Remise en forme; laser, ,
- Traitement immunologique (ex: cytopoint)
- les croquettes pour chiens et chats des marques : Advance, Dechra :

Specific, Hill's, Purina : Pro Plan, Sofivet : Preference, Tonivet, Virbac : Hpm, Royal Canin : Expert / Puppy / Kitten / Veterinary.

Les remboursements de ces dépenses prescrites lors d'une visite de prévention sont plafonnées à 100, 125, 150 ou 200 euros (€) par Année d'assurance, tous sinistres confondus, en fonction de la formule choisie.

Les croquettes pour chiens et chats des la marques : Advance, Dechra : Specific, Hill's, Purina : Pro Plan, Sofivet : Preference, Tonivet, Virbac : Hpm, Royal Canin : Expert / Puppy / Kitten / Veterinary pouvant faire l'objet d'un remboursement sont celles référencées sur le site internet de Filouzii. Ces croquettes sont prises en charge dans le cadre du forfait prévention dans la limite de 50 euros (€) par an et par Animal assuré.

Quelle que soit la formule choisie, la prise en charge de frais de stérilisation est limitée à 100 euros (€) par adhésion.

3.2. Formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure

Les Formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure ont pour objet la prise en charge et le remboursement des frais vétérinaires et pharmaceutiques **en cas d'Accident ou de Maladie** de l'animal assuré dans les limites et conditions des articles 3.1.1 et 4 de la présente Notice d'information.

3.3. FORMULE Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure avec option Prévention

Les formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure proposent, en plus des garanties prévues par ces Formules, l'ajout d'une option permettant la prise en charge des soins de prévention uniquement, tels que visés à l'article 3.1.2 de la présente Notice d'information.

4. Exclusions

Exclusion commune à toutes les formules

Sont exclus les frais résultants des événements suivants :

- Les frais exposés par les maladies suivantes lorsqu'elles auraient normalement pu être évitées si des vaccins préventifs avaient été faits :
 - pour les chiens : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, parvovirose, piroplasmose, leptospirose, rage ;
 - pour les chats : typhus, coryza (calicivirose, chlamydie, rhinotrachéite virale féline), virus leucose féline, rage.
- Toutes les maladies survenues ou constatées avant l'adhésion au contrat ou dont les symptômes sont antérieurs à la date d'adhésion du contrat. Dans tous les cas mentionnés, leurs suites ou leurs conséquences sont exclues.
- Tous les accidents survenus ou constatés avant l'adhésion au contrat. Dans tous les cas, leurs suites ou leurs conséquences sont exclues.
- Les hospitalisations (frais d'hébergement, et intervention chirurgicale suite à maladie et tous les soins dispensés durant l'hospitalisation) intervenues pendant les délais de carence et leurs conséquences ;
- L'ensemble des frais exposés, y compris de dépistage, pour toute :
 - anomalie,
 - infirmité,
 - malformation,
 - Maladie d'origine congénitale, héréditaire ou génétique.
- Pour les chiens spécifiquement, les luxations des rotules (quelle qu'en soit la cause qu'elle soit congénitale ou générée par un accident).
- Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Toute intervention chirurgicale destinée à atténuer ou à supprimer des défauts esthétiques et non fonctionnels ;
- 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, hors piqûres de guêpes et d'abeilles ;
- les frais générés par les saillies involontaires ;
- 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 frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation ;
- ;
- Les frais exposés pour toutes contraceptions et stérilisations de convenance des femelles (ovariectomie, ovariohystérectomie et hystérectomie).
- Les frais d'identification : puce électronique ou tatouage ;

- Les frais de diagnostic de la rage et les frais d'euthanasie pour la rage et test sérologique antirabique ;
- Les frais de visite et de garde de chien ou chat "mordeur ou griffeur" ;
- Les animaux faisant partie d'élevages professionnels ;
- L'ensemble des frais relatifs à un trouble du comportement, les frais de diagnostic, visite d'évaluation, frais médicamenteux, thérapie comportementale, l'évaluation comportementale ;
- Les frais d'enlèvement, d'autopsie et d'inhumation suite au décès de l'animal;
- Les frais d'euthanasie en dehors de la Maladie et de l'Accident ;
- Les animaux utilisés dans le cadre d'une activité professionnelle ;
- 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 à l'Adhérent ou aux personnes vivant à son domicile, ou à la personne qui a la garde de l'Animal assuré ;
 - 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 ;
- L'ensemble des frais générés par des faits de guerre (civile ou étrangère), émeutes, mouvements populaires, 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.
- Les frais de kinésithérapie, d'acupuncture, de balnéothérapie, d'hydrothérapie ou de remise en forme.

Exclusions propres aux Formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure :

En plus des exclusions communes sont exclus :

- Les frais d'alimentation diététique, thérapeutique ou complément alimentaire,
- Les frais de vaccinations préventives, rappels, vermifuge, détartrage ;
- Les frais exposés pour toutes contraceptions, castration et stérilisations de convenance non consécutifs à une pathologie de l'animal, ainsi que leurs conséquences (y compris temporaires);
- Les frais exposés pour tout achat de produits d'entretien et produits antiparasitaires internes ou externes, vermifuge, les lotions, shampooings, dentifrices.
- Les frais d'ostéopathie et la physiothérapie;
- les traitements immunologique (exemple : cytopoint);

Exclusions propres à la Formule Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure avec option Prévention

En plus des exclusions communes, sont également exclus :

- **Les frais d'ostéopathie qui n'ont pas été réalisés par un ostéopathe reconnu par l'Ordre des Vétérinaires ;**

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 l'adhésion

5.1. Durée et date d'effet de l'adhésion

La durée de l'adhésion est d'un (1) an, tacitement renouvelable, à compter de la date de prise d'effet indiquée sur le Certificat d'adhésion sous réserve de l'encaissement de la première échéance de la cotisation due par l'Adhérent.

5.2. Date d'effet des garanties

Pour l'option Prévention, la durée des garanties est identique à la durée de l'adhésion.

Pour les Formules Essentiel, Confort, Sérénité et Sur-mesure, les Garanties prennent effet après le Délai de carence indiqué ci-après. Le Délai de carence se calcule en jours francs, ce qui signifie qu'il commence à courir le lendemain de la date d'effet de l'adhésion indiquée dans votre Certificat d'adhésion.

Toute pathologie dont les premiers symptômes sont apparus pendant le Délai de carence ne donnera jamais lieu à prise en charge par l'Assureur, même à l'expiration du Délai de carence.

Délai de carence	<ul style="list-style-type: none"> - Accident : 2 jours francs - Maladie : 45 jours francs - Hospitalisation (tous les frais occasionnés par ou pendant l'hospitalisation y compris les frais de garde) ainsi que ses conséquences : 120 jours francs - Les frais d'intervention chirurgicale faisant suite à une maladie ainsi que ses conséquences : 120 jours francs - Frais occasionnés par une rupture des ligaments croisés : 120 jours francs - Hernie discale et discopathie : 120 jours francs.
-------------------------	--

Exemple de calcul du délai de carence pour un "Accident"

- *Date d'effet de l'adhésion : le 1er juillet*
- *Date de début du Délai de carence : le 2 juillet*
- *Date de fin du Délai de carence : le 3 juillet à minuit*
- *Date à laquelle les Sinistres peuvent survenir et être éligibles à la Garantie : le 4 juillet*

5.3. Résiliation de l'adhésion

Lorsque la résiliation est à l'initiative de l'Assureur, elle ne peut intervenir que par lettre recommandée (papier ou électronique) transmise à l'Adhérent (le cachet de la poste faisant foi) dans les cas et conditions ci-après.

Si la résiliation est à l'initiative de l'Adhérent, elle peut intervenir par lettre simple ou tout autre support durable :

- Par mail : santeanimale-filouzii@tessi.fr
- Par téléphone : 01.81.93.91.08

La résiliation peut intervenir dans les cas suivants :

5.3.1. A l'initiative du Souscripteur ou de l'Assureur

- Après 12 mois d'assurance, chaque année à la date d'échéance anniversaire, mentionnée dans le Certificat d'adhésion, moyennant un préavis de deux mois au moins (article L113-12 du code des assurances).

5.3.2. À l'initiative de l'Adhérent

- À tout moment à compter du 13ème mois à partir de la Date d'effet de l'adhésion, par email adressé au Courtier gestionnaire. Dans ce cas, la résiliation prendra effet un (1) mois après que le Courtier gestionnaire en a reçu notification ;
- En cas d'augmentation de la cotisation par l'Assureur. Si l'Adhérent souhaite résilier suite à une augmentation de cotisation, la demande de résiliation doit être faite dans le mois suivant la notification de l'augmentation par l'Assureur. La résiliation prend alors effet un (1) 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.

5.3.3. A l'initiative de l'Assureur

- En cas de non respect des conditions d'adhésions énoncées à l'article 2.3 "Confirmation et prise d'effet de l'adhésion". La résiliation prendra effet rétroactivement à la date d'effet de l'adhésion ;
- En cas de non-paiement de la cotisation (article L 113-3 du Code des Assurances) selon les modalités décrites en article 6 de la présente Notice d'information ;
- 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 de l'Adhésion. 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 l'adhésion ou en cours d'Adhésion constatée avant tout sinistre, la résiliation prendra effet 10 jours après notification par l'Assureur (Art. L 113-9 du Code des Assurances). L'Assureur se réserve le droit de solliciter dans ce cas le paiement de la totalité de la cotisation annuelle.
- En cas de Fraude avérée, c'est-à-dire en cas d'acte volontaire ou d'omission de déclaration volontaire, réalisé lors de l'adhésion au contrat ou à l'occasion d'un Sinistre, ayant pour seul but d'obtenir indûment profit du Contrat d'Assurance. L'Assureur se réserve le droit de solliciter dans ce cas le paiement de la totalité de la cotisation annuelle.

5.3.4. 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. La cotisation est due par l'Adhérent uniquement jusqu'à la date du retrait de l'agrément.
- En cas de nouvelle Adhésion d'un Adhérent ayant été résilié auparavant pour fraude avérée
- Déménagement de l'Adhérent hors de France métropolitaine (condition d'adhésion au Contrat). L'information doit être transmise par l'Adhérent à l'Assureur dans le mois qui suit le déménagement en fournissant un justificatif. La cotisation est due par l'Adhérent uniquement jusqu'à la date du déménagement. Les prestations ne sont versées par l'Assureur que pour les Sinistres intervenus avant la date du déménagement.
- Perte de l'animal de l'Adhérent. L'Adhérent doit transmettre par mail 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 perte de l'animal indiquée sur la déclaration de perte à l'ICAD.
- Décès de l'animal , 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.
- Cession de l'Animal assuré en l'absence de Sinistre(s) déclaré(s). L'Adhérent doit impérativement fournir un acte de cession établi entre l'acquéreur et lui.

En cas de résiliation pour perte, décès ou cession de l'Animal assuré, la cotisation est due :

- dans sa totalité si le plafond d'indemnisation annuel au jour de l'évènement a été atteint ;

- jusqu'à la date de l'évènement (décès, perte ou cession) si le plafond d'indemnisation annuel n'a pas été atteint à cette date. L'Assureur rembourse à l'Adhérent le trop perçu le cas échéant.

5.4. Modification de la formule

Au moment du renouvellement de l'adhésion, l'Adhérent peut demander à modifier les caractéristiques de couverture de sa formule.

Cette demande devra être faite par mail sur l'adresse contact du courtier gestionnaire au moins 45 jours ouvrés au plus tôt et 5 jours ouvrés au plus tard avant la date anniversaire d'échéance indiquée dans le Certificat d'adhésion.

Une fois la demande reçue :

- soit le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur, refuse. Dans ce cas, l'adhésion est renouvelée selon la même Formule que précédemment (mais avec une majoration de cotisation possible (cf. article 6) ;
- soit le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur, accepte. Dans ce cas, il propose à l'Adhérent les nouvelles conditions de garantie qui aura alors 10 jours pour se décider :
 - si l'Adhérent accepte, un nouveau Certificat d'adhésion lui sera envoyé et les nouvelles conditions s'appliqueront dès la prochaine échéance mensuelle ;
 - si l'Adhérent refuse, l'adhésion est renouvelée dans les mêmes conditions que précédemment

6. Cotisation d'assurance

Le montant de la cotisation annuelle d'assurance dépend de la Formule choisie par l'Adhérent au moment de son adhésion, de l'âge et de la race de son animal. 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 l'échéancier.

À 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.

À défaut de paiement, nous nous réservons également la possibilité d'engager une procédure en recouvrement, notamment par voie judiciaire, et de réclamer l'application de pénalités de retard, sans préjudice d'éventuels dommages et intérêts que nous serions en droit de réclamer.

Si un sinistre intervient entre la mise en demeure et le début de période de suspension des garanties, l'Assureur se réserve le droit d'effectuer une compensation entre le montant de l'impayé et le montant éventuellement dû au titre du règlement d'une prestation (ex: si un impayé de 20 euros est constaté le 20 octobre et qu'un sinistre survient le 23 octobre pour un montant de 40 euros, seuls 20 euros seront remboursés à l'Adhérent).

La cotisation évolue chaque année automatiquement en raison de l'âge de l'animal. Elle est également susceptible d'évoluer 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 5.3.2.

Il est rappelé que le paiement de la cotisation annuelle par prélèvement mensuel est une modalité de paiement accordée à l'Adhérent. Cependant, la cotisation est réputée certaine, liquide et exigible vis-à-vis de l'Assureur dès la conclusion de l'adhésion au Contrat. Ainsi, en cas de non-paiement d'une mensualité, l'Assureur se réserve le droit de solliciter le paiement de la cotisation annuelle totale auprès de l'Adhérent.

7. Déclaration de sinistres et pièces justificatives

7.1. Comment déclarer le Sinistre ?

La déclaration du Sinistre doit être faite dans les cinq (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 : santeanimale-filouzii@tessi.fr
- sur le site : <https://www.filouzii.com/declaration-sinistre>

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 faits générateurs Accident et Maladie :

- la feuille de soins remplie, signée et tamponnée par le Vétérinaire comprenant obligatoirement:
 - le Diagnostic de la Maladie et les soins réalisés ;
 - les circonstances de l'Accident ;
 - l'identification de l'animal;
 - la déclaration de l'exactitude des informations communiquées;
 - la date et la signature du propriétaire;
- la facture acquittée des soins vétérinaires;

- la preuve de règlement des soins ;
- l'ordonnance s'il y a lieu.

Dans le cadre de l'option Prévention

- la facture acquittée des soins vétérinaire mentionnant l'identité de l'Animal ;
- la preuve de règlement des soins;

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 et l'éligibilité à sa demande de remboursement.

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 et de procéder à la résiliation du contrat conformément à l'article 5.2.3.

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 deux (2) jours ouvrés par le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur.

Dans l'hypothèse où une télétransmission est prévue entre l'Assureur et le Vétérinaire, les pièces justificatives seront adressées directement par le professionnel. Lorsque celles-ci seront reçues et validées, l'Assuré sera remboursé dans le même délai de cinq (5) jours ouvrés par le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur.

L'indemnisation sera toujours effectuée en euros (€). L'Assureur ne prend pas en charge les éventuels frais bancaires prélevés par la banque de l'Assuré.

9. Réclamations

Si l'Adhérent n'est pas satisfait, il peut adresser une réclamation au Service Réclamations qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- par email : santeanimale-filouzii@tessi.fr ou reclamation@filouzii.com
- Par courrier : FOCUS ANIMUS - FILOUZII, 60 RUE FRANCOIS IER 75008 PARIS

À compter de la date d'envoi de la réclamation, le Service Réclamations s'engage à accuser réception de la réclamation dans les dix (10) jours ouvrables et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les deux (2) mois.

A l'issue du délai de deux (2) mois ou si le désaccord persiste après la réponse donnée par le Service Réclamations, l'Adhérent peut solliciter l'avis du Médiateur de l'Assurance qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- Par internet à l'adresse www.mediation-assurance.org
- Par courrier à l'adresse : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 75441 PARIS CEDEX 09.

La saisine du Médiateur de l'Assurance est gratuite, mais ne peut intervenir qu'après nous avoir adressé une réclamation écrite.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales. Néanmoins, elles ne s'appliquent pas si une juridiction a déjà été saisie du litige.

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 ou lors de son adhésion 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.

Protection des données à caractère personnel

L'Adhérent est expressément informé que ses données personnelles sont traitées par l'Assureur et le Courtier aux fins d'exécution de la Garantie souscrite. L'Assureur et le courtier agissent en qualité de responsables conjoints de traitement au sens du Règlement européen de protection des données personnelles.

À ce titre, l'Assureur est amené à traiter des données d'identification, des données relatives à la gestion du contrat d'assurance, aux sinistres et aux produits d'assurance souscrits. Ces données sont traitées aux fins de la passation, la gestion et l'exécution de la Garantie dont la gestion des contrats, l'exécution des garanties contractuelles,

l'élaboration des statistiques et études actuarielles, la gestion des réclamations, des sinistres, du précontentieux, du contentieux et de la défense de ses droits ainsi que la mise en œuvre 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, inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion et la mise en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance. Les bases légales fondant les traitements réalisés sont l'exécution du contrat d'assurance, l'intérêt légitime poursuivi par l'Assureur à prévenir une fraude et à la traiter ou le respect d'obligations légales. De manière générale, les données personnelles sont conservées le temps nécessaire à l'accomplissement des objectifs poursuivis. En tout état de cause, les données de l'Adhérent sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance augmentée d'une durée de 5 ans en archives.

Ces informations sont destinées exclusivement à l'Assureur et au Courtier gestionnaire (et leurs mandataires) pour les besoins de l'exécution de la Garantie. Elles peuvent également être divulguées à tout organisme public ou privé aux fins de se conformer à des obligations légales. L'Assureur peut aussi avoir recours à des sous-traitants afin de leur confier tout ou partie des traitements.

Le Courtier gestionnaire s'est vu confier la gestion du Contrat d'assurance et est à ce titre le point de contact privilégié de l'Adhérent pour toute question ou demande.

L'Adhérent dispose d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation, de portabilité et d'effacement des informations le concernant. L'Adhérent dispose par ailleurs du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente. L'Adhérent est invité à exercer ses droits en contactant le Courtier gestionnaire à l'adresse email suivante : dpo.tessi@tessi.fr

Pour plus d'informations concernant les traitements de données personnelles réalisés par l'Assureur, l'Adhérent est invité à consulter la Politique de confidentialité de l'Assureur disponible sur demande auprès de dpo@seyna.eu.

Toute déclaration fautive 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.

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.