



Harmonie
mutuelle

GRUPE **vyv**

AVANÇONS *collectif*

Santé Animale

CONDITIONS GÉNÉRALES
VALANT NOTICE D'INFORMATIONS

PRÉAMBULE

Votre contrat est régi par le Code des assurances français et est constitué par les Conditions Générales et les Conditions Particulières.

Les Conditions Générales se composent :

- des dispositions générales valant Notice d'informations dont l'objet est de rappeler le fonctionnement du contrat dans ses grands principes et dans le respect du Code des assurances : définitions, fonctionnement des garanties, durée du contrat, paiement des primes, prescription, résiliation, etc. ;
- des exclusions générales s'appliquant à l'ensemble du contrat.

Les Conditions Particulières valant bulletin d'adhésion précisent :

- les clauses additionnelles et/ou dérogatoires aux présentes Conditions Générales qui s'appliquent à votre contrat ;
- la formule choisie, les plafonds de remboursement, le taux de prise en charge ainsi que les délais de carence.

Elles ont été établies sur la base des éléments que vous nous avez fournis et des déclarations que vous nous avez faites au moment de la souscription de votre contrat. Elles vous seront remises lors de toute modification contractuelle.

En cas de contradiction ou d'ambiguïté entre les dispositions des présentes Conditions Générales et celles de vos Conditions Particulières, vos Conditions Particulières prévaudront.

SOMMAIRE

CHAPITRE 1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES AU CONTRAT ET AUX GARANTIES D'ASSURANCE 5

SECTION I – LEXIQUE	5
SECTION II – LE DOMAINE D'APPLICATION DE VOTRE CONTRAT	6
< ARTICLE 1 – L'objet du contrat	6
< ARTICLE 2 – Le tableau de synthèse des garanties	6
< ARTICLE 3 – Les animaux assurés	6
< ARTICLE 4 – La territorialité des garanties	6
SECTION III – VOS GARANTIES	6
< ARTICLE 5 – Objet de la garantie	6
< ARTICLE 6 – Modalités d'indemnisation	6
SECTION IV – LA GESTION DU SINISTRE ET LES MODALITÉS D'INDEMNISATION	8
< ARTICLE 7 – Où envoyer votre déclaration de sinistre ?	8
< ARTICLE 8 – Les délais de déclaration à respecter	8
< ARTICLE 9 – Quels sont les éléments à nous communiquer ?	8
< ARTICLE 10 – Autres assurances	8
< ARTICLE 11 – Le règlement de l'indemnité	8
< ARTICLE 12 – Les délais d'indemnisation	8
< ARTICLE 13 – La subrogation	8
SECTION V – LA VIE DU CONTRAT	9
< ARTICLE 14 – Prise d'effet	9
< ARTICLE 15 – Durée et date d'échéance annuelle	9
< ARTICLE 16 – Changement de formule	9
< ARTICLE 17 – Vos déclarations	9
< ARTICLE 18 – Votre prime	10
< ARTICLE 19 – La révision de votre prime	10
< ARTICLE 20 – Les possibilités de résiliation de votre contrat	10
< ARTICLE 21 – Le droit de renonciation	12
< ARTICLE 22 – La prescription	12
SECTION VI – LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES	12
SECTION VII – RÉCLAMATION – MÉDIATION	13
SECTION VIII – DONNÉES PERSONNELLES	13
< ARTICLE 23 – Le responsable de traitement	13
< ARTICLE 24 – La transmission des données personnelles	13
< ARTICLE 25 – Les finalités et les bases légales de traitement des données	14
< ARTICLE 26 – L'hébergement des données personnelles	14
< ARTICLE 27 – La durée de conservation des données personnelles	14
< ARTICLE 28 – Vos droits sur vos données personnelles	14
< ARTICLE 29 – L'exercice de vos droits	15
< ARTICLE 30 – Liste d'opposition	15

CHAPITRE 2. DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE 15

DOMAINE D'APPLICATION	16
1. Bénéficiaires	16
2. Prise d'effet et durée des garanties	16

3. Couverture géographique.....	16
4. Faits générateurs.....	16
5. Modalités de mise en œuvre	16
6. Intervention.....	17
7. Application des prestations	17
8. Définitions.....	17
ÉCOUTE, CONSEIL & ORIENTATION.....	18
9. Écoute, conseil et orientation.....	18
10. Information juridique	18
11. Conseils et informations médicales	18
PRESTATIONS D'ASSISTANCE EN CAS D'INDISPONIBILITÉ OU DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ	19
12. Prestations en cas d'hospitalisation de plus de 48 heures, en cas de maternité ou en cas d'immobilisation imprévue de plus de 5 jours ou prévue de plus de 10 jours de l'assuré.....	19
13. Prestations en cas de décès de l'assuré	19
PRESTATIONS D'ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE, D'ACCIDENT, DE BLESSURE, DE PERTE OU DE DÉCÈS DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE	20
14. Prestations en cas de maladie, d'accident ou de blessure de l'animal de compagnie au domicile de l'assuré.....	20
15. Prestations en cas de maladie, d'accident ou de blessure de l'animal de compagnie à plus de 50 km du domicile de l'assuré lors d'un séjour inférieur à 31 jours en France ou dans les DROM	20
16. Prestations en cas de perte de l'animal de compagnie	20
17. Prestations en cas de décès de l'animal de compagnie	21
CADRE JURIDIQUE.....	21
18. Assureur des prestations d'assistance	21
19. Conditions restrictives d'application des garanties	21
20. Exclusions	21
21. Nullité de la prestation.....	22
22. Recours	22
23. Subrogation.....	22
24. Prescription.....	22
25. Protection des données personnelles.....	23
26. Réclamation et médiation.....	23
27. Autorité de contrôle.....	23

CHAPITRE 1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES AU CONTRAT ET AUX GARANTIES D'ASSURANCE

SECTION I – LEXIQUE

Ce lexique fait partie intégrante du contrat. Il en permet une meilleure lecture et contribue ainsi à une parfaite compréhension des garanties dont vous bénéficiez. Il convient de s'y référer pour toute difficulté d'interprétation. Le terme « Vous » se rapporte au souscripteur, pour tout ce qui concerne la vie du contrat ; à l'assuré, pour tout ce qui a trait aux garanties et aux obligations en cas de sinistre.

Par « Nous », il faut entendre la société d'assurance.

Accident

Tout fait dommageable, normalement imprévisible et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure à l'animal.

Année d'assurance

Période durant laquelle l'assuré est couvert et qui est comprise entre la date d'effet du contrat et l'échéance annuelle ou entre la date du dernier renouvellement et la date de résiliation du contrat. Elle est, sauf convention contraire, égale à 12 mois.

Animal assuré

Animal pucé ou tatoué, d'une espèce chien ou chat, désigné sur les Conditions Particulières.

Assuré

Personne physique, propriétaire de l'animal assuré et souscripteur du présent contrat.

Assureur

Les garanties (à l'exception des garanties d'assistance) sont portées par ALTIMA ASSURANCES, société anonyme au capital de 71020 552,90 € € entièrement libéré, RCS Niort 431 942 838, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 275, rue du Stade, 79180 Chauray. Autorité chargée du contrôle : ACPR, 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 9.

Déchéance

Lorsqu'une clause du contrat le prévoit, c'est la perte du droit à garantie en raison du non-respect, par l'assuré, de ses obligations contractuelles.

Délai de carence

Période durant laquelle les garanties ne s'appliquent pas. Cette période débute à la date de prise d'effet du contrat.

Échéance

Date qui marque le point de départ d'une nouvelle période annuelle d'assurance et à laquelle est exigible le paiement de la prime.

Intervention chirurgicale

Toute intervention d'un docteur vétérinaire, régulièrement inscrit à l'Ordre national des vétérinaires, sur une partie du corps de l'animal, nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou l'ablation d'un organe, réalisée sous anesthésie générale ou locale, dans le but de prévenir ou traiter une affection.

Maladie

Toute altération de l'état de santé de votre animal, constatée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre national des vétérinaires.

Nullité

Sanction consistant dans la disparition rétroactive du contrat qui ne remplit pas les conditions requises pour sa formation. Elle a donc pour effet de supprimer les garanties. Elle peut avoir différentes raisons, comme la fausse déclaration intentionnelle du risque (article L.113-8 du Code des assurances).

Plafond annuel

Somme de remboursement maximale, par année d'assurance, prévue aux Conditions Particulières.

Prescription

Délai au-delà duquel le titulaire d'un droit ne dispose plus d'action pour le faire valoir.

Prime

Contrepartie financière des garanties qui vous protègent, exigible aux dates d'échéance convenues.

Réduction d'indemnité

Mesure appliquée à l'assuré de bonne foi en raison d'une omission ou d'une déclaration inexacte du risque, n'ayant pas permis de déterminer un montant de prime correspondant au risque réel. Cette réduction est proportionnelle au taux de la prime effectivement payée par rapport au taux de celle qui aurait normalement été due, si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

Résiliation

Fin du contrat d'assurance, pour l'avenir, à l'initiative de l'assuré ou de l'assureur, selon certaines modalités à respecter.

Seuil d'intervention

Seuil, en cas de sinistre, à partir duquel les frais peuvent être remboursés. En dessous de ce seuil, les frais restent à votre charge.

Sinistre

Réalisation et conséquences de l'événement susceptibles d'entraîner notre garantie, à condition qu'il soit survenu pendant la durée de validité du contrat, c'est-à-dire après sa prise d'effet et avant sa résiliation ou sa suspension.

Souscripteur

Personne désignée sur les Conditions Particulières qui atteste l'exactitude des renseignements nécessaires à la souscription, signe le contrat et s'engage au paiement des primes.

Subrogation

Substitution de l'assureur dans les droits de l'assuré, lorsqu'il a été indemnisé, contre le tiers responsable du sinistre.

Tacite reconduction

Renouvellement d'un contrat entre les parties à l'arrivée du terme, sans qu'il soit besoin que l'une ou l'autre partie se manifeste expressément. Les relations contractuelles préexistantes se poursuivent.

Taux de prise en charge

Part des frais engagés remboursée selon le taux prévu à l'article 6.

Tiers

Toute personne qui ne bénéficie pas de la qualité d'assuré au titre de ce contrat.

SECTION II – LE DOMAINE D'APPLICATION DE VOTRE CONTRAT

ARTICLE 1

L'objet du contrat

Votre contrat a pour objet de garantir, dans les conditions et limites prévues dans le tableau des garanties et en fonction de la formule souscrite, le remboursement des frais vétérinaires et/ou des médicaments à votre charge à la suite d'un accident ou d'une maladie atteignant votre animal désigné sur les Conditions Particulières.

Vous bénéficiez également de prestations d'assistance.

ARTICLE 2

Synthèse des garanties

Les formules Sécurité et Tranquillité 65 ou 80 comportent des garanties identiques et se distinguent par leur taux de prise en charge précisé à l'article 6 des présentes Conditions Générales.

Le seuil d'intervention, le taux de prise en charge et les limites de garanties sont également indiqués à l'article 6 des présentes Conditions Générales.

La formule souscrite est mentionnée dans vos Conditions Particulières.

GARANTIES

En cas d'accident ou de maladie, remboursement des frais vétérinaires :

- Visite
- Intervention chirurgicale
- Examen
- Soins
- Traitement
- Physiothérapie

Solutions d'assistance :

- Informations pratiques en lien avec l'animal
- Prestations d'assistance en cas d'indisponibilité ou de décès de l'assuré
- Prestations d'assistance en cas de maladie, d'accident, de blessure ou de perte ou de décès de l'animal
- Télérégulation des urgences vétérinaires
- Information juridique

ARTICLE 3

Les animaux assurés

L'assurance Santé animale est réservée exclusivement :

- aux chiens et aux chats, mâles et femelles,
- âgés de plus 2 mois révolus (61 jours),
- et de moins de 8 ans à la date de prise d'effet du présent contrat.

Lors de la souscription, votre animal, désigné aux Conditions Particulières, doit être :

- identifiable par tatouage ou puce électronique,

- inscrit au fichier national d'identification des carnivores domestiques (ICAD),
- à jour de ses vaccinations et rappels, et ce, tout au long de notre relation contractuelle.

Outre les exclusions générales prévues à la section VI du présent chapitre, sont exclus :

- les animaux faisant l'objet d'une activité commerciale,
- les animaux utilisés à des fins professionnelles,
- les animaux de garde ou de meute,
- les animaux faisant partie d'élevages professionnels.

ARTICLE 4

La territorialité des garanties

Sous réserve des dispositions propres aux garanties d'assistance, l'ensemble des garanties de la formule choisie s'applique aux frais que vous seriez amené à engager en France métropolitaine, y compris la Corse, à la Réunion, en Guadeloupe et en Martinique.

SECTION III – VOS GARANTIES

ARTICLE 5

Objet de la garantie

Nous prenons en charge, quelle que soit la formule choisie et dans les limites définies aux Conditions Particulières et à l'article 6 des présentes Conditions Générales, le remboursement des frais vétérinaires, liés ou non à une intervention chirurgicale, consécutifs à un accident ou une maladie de votre animal assuré. Il s'agit :

- des frais de consultations et visites vétérinaires,
- des frais de soins et médicaments prescrits par un vétérinaire,
- des soins dentaires ou parodontiques,
- des frais d'analyses de laboratoires, d'examens radiologiques et de radiothérapie, IRM et scanners prescrits par un vétérinaire,
- des frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de santé de l'animal nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par un vétérinaire,
- des frais de physiothérapie dans le cadre d'une rééducation comprenant la kinésithérapie, la masso-kinésithérapie et l'ostéopathie.
- En complément, dans le cadre d'une intervention chirurgicale :
 - les honoraires vétérinaires,
 - les frais d'anesthésie et de soins, **excepté les frais engagés pour l'enlèvement de matériel (plaques, vis, broches),**
 - les frais de séjour en clinique.

ARTICLE 6

Modalités d'indemnisation

Taux de prise en charge et plafond annuel global

Les frais engagés sont indemnisés selon le taux de prise en charge prévu par la formule souscrite, dans la limite d'un plafond annuel global, qui s'entend par année d'assurance.

Le taux de prise en charge est exprimé en pourcentage de la dépense réellement engagée.

	Formule SÉCURITÉ		Formule TRANQUILLITÉ 65		Formule TRANQUILLITÉ 80	
	Accident	Maladie	Accident	Maladie	Accident	Maladie
TAUX DE PRISE EN CHARGE	80 %	80 %	65 %	65 %	80 %	80 %
PLAFOND ANNUEL	2 500 €		2 500 €		2 500 €	

Délai de carence

Les garanties sont accordées après l'expiration d'un délai de carence propre à l'événement garanti, c'est-à-dire un accident ou une maladie.

Le délai de carence est calculé à partir de la date de prise d'effet du contrat d'assurance.

	Formule SÉCURITÉ		Formule TRANQUILLITÉ 65		Formule TRANQUILLITÉ 80	
	Accident	Maladie	Accident	Maladie	Accident	Maladie
DÉLAI DE CARENCE						
Remboursement des frais médicaux hors intervention chirurgicale	2 jours	30 jours	2 jours	30 jours	2 jours	30 jours
Remboursement des frais médicaux dans le cadre d'une intervention chirurgicale	2 jours	180 jours	2 jours	180 jours	2 jours	180 jours

Seuil d'intervention

Un seuil d'intervention est applicable dans la formule SÉCURITÉ.

Ainsi, lorsque la somme des frais médicaux est supérieure ou égale au montant du seuil, nous vous indemnisons à

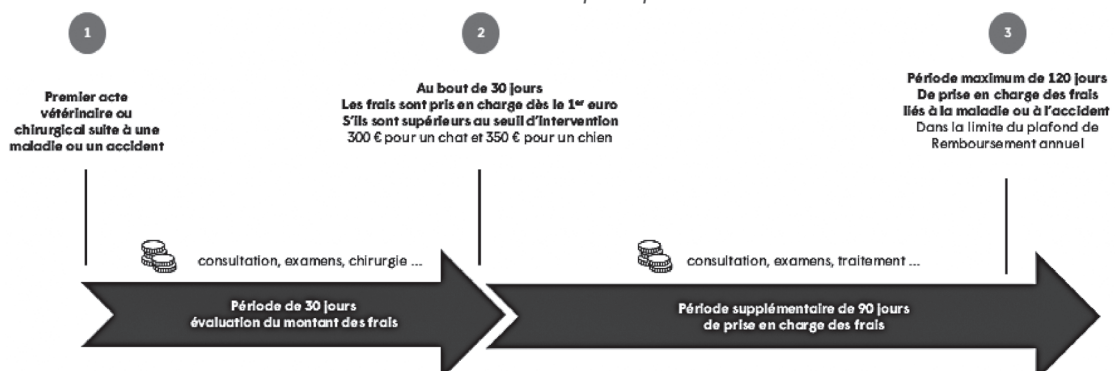
hauteur du taux de prise en charge et dans la limite du plafond annuel global indiqué précédemment.

Toutefois, cette somme de frais médicaux doit atteindre le montant du seuil d'intervention dans un délai de 30 jours calendaires à partir de la date du premier acte visant soit une consultation, soit une visite vétérinaire ou une intervention chirurgicale.

	Formule SÉCURITÉ		Formule TRANQUILLITÉ 65		Formule TRANQUILLITÉ 80	
	Accident	Maladie	Accident	Maladie	Accident	Maladie
SEUIL D'INTERVENTION						
Si l'animal assuré est un chien	350 €	350 €	Aucun	Aucun	Aucun	Aucun
Si l'animal assuré est un chat	300 €	300 €	Aucun	Aucun	Aucun	Aucun

Premier exemple : à la suite d'une maladie, mon chat est examiné pour la première fois par mon vétérinaire en date du 1^{er} mars. Par la suite, mon animal bénéficie de plusieurs actes médicaux en lien avec cette maladie. Au 31 mars de la même année, la totalité de ces sommes s'élève à 745 €. Le seuil d'intervention de 350 € étant atteint dans les 30 jours, je peux bénéficier du remboursement des frais médicaux.

Second exemple : à la suite d'une maladie, mon chat est examiné pour la première fois par mon vétérinaire en date du 1^{er} mars. Par la suite, mon animal bénéficie de plusieurs actes médicaux en lien avec cette maladie. Au 31 mars de la même année, la totalité de ces sommes s'élève à 245 €. Le seuil d'intervention de 350 € n'étant pas atteint dans le délai des 30 jours, je ne peux pas bénéficier du remboursement des frais médicaux. Si le seuil est dépassé au-delà du délai des 30 jours, je ne peux pas bénéficier d'une indemnisation.



Durée de prise en charge

Lorsque la somme des frais médicaux est égale ou dépasse le montant du seuil d'intervention dans les 30 jours calendaires à partir de la date du premier acte (consultation, visite vétérinaire, intervention chirurgicale), la durée de prise en charge des frais médicaux est limitée à 120 jours calendaires à partir de la date de ce premier acte.

SECTION IV – LA GESTION DU SINISTRE ET LES MODALITÉS D'INDEMNISATION

La gestion de votre sinistre est confiée à FINAXY Santé Animale.

ARTICLE 7

Où envoyer votre déclaration de sinistre ?

Vous pouvez déclarer le sinistre :

- à travers votre espace personnel Santé animale
- par mail : harmoniemutuelle-animal-sinistre@finaxy.com
- **par téléphone (appel non surtaxé), du lundi au vendredi de 04 26 31 69 70**
- par écrit : Sinistres Santé Animale – 23, rue Fabienne Landy – 37700 St-Pierre-des-Corps

ARTICLE 8

Les délais de déclaration à respecter

Vous devez nous déclarer le sinistre dans les 5 jours ouvrés dès que vous avez connaissance des problèmes de santé de votre animal.

ARTICLE 9

Quels sont les éléments à nous communiquer ?

Dans le cadre de l'instruction de votre demande de remboursement, vous devez nous adresser trois types de pièces :

1. la feuille de soins dûment remplie par vous-même et par votre vétérinaire. Celle-ci doit être datée et signée par vous-même et par votre vétérinaire qui apposera son tampon professionnel. Cette feuille est disponible sur votre Espace personnel Santé animale,
2. la facture du vétérinaire, de la pharmacie ou du laboratoire,
3. l'ordonnance du vétérinaire.

Dans certains cas, nous pouvons être amenés à exiger des pièces complémentaires dont les originaux des justificatifs.

Toute demande incomplète ne pourra donner lieu à remboursement.

Si vous ne respectez pas le délai prescrit, sauf cas de force majeure, ou si vous n'accomplissez pas les formalités requises, votre droit à garantie est réduit dans la mesure où il est établi que ce retard nous a causé préjudice.

Nous attirons également votre attention sur le fait que toute fraude ou fausse déclaration sur les circonstances et les conséquences du sinistre entraînerait la perte de tout droit à garantie pour ce sinistre.

Si des indemnités ont été indûment payées, elles doivent nous être remboursées.

ARTICLE 10

Autres assurances

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez nous en informer immédiatement et nous indiquer l'identité des autres assureurs du risque.

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances : « Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat quelle que soit la date à laquelle elle a été souscrite, sans que l'indemnité ainsi due ne puisse excéder les frais garantis pour le sinistre. »

Dans ces limites, vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix.

Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues par le Code des assurances (nullité du contrat et dommages-intérêts) sont applicables.

ARTICLE 11

Le règlement de l'indemnité

L'évaluation de l'indemnité

L'évaluation de votre demande de remboursement sera déterminée entre vous et nous, de gré à gré, sur la base des demandes que vous formulez et des pièces justificatives que vous nous apporterez.

Dans le cadre du traitement de votre demande de remboursement, nous nous réservons le droit de désigner un vétérinaire-conseil de notre choix qui aurait pour mission de procéder à un nouvel examen de votre animal et/ou des pièces fournies. Il pourra se rapprocher du vétérinaire que vous aviez choisi afin que ce dernier lui transmette le dossier complet de votre animal.

Tout refus de votre part de soumettre votre animal à l'examen de notre vétérinaire entraînera la perte de tout droit à indemnité.

ARTICLE 12

Les délais d'indemnisation

Notre indemnisation interviendra dès que possible et dans les 3 jours ouvrés qui suivent la date de validation de la prise en charge.

Une fois l'indemnisation émise, la transaction apparaîtra sur votre compte en fonction du temps de traitement des opérations bancaires de votre banque.

ARTICLE 13

La subrogation

Il s'agit de notre droit de « remplacer » un assuré pour récupérer auprès d'un tiers les sommes versées au titre d'un sinistre.

Dans le cadre d'un sinistre, si nous sommes en présence d'un tiers responsable contre qui nous retourner (par exemple, le conducteur d'un véhicule est venu percuter votre chien), nous pourrions exercer un recours contre ce tiers ou son assureur, à hauteur des sommes que nous vous avons versées : il s'agit de la subrogation.

Conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, nous sommes subrogés, après avoir indemnisé l'assuré, dans ses droits et actions contre le(s) responsable(s) du sinistre, son assureur ou tout organisme débiteur d'indemnités.

Si, du fait de l'assuré, la subrogation ne peut s'opérer, totalement ou partiellement, notre garantie est supprimée ou réduite proportionnellement aux droits dont nous avons été privés.

La subrogation au profit de l'assureur peut encore être fondée sur les dispositions organisant la subrogation légale de droit commun (article 1346 et suivants du Code civil). De même, dans le respect de ses conditions, il est possible de recourir à la subrogation conventionnelle.

SECTION V – LA VIE DU CONTRAT

La gestion de votre contrat est confiée à VYV Conseil. Vous pouvez les contacter :

- Par tél. : 04 26 31 69 70
- Par mail : relationclient-hm@vyv-conseil.fr
- Par courrier : VYV CONSEIL – 16, rue de Toulon – 69007 Lyon

ARTICLE 14

Prise d'effet

Le contrat est formé dès notre accord. Il prend effet à partir de la date indiquée aux Conditions Particulières.

ARTICLE 15

Durée et date d'échéance annuelle

La durée du contrat commence à la date de prise d'effet des garanties et s'achève, sauf convention contraire, 12 mois plus tard, à la date anniversaire de la prise d'effet.

À l'expiration de la première année d'assurance, le contrat est renouvelé automatiquement (tacite reconduction) par périodes successives de 12 mois, sauf si nous décidons, l'un ou l'autre, d'y mettre fin dans les conditions et délais fixés à l'article 20 (« Les possibilités de résiliation de votre contrat »).

ARTICLE 16

Changement de formule

Vous pouvez changer de formule à la date d'échéance de votre contrat jusqu'au 7^e anniversaire de votre animal. Une nouvelle prime vous sera alors proposée.

Si votre animal a plus de 7 ans, vous pourrez uniquement effectuer les changements suivants :

- Passage de la formule Tranquillité 80 ou 65 à la formule Sécurité,
- Passage de la formule Tranquillité 80 à la formule Tranquillité 65,
- Passage d'une formule Tranquillité 65 à la formule Sécurité.

Ce changement pourra s'opérer à votre date d'échéance. Une nouvelle prime vous sera proposée.

En cas de changement de formule, aucun délai de carence supplémentaire ne sera appliqué.

ARTICLE 17

Vos déclarations

À la souscription initiale

Le contrat est établi sur la base de vos déclarations : il est donc impératif de répondre à toutes les questions précises posées.

À la souscription initiale, vos déclarations figurant sur les Conditions Particulières doivent être sincères et conformes à la réalité.

En outre, vous êtes libre de prendre l'initiative de nous déclarer spontanément des éléments que vous jugez d'importance concernant les risques à assurer.

En cours de contrat

Si votre situation évolue au cours de nos relations contractuelles et rend inexacte, caduque, ou incomplète au moins une déclaration que vous nous avez faite à la souscription initiale, vous devez nous en informer dans les 15 jours à partir du moment où vous en avez eu connaissance, par courrier électronique, téléphone ou courrier simple.

Quelles conséquences d'une déclaration de risques non conforme à la réalité ?

En cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle ou de réponse volontairement inexacte aux questions posées lors de la souscription ou en cours de contrat, nous pouvons vous opposer les sanctions prévues par le Code des assurances :

- En cas de mauvaise foi établie lors de la souscription ou en cours de contrat : sur le fondement de l'article L.113-8 du Code des assurances, nous pouvons invoquer la nullité du contrat d'assurance. La prime nous demeure acquise à titre de dommages et intérêts.
- En cas d'omission ou de déclaration inexacte dont la mauvaise foi n'est pas établie, lors de la souscription ou en cours de contrat : sur le fondement de l'article L.113-9 du Code des assurances, si cette omission ou inexactitude est constatée :
 - Avant un sinistre :
 - soit est appliquée une augmentation de prime que vous pouvez accepter ou refuser,
 - soit le contrat est résilié dix jours après la notification qui vous est adressée par lettre recommandée.
 - Après sinistre :
 - nous appliquons une réduction d'indemnité : conformément à la loi, l'indemnité est réduite en proportion de la prime payée par rapport à la prime qui aurait été due si vous aviez complètement et exactement déclaré le risque.

La déclaration tardive de circonstances nouvelles (plus de 15 jours à partir du moment où vous en avez connaissance), peut, quant à elle, entraîner la déchéance, si ce retard nous cause un préjudice, sauf cas fortuit ou de force majeure.

ARTICLE 18

Votre prime

Votre prime, frais et taxes inclus, est payable d'avance, selon le fractionnement choisi lors de votre souscription, par prélèvement bancaire.

Toute absence de paiement, qu'elle soit totale ou partielle, sera considérée comme un manquement à vos obligations de paiement.

Nous serons ainsi en droit de vous adresser, après un délai de 10 jours suivant cette échéance de paiement, à votre dernier domicile connu, une lettre recommandée de mise en demeure vous obligeant à régler votre dette dans un certain délai.

Ainsi, la mise en demeure entraîne (en cas de persistance du non-paiement), et sans autre avis de notre part :

- la suspension (interruption temporaire) de vos garanties 30 jours après l'envoi de la lettre,
- la résiliation de votre contrat 10 jours après cette suspension des garanties.

ARTICLE 19

La révision de votre prime

Nous pouvons être amenés à modifier votre prime pour l'adapter au risque assuré.

Cette révision sera effective à l'échéance principale de votre contrat et vous en serez informé.e par l'avis d'échéance qui vous sera envoyé deux mois avant ladite échéance principale.

Si vous n'acceptez pas cette modification, vous pouvez résilier le contrat dans un délai de 30 jours à compter du jour où vous avez eu connaissance de votre nouvelle prime. La résiliation prendra effet un mois après l'expédition de votre demande.

ARTICLE 20

Les possibilités de résiliation de votre contrat

Vous pouvez résilier votre contrat par lettre ou par tout autre moyen visé par l'article L.113-14 du Code des assurances. À réception de la résiliation, nous vous confirmons, par écrit, la notification de votre demande.

Vous pouvez transmettre votre demande de résiliation :

- Par courrier :
– VYV CONSEIL – 16, rue de Toulon – 69007 Lyon
- Par mail : relationclient-hm@vyv-conseil.fr

Initiative de la résiliation	Motif de la résiliation	Date de prise d'effet de la résiliation	Conditions	Texte(s) applicable(s)
VOUS	Envoi de l'avis d'échéance moins de 15 jours avant la fin du droit d'opposition au renouvellement du contrat par tacite reconduction ou après cette date. (Par exemple, si la date d'échéance d'un contrat est le 1 ^{er} janvier, l'avis d'échéance doit être envoyé après le 15 octobre de l'année précédente pour que les dispositions s'appliquent.)	Date d'échéance annuelle	Vous êtes informé avec l'avis que vous disposez d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de La Poste.	Art. L.113-15-1, alinéa 1 du Code des assurances
		Le lendemain de l'envoi de votre notification	Lorsque le contrat a été reconduit sans que nous ayons adressé un avis d'échéance annuelle rappelant la date limite pour résilier le contrat, vous pouvez mettre à tout moment un terme au contrat.	Art. L.113-15-1, alinéa 2 du Code des assurances
	À tout moment à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la date de souscription du contrat	Un mois après notification à l'assureur		Conditions Générales
	Majoration du tarif à l'échéance annuelle par l'assureur, autre que légale ou contractuelle	30 jours après notification de votre demande de résiliation	La demande doit être faite dans un délai de 30 jours à compter de la réception de l'avis d'échéance.	Conditions Générales du contrat d'assurance – article 19

Initiative de la résiliation	Motif de la résiliation	Date de prise d'effet de la résiliation	Conditions	Texte(s) applicable(s)
VOUS ET NOUS	Chaque année, à la date anniversaire du contrat	À l'échéance annuelle	Préavis de 2 mois	Art. L.113-12, alinéa 2 du Code des assurances
	Sous réserve que ces événements entraînent une réelle modification des risques assurés : en cas de changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial, de profession ou en cas de retraite ou de cessation définitive d'activité	Un mois après notification	La lettre doit indiquer la nature et la date de l'événement invoqué et donner toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement. La résiliation ne peut intervenir que dans les 3 mois suivant la date de l'événement.	Art L.113-16 du Code des assurances Art R.113-6 du Code des assurances
NOUS	Non-paiement de prime	40 jours après l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure	Envoi préalable d'une lettre recommandée de mise en demeure de payer sous 30 jours	Art L.113-3 du Code des assurances Art R.113-1 du Code des assurances
	Après sinistre	1 mois après notification de la résiliation	Par lettre recommandée	Art R.113-10 du Code des assurances
	Omission ou inexactitude dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat (non intentionnelle)	10 jours après notification	Par lettre recommandée	Art L.113-9 du Code des assurances
	Aggravation du risque	10 jours après notification de la résiliation ou 30 jours après l'envoi d'une proposition avec un nouveau montant de prime et à laquelle vous ne donnez pas suite ou que vous refusez expressément	Nouveau contrat réalisé (résiliation-resouscription)	Art L.113-4 du Code des assurances
	Décès du souscripteur	10 jours après notification de la résiliation à l'héritier	Nous pouvons résilier le contrat dans un délai de 3 mois à compter du moment où l'héritier en a demandé le transfert à son nom. La résiliation peut être demandée par l'héritier et le contrat est résilié dès la notification de la résiliation.	Art L.121-10 du Code des assurances
NOUS ET L'ACQUÉREUR	Transfert de propriété de l'animal	Résiliation à notre initiative : 10 jours après notification à l'acquéreur Résiliation par l'acquéreur : dès sa notification	Par lettre recommandée, nous disposons d'un délai de 3 mois pour résilier le contrat à partir du jour où l'acquéreur a demandé le transfert du contrat à son nom.	Art L.121-10 du Code des assurances
DE PLEIN DROIT	Perte ou décès de l'animal assuré	Le jour de la perte ou du décès		Art L.121-9 du Code des assurances
	Retrait de notre agrément	40° jour à midi à compter de la publication au Journal officiel de la décision de retrait		Art L.326-12 du Code des assurances

ARTICLE 21

Le droit de renonciation

En cas de contractualisation à distance, conformément à l'article L.112-2-1 du Code des assurances, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires révolus, à compter de la date de souscription, pour renoncer, sans avoir à justifier de motif, ni à supporter de pénalité.

En cas de renonciation avant la prise d'effet de votre contrat, la totalité de la prime payée est remboursée.

En cas de renonciation après la prise d'effet de votre contrat, la part de prime payée pour la période pendant laquelle l'animal n'est pas assuré est remboursée.

Ce droit ne peut plus vous être ouvert si l'exécution du contrat d'assurance a commencé avant la fin de ce délai de 14 jours.

La notification de la renonciation doit être effectuée auprès de VYV Conseil.

Vous pouvez transmettre votre demande de renonciation à :

- Par courrier :
– VYV CONSEIL – 16, rue de Toulon – 69007 Lyon
- Par mail : relationclient-hm@vyv-conseil.fr

MODÈLE DE LETTRE DE RENONCIATION

Lettre recommandée avec accusé de réception

Contrat numéro : porter les références du contrat

Monsieur le Directeur,

Je porte à votre connaissance que j'exerce le droit de renonciation prévu par l'article L.112-2-1-II-1° du Code des assurances concernant le contrat d'assurance en référence souscrit le [date].

Cette renonciation prend effet à compter de la date d'envoi de la présente, le cachet de la poste faisant foi.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées

Signature

exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, à l'article 2240 du Code civil et suivants, la prescription est interrompue par l'une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou l'envoi d'un recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé par :
– l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
– l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les parties au contrat d'assurance (c'est-à-dire le souscripteur et l'assureur) 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 (article L.114-3 du Code des assurances).

SECTION VI – LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Sous réserve des exclusions propres à chaque garantie, ne sont pas couvertes les prestations résultant de :

- **maladies ou accidents, ainsi que leurs suites ou conséquences :**
 - survenus ou constatés avant la date de prise d'effet de votre contrat,
 - ou dont l'origine est antérieure à la date de prise d'effet de votre contrat.
- survenus ou constatés durant les délais de carence.
- **frais exposés par les maladies qui auraient normalement pu être évitées si l'animal avait été à jour de ses vaccins :**
 - chien : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, leptospirose, parvovirose, rage,
 - chat : typhus, coryza, calicivirose, leucose féline, rage.
- **frais de dépistage et de traitement pour toute anomalie constitutionnelle, pathologie congénitale ou héréditaire et leurs conséquences :** les entropions, les ectropions, la dysplasie coxo-fémorale, les anomalies de développement de l'articulation du coude (non-union du processus anconé, ostéochondrose, ostéochondrite disséquante, fragmentation du processus coronoïde médial, incongruence articulaire), les luxations média de la rotule, frais en lien avec l'anomalie génétique déclarée ou connue,
- **médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée,**

ARTICLE 22

La prescription

La prescription est le délai au-delà duquel aucune action ne peut plus être mise en œuvre.

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance (article L.114-1 du Code des assurances).

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance,
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là,
- quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, que du jour où ce tiers a

- frais de mises bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un accident,
- frais exposés lors de la gestation : diagnostic, suivi de gestation, l'avortement et ses conséquences, l'insémination artificielle, l'allaitement et toutes les conséquences de la gestation,
- frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation,
- intervention chirurgicale destinée à atténuer ou à supprimer, les défauts suivants : la taille et la correction des oreilles, la taille de la queue, l'élimination des rides, l'ablation des griffes, le blanchiment des dents,
- intervention qui n'est pas effectuée par un docteur vétérinaire inscrit à l'Ordre national des vétérinaires,
- frais de prothèse oculaire,
- frais exposés pour toute stérilisation de convenance, ovariectomie ou castration,
- frais d'identification : puce électronique ou tatouage,
- frais de diagnostic et de soin de la rage et les tests antirabiques,
- frais de visite et de garde « chien mordeur »,
- frais de garde en clinique vétérinaire sans justification médicale,
- visites de confort ou sénior,
- frais de prothèses dentaires ainsi que ceux afférents à tous appareillages externes,
- frais médicamenteux consécutifs à un trouble du comportement,
- blessures consécutives à des combats de chiens organisés,
- frais d'autopsie, d'incinération ou d'euthanasie (sous réserve des frais pris en charge par les garanties d'assistance),
- frais d'établissement d'un passeport,
- frais d'alimentation,
- frais d'homéopathie et de prévention (vaccination et détartrage),
- frais exposés pour tout achat de produits cosmétiques, d'entretien, d'hygiène ou de confort et produits antiparasitaires, les lotions, shampoings, dentifrices,
- 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 imputable au maître (sous-nutrition flagrante de l'animal, absence d'hygiène), aux personnes ayant la garde de l'animal ou aux personnes vivant sous son toit,
- frais exposés à la suite d'un accident ou d'une maladie occasionnée lors de l'utilisation de l'animal assuré dans le cadre d'une activité de chasse ou de compétition.

SECTION VII – RÉCLAMATION – MÉDIATION

En cas de désaccord lors de la distribution ou de la gestion de votre contrat ou de votre sinistre, vous pouvez adresser votre réclamation par e-mail à : reclamation@vyv-conseil.fr

VYV Conseil s'engage :

- à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de la date de réception de la réclamation, sauf si une réponse vous est apportée avant l'expiration de ce délai,
- à respecter un délai maximum de deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

Vous avez la possibilité de solliciter le Médiateur de l'Assurance sans délai si la réponse à votre réclamation ne vous apporte pas pleinement satisfaction ou, en tout état de cause, à l'issue d'un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de celle-ci, que vous ayez ou non reçu une réponse de notre part :

LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

La médiation de l'Assurance est proposée car Altima Assurances est membre de France Assureurs – 26, boulevard Haussmann – 75009 PARIS.

La demande auprès de La Médiation de l'Assurance doit être introduite dans le délai d'un an à compter de la réclamation écrite.

Si l'avis de La Médiation de l'Assurance ne vous satisfait pas, vous pouvez éventuellement saisir la justice.

SECTION VIII – DONNÉES PERSONNELLES

Pendant l'exécution de votre contrat d'assurance (gestion contractuelle et des sinistres...), nous recueillons et traitons des informations et tout particulièrement des données à caractère personnel vous concernant, dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et du Règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016.

ARTICLE 23

Le responsable de traitement

En ce qui concerne la mise en œuvre des garanties autres que les prestations d'assistance décrites au chapitre 2, vos données personnelles sont traitées par votre assureur – **ALTIMA ASSURANCES**, qui agit en qualité de responsable de traitement : Société anonyme au capital de 71 020 552,90 € entièrement libéré. Siège social : 275, rue du Stade – 79180 CHAURAY, SIREN : n° 431 942 838 – RCS NIORT – Entreprise régie par le Code des Assurances.

Par exception, HARMONIE MUTUELLE intervient en tant que responsable de traitement autonome dans le cadre de la mise en place des opérations d'assurance et des obligations en matière de lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ainsi que pour la lutte contre la fraude ou conjoint pour d'autres (adhésion).

ARTICLE 24

La transmission des données personnelles

Ces données sont destinées :

- Au personnel habilité du groupe VYV dans le cadre de ses missions, ainsi qu'aux entités du groupe MAIF auquel Altima Assurances appartient (afin de répondre à nos exigences réglementaires en matière de lutte

- contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude),
- A nos partenaires, prestataires et sous-traitants tels que FINAXY Santé Animale lorsqu'ils participent à la vie du contrat et à la réalisation des finalités pour lesquelles les données sont collectées dans le cadre de la souscription et l'exécution des contrats d'assurance.

S'il y a lieu :

- aux réassureurs et aux organismes professionnels,
- à l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA) et tout autre organisme d'assurance,
- à toute personne intéressée au contrat.

ARTICLE 25

Les finalités et les bases légales de traitement des données

Vos données personnelles sont utilisées dans le cadre de notre relation contractuelle pour répondre à plusieurs finalités et sur différents fondements juridiques.

Nous poursuivons plusieurs finalités de traitements pour l'exécution du contrat et la fourniture des prestations attendues.

Chaque traitement de données personnelles est fondé sur une base légale.

La législation impose certaines exigences au titre desquelles vos données sont obligatoirement traitées. Ces traitements sont réalisés sur le fondement juridique des textes les imposant et notamment le Code des assurances et le Code monétaire et financier. Nous traitons vos données pour garantir :

- le respect de la réglementation en matière de devoir de conseil ;
- le respect de la législation en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ;
- l'application des mesures nationales ou internationales de sanction, notamment le gel des avoirs ;
- la réalisation de déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques ;
- la réponse aux demandes de tiers autorisés, notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demandes de communication ;
- la réponse aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées.

Nous traitons vos données sur le fondement juridique de la passation et de l'exécution du contrat. Dans ce cadre, nous utilisons vos données pour :

- la passation et la gestion administrative du contrat de la phase de souscription à la résiliation du contrat incluant notamment les opérations liées aux paiements ;
- la réalisation d'opérations indispensables comme l'examen et l'acceptation du risque dans le cadre de la tarification ;
- les opérations nécessaires à la mise en œuvre des garanties et des prestations, notamment dans le cadre de la gestion des sinistres ;
- assurer la communication avec l'assuré dans le cadre de la gestion de ses contrats et des prestations, notamment dans le cadre de la gestion des sinistres. À cet égard, nous sommes susceptibles de vous adresser des appels, courriers, courriels, SMS/MMS ou messages téléphoniques préenregistrés (VMS) ;
- l'exercice des recours, la gestion des réclamations et des contentieux ;

- le calcul de la prime et l'appréciation du risque, par la mise en œuvre de décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données. Il est précisé que ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos garanties dans le cadre de l'établissement de la prime ou pour l'appréciation du risque, y compris le refus de celui-ci.

Information importante : dans le cadre de la passation et de l'exécution du contrat, des décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données, peuvent être prises pour le calcul du tarif et l'appréciation du risque. Ces traitements peuvent avoir des impacts sur votre contrat d'assurance, notamment sur le montant de la prime appliquée ou l'acceptation du risque, et peuvent conduire à la résiliation du contrat. Dans tous les cas, vous pouvez demander l'intervention d'un conseiller pour examiner votre situation ou formuler une réclamation.

Vous pouvez demander que votre situation soit examinée par l'un de nos conseillers en cas de désaccord.

Nous traitons certaines de vos données sur le fondement de notre intérêt légitime pour :

- l'élaboration de nos études actuarielles ;
- la détection des cas de fraude ;
- l'évaluation et la formation des salariés pour vous assurer une meilleure qualité de service, notamment en procédant à des enregistrements téléphoniques ponctuels ;
- l'élaboration de statistiques commerciales.

ARTICLE 26

L'hébergement des données personnelles

Vos données sont exclusivement hébergées et traitées au sein de l'Union européenne et ne font pas l'objet de transfert vers des pays hors du territoire de l'Union européenne.

ARTICLE 27

La durée de conservation des données personnelles

La durée de conservation de vos données varie en fonction des finalités pour lesquelles vos données sont traitées et de votre contrat. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, la durée est liée à celle de votre contrat, des garanties et à la mise en œuvre de ces garanties augmentées des délais durant lesquels vous en bénéficiez et des durées de prescription prévues en matière d'assurance.

Cette durée peut atteindre dix années.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, vos données personnelles sont conservées 5 ans.

ARTICLE 28

Vos droits sur vos données personnelles

Vous disposez à tout moment de la possibilité d'exercer les droits suivants :

Droits d'accès et de rectification : vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles et la rectification de celles-ci dans le cas où elles sont inexacts ou incomplètes.

Droit à la portabilité : vous pouvez demander, à titre gratuit, la communication des données qui vous concernent dans un format informatique ou nous demander de les adresser à une autre personne. Ce droit ne s'applique qu'aux données personnelles que vous avez

fournies et qui sont traitées sur la base de votre accord et de l'exécution de votre contrat d'assurance.

Droit d'opposition : vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles, en fonction des raisons tenant à votre situation particulière, sans renoncer au bénéfice de votre contrat, pour des motifs légitimes, sauf en cas de prospection commerciale, à laquelle vous pouvez vous opposer sans motif.

Droit à l'effacement et à l'oubli : vous pouvez demander l'effacement de vos données lorsqu'elles sont utilisées à des fins de prospection, ne sont plus indispensables pour un contrat ou un service, ou encore si vous retirez votre consentement ou si vos données font l'objet d'un traitement illicite. Ce droit est écarté lorsqu'il va à l'encontre du respect d'une obligation légale ou en cas de constatation, d'exercice ou de la défense de droits de justice.

Droit à une limitation du traitement : vous pouvez demander à ce que certaines de vos données ne soient plus utilisées, lorsque vous contestez leur exactitude ou la licéité de leur traitement, ou encore lorsque nous n'avons plus besoin des données mais que celles-ci sont encore nécessaires pour vous, pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Droit de retirer votre consentement : pour tous les traitements pour lesquels votre consentement a été recueilli, vous avez le droit de retirer ce consentement à tout moment et sans que cela n'entraîne de conséquences négatives pour vous.

Droit de définir le sort de vos données post mortem : vous pouvez définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès.

ARTICLE 29

L'exercice de vos droits

La gestion de vos droits est confiée à VYV Conseil. Vous pouvez ainsi les exercer par e-mail à : contactdpo.vyvconseil@vyv-conseil.fr.

Altima Assurances a désigné un Délégué à la Protection des Données (DPO) que vous pouvez contacter :

- par courrier postal, en écrivant à : Correspondant DPO – 275, rue du Stade – 79180 CHAURAY ;
- par courrier électronique, en écrivant à l'adresse de courriel : vosdonnees@altima-assurances.fr.

En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex, ou sur le site internet www.cnil.fr.

ARTICLE 30

Liste d'opposition

Enfin, vous avez la faculté de vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Néanmoins nous pouvons toujours vous téléphoner lorsqu'il s'agit de sollicitations intervenant dans le cadre de l'exécution d'un contrat en cours et ayant un rapport avec l'objet de ce contrat, y compris lorsqu'il s'agit de vous proposer des produits ou des services afférents ou complémentaires à l'objet du contrat en cours ou de nature à améliorer ses performances ou sa qualité.

CHAPITRE 2. DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE

Le Bénéficiaire, à jour de sa cotisation lors de l'appel téléphonique auprès de l'Assisteur, doit communiquer son propre numéro d'Adhérent.

GARANTIES		MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE		
DÈS LA SOUSCRIPTION				
Conseils, écoute, orientation	Illimités			
Informations juridiques	Illimitées			
Conseils et informations médicales	Illimités			
PRESTATIONS D'ASSISTANCE EN CAS D'INDISPONIBILITÉ OU DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ				
	Hospitalisation + 48H	Immobilisation imprévue + 5J ou prévue + 10J	Maternité +4J, césarienne, multiple	Décès de l'assuré
Déplacement d'un proche	500 euros TTC	500 euros TTC	500 euros TTC	
Transfert de l'animal chez un proche	500 euros TTC	500 euros TTC	500 euros TTC	500 euros TTC
Garde de l'animal de compagnie	30 jours	30 jours	30 jours	30 jours
Livraison de course pour l'animal	10 livraisons	10 livraisons	10 livraisons	
Transport d'un proche pour le rapatriement de l'animal	500 euros TTC			
Conseil et accompagnement adoption de l'animal				Illimité
PRESTATIONS D'ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE, ACCIDENT, BLESSURE, PERTE OU DÉCÈS DE L'ANIMAL				
	Maladie, accident ou blessure de l'animal au domicile	Maladie, accident ou blessure de l'animal à + de 50KM du domicile	Perte de l'animal	Décès de l'animal
Recherche vétérinaire	Illimitée	Illimitée		
Aide au déplacement vers le vétérinaire	100 euros TTC	100 euros TTC		

Transport vers le vétérinaire pour récupérer l'animal		500 euros TTC		
Hébergement pour garde sur place		5 nuits à 125 euros TTC/nuît		
Alertes aux organismes compétents			Illimitées	
Frais d'annonce auprès de la presse locale			23 euros TTC	
Frais d'obsèques				300 euros TTC
Soutien psychologique				10 entretiens

DOMAINE D'APPLICATION

1. Bénéficiaires

La présente notice d'information a pour objet de définir la garantie d'assistance dont peuvent prétendre les Bénéficiaires concernés.

Sont couverts par la présente notice d'information :

- L'assuré ayant un contrat « Assurance Santé animale » assuré par ALTIMA ASSURANCES,
- Ses chiens et chats âgés de plus deux mois révolus (61 jours) et de moins de 8 ans à la date de prise d'effet du présent contrat.

2. Prise d'effet et durée des garanties

La présente garantie d'assistance suit le sort des garanties « Assurance Santé animale » que l'assuré a souscrites auprès de ALTIMA ASSURANCES aussi bien pour ce qui concerne la date d'effet, la durée, le renouvellement et la résiliation.

Lors de la souscription, l'animal, désigné aux Conditions Particulières, doit être :

- identifiable par tatouage ou puce électronique,
- inscrit au fichier national d'identification des carnivores domestiques (ICAD),
- à jour de ses vaccinations et rappels, et ce, tout au long de notre relation contractuelle.

Outre les exclusions générales prévues à l'article 20 « EXCLUSIONS », sont exclus :

- les animaux faisant l'objet d'une activité commerciale,
- les animaux utilisés à des fins professionnelles,
- les animaux de garde ou de meute,
- les animaux faisant partie d'élevages professionnels.

3. Couverture géographique

La couverture géographique d'assistance est valable :

- au domicile, pour l'assistance de tous les jours,
- pour tout déplacement[°] en France ou dans les DROM* (au-delà de 50 kilomètres du domicile, pour le fait générateur maladie ou accident de l'animal de compagnie),
- dans le monde entier pour l'assistance à l'étranger pour la prestation transport d'un proche pour le rapatriement de l'animal de compagnie.

[°] Sont exclus les déplacements provoqués pour des raisons médicales en milieu hospitalier.

* Pour les DROM, l'assuré qui réside habituellement dans l'un de ces départements et y a sa résidence principale est couvert par l'assistance de tous les jours ; les frais de déplacement et de transfert s'entendent à l'intérieur du département uniquement.

4. Faits générateurs

Les garanties d'assistance s'appliquent à la suite de faits générateurs suivants et tels que définis dans le présent contrat :

- une hospitalisation de l'assuré,
- une maternité de l'assuré,
- une immobilisation de l'assuré,
- une maladie, un accident ou une blessure de l'animal de compagnie,
- la perte de l'animal de compagnie,
- le décès de l'assuré ou de l'animal de compagnie.

Ces garanties n'ont pas vocation à remplacer la solidarité naturelle de la structure familiale ni l'intervention habituelle de personnes telles que les assistantes maternelles et les employés de maison. Elles ne doivent pas se substituer aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.

Les prestations d'assistance sont accessibles autant de fois que le fait générateur survient par année civile, sauf dispositions contraires mentionnées dans le présent contrat.

Les prestations d'informations et de télérégulation sont acquises en tout temps.

5. Modalités de mise en œuvre

**POUR CONTACTER L'ASSISTEUR
SANS INTERRUPTION,
24 HEURES SUR 24, 7 JOURS SUR 7**

Par téléphone : 04 26 31 69 70

*Pour les assurés résidant dans les DROM,
ou appelant de l'étranger :*

Par téléphone : 00 33 4 26 31 69 70

Pour toute transmission
de documents médicaux et les documents
vétérinaires uniquement,
merci de les adresser à
medecinconseil@vyv-es.fr

SANS OUBLIER :

- de rappeler son numéro d'adhérent,
- de préciser ses nom, prénom et adresse.

Lors du premier appel de l'assuré, un numéro d'assistance lui est communiqué. L'assuré devra systématiquement rappeler ce numéro lors de toutes ses relations ultérieures

avec l'Assisteur. Toute demande d'assistance doit être formulée à l'Assisteur par téléphone au maximum dans les vingt (20) jours qui suivent la date de survenue du fait générateur rattaché à cette demande.

L'assuré s'engage à faire parvenir à l'Assisteur tous les justificatifs exigés par ce dernier pour le déclenchement des prestations garanties.

Les justificatifs demandés par l'Assisteur sont des pièces originales ou des copies.

6. Intervention

L'application de ces garanties est appréciée en fonction de la situation personnelle de l'assuré au moment de la demande d'assistance.

La prestation pourra donc être inférieure au plafond indiqué.

Pour évaluer les besoins de l'assuré, l'Assisteur prend appui sur des critères objectifs liés à son environnement lors de la demande d'assistance, tels que la composition du foyer familial. Les prestations au domicile sont planifiées sur les jours ouvrés.

L'urgence justifiant l'intervention de l'Assisteur, se trouvant atténuée en cas de séjour dans un centre de convalescence du fait du temps dont dispose l'assuré pour organiser son retour au domicile, est également prise en compte pour l'évaluation des besoins de l'assuré. **Les séjours dans ces structures ne sont pas considérés comme des hospitalisations.**

7. Application des prestations

Les prestations garanties par le présent contrat ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de l'Assisteur et sur présentation des justificatifs demandés. En conséquence, l'Assisteur ne participera pas après coup aux dépenses que l'assuré aurait engagées de sa propre initiative. Toutefois, afin de ne pas pénaliser l'assuré qui aurait fait preuve d'initiative raisonnable, l'Assisteur pourrait apprécier leur prise en charge, sur justificatifs. Dès lors que certaines garanties ne peuvent être mises en œuvre par l'Assisteur, après accord préalable de l'Assisteur elles sont prises en charge par ce dernier, sur présentation de justificatifs **et dans la limite des plafonds mentionnés et de l'évaluation faite par l'Assisteur (étant entendu que le montant de la prestation d'assistance remboursé par l'Assisteur est plafonné à l'intervention d'un seul intervenant au domicile du Bénéficiaire). Les frais additionnels (frais kilométriques, frais de dossier, frais de gestion et cotisations) inhérents à la mise en œuvre de la prestation et figurant sur le justificatif fourni par le Bénéficiaire ne sont pas pris en charge par l'Assisteur.**

Dans de tels cas, l'Assisteur s'engage à rembourser le Bénéficiaire sous un délai maximal de 30 jours calendaires (hors délais bancaires) à compter de la validation par l'Assisteur de l'ensemble des documents justificatifs.

De plus, il convient de préciser que l'Assisteur ne peut intervenir dans le choix des moyens et des destinations décidés par les organismes primaires d'urgence.

Dès l'appel de l'un des Bénéficiaires, l'Assisteur met tout en œuvre dans le cadre de son obligation de moyens, pour répondre au plus vite à la demande. En aucun cas, l'Assisteur ne pourra s'engager sur une obligation de résultats. L'Assisteur se réserve un délai de cinq (5) heures maximum à compter des heures d'ouverture des réseaux agréés pour faire suite à la demande du Bénéficiaire (sauf délai dérogatoire expressément prévu).

Toutes les dépenses que le Bénéficiaire aurait dû normalement engager en l'absence de l'événement

donnant lieu à l'intervention de l'Assisteur restent à sa charge (titre de transport, repas, essence, péage...). Dans les cas d'un état d'urgence sanitaire et/ou du déclenchement d'un Plan Blanc, la mise en œuvre des prestations sera adaptée à la situation et à la capacité du réseau de l'Assisteur à assurer ces prestations.

Dans le cadre d'un soutien psychologique, l'Assisteur soumis à une obligation de moyens concernant la mise en œuvre des prestations d'accompagnement s'engage à :

- fixer le premier rendez-vous téléphonique dans les cinq (5) jours ouvrés suivant le premier contact avec l'assuré,
- assurer les entretiens de suivi utiles à l'accompagnement,
- apprécier l'utilité des entretiens d'accompagnement dans le respect du cadre éthique et déontologique régissant les professions de psychologue.

8. Définitions

Pour l'application de la présente notice d'information, on entend par :

Accident : Tout fait dommageable, normalement imprévisible et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure à l'animal de compagnie.

Animal de compagnie : Animal pucé ou tatoué, d'une espèce chien ou chat, désigné dans les Conditions Particulières.

Autorité médicale : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où l'assuré se trouve.

Assuré (ou Adhérent) : Personne physique, propriétaire de l'animal de compagnie assuré et souscripteur du contrat Assurance Santé animale auprès d'ALTIMA ASSURANCES.

Attentat : Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel l'assuré voyage ou réside, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur.

Cet attentat devra être recensé par l'État français.

Blessure : Lésion faite, involontairement par le maître, par l'animal de compagnie ou par un tiers, aux tissus vivants par une pression, un choc, un coup ou une chute.

Centre de convalescence : Structure de soins qui contribue à une réadaptation post-hospitalisation. Les centres de rééducation, les établissements de Soins de suite et de réadaptation (SSR), les maisons de repos, les centres de cure thermique sont assimilés à des centres de convalescence. Les séjours dans ces structures ne sont pas considérés comme des hospitalisations.

Centre agréé : Solution d'hébergement temporaire qui assure le gardiennage, la promenade et les soins quotidiens de l'animal de compagnie de l'assuré durant son absence, et ce dans le respect des règles de l'arrêté du 3 avril 2014 fixant les règles sanitaires et de protection animale auxquelles doivent satisfaire les activités liées aux animaux de compagnie d'espèces domestiques relevant des articles L.214-6-1, L.214-6-2 et L.214-6-3 du Code rural et de la pêche maritime.

Chien mordeur : Tout chien ayant mordu une personne et ayant fait l'objet d'une déclaration par son propriétaire ou son détenteur ou par tout professionnel en ayant connaissance dans l'exercice de ses fonctions à la mairie de la commune de résidence du propriétaire ou du détenteur de l'animal et faisant l'objet d'une mise sous surveillance sanitaire conformément à l'article L.211-14-2 du Code rural et de la pêche maritime.

Domicile ou résidence habituelle : Lieu de résidence principale et habituelle de l'assuré, ayant un caractère permanent qui est mentionné au titre de domicile fiscal

sur la déclaration d'impôt sur le revenu. Le domicile doit être situé en France ou dans les DROM. Pour les personnes résidant dans des maisons de longs séjours (telles que notamment les maisons de retraite), ou ayant une résidence secondaire, on entend, par « domicile principal », le lieu où la personne habite plus de 183 jours par an.

DROM : Vise la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, la Réunion et Mayotte.

Établissement de soins : Tout établissement de soins public ou privé, qui assure le diagnostic, la surveillance, le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes.

État d'urgence sanitaire : Régime juridique spécial applicable en cas de catastrophe sanitaire, notamment d'épidémie ou de pandémie, mettant en péril, par sa nature et sa gravité, la santé de la population.

Étranger : Tout pays en dehors du pays de domicile en France ou des DROM.

Fait générateur : Fait à l'origine de la mise en œuvre d'une (ou des) garantie(s) d'assistance mentionnées à l'article 34.

Frais d'hébergement : Frais de la chambre pour une nuit d'hôtel, y compris le petit déjeuner, hors frais de repas, téléphone, bar et annexe.

France : France métropolitaine (par assimilation, les principautés de Monaco et d'Andorre) et les DROM (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane et Mayotte).

Hospitalisation : Tout séjour comprenant au minimum une nuitée dans un établissement de soins public ou privé ou à domicile dans le cadre d'une hospitalisation à domicile (HAD), dès lors que ce séjour a pour objet la mise en observation, le traitement médical ou chirurgical d'une maladie ou de lésions résultant d'un accident.

Immobilisation : Toute immobilisation imprévue consécutive à une maladie, un accident ou une blessure, constaté(e)s médicalement et pour laquelle l'Assisteur évalue le cadre au retour au domicile (bénéficiaire vivant seul ou en couple, présence d'un ou plusieurs enfant(s) de moins de dix (10) ans ou personnes dépendantes à charge, soutien de proximité et/ou aides en place...).

La grossesse pathologique (hors congés pathologiques légaux) est considérée comme une immobilisation dès lors qu'elle est constatée médicalement.

Livraison de courses alimentaires : Concerne l'achat des courses alimentaires de l'animal de compagnie. Le nombre de livraisons est décidé par l'Assisteur après évaluation de la situation de l'assuré.

Maladie : Toute altération de l'état de santé de l'animal de compagnie, constatée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre national des vétérinaires.

Maternité : Tout séjour de plus de quatre (4) jours, tout séjour consécutif à un accouchement par césarienne ou tout séjour consécutif à une naissance prématurée ou multiple en service maternité dans un établissement de soins public ou privé.

Pet sitter : Personne qui intervient lors de l'absence de l'assuré pour rendre visite, promener ou garder son animal de compagnie au domicile de l'assuré ou au sein de son propre domicile. Le pet sitter doit respecter les conditions d'exercices de son activité professionnelle mentionnées à l'article L.214-6-1 du Code rural et de la pêche maritime.

Pièces justificatives : Ensemble des documents pouvant être demandé par l'Assisteur afin d'apporter la justification médicale de l'événement générant la mise en œuvre des garanties (certificat médical, bulletin d'hospitalisation, certificat de décès, facture vétérinaire...).

Plan blanc : Plan spécifique d'urgence sanitaire et de crise pour planifier la mise en œuvre rapide et rationnelle

des moyens indispensables en cas d'afflux de victimes dans un établissement de santé.

Proche : Ascendants et descendants au 1^{er} degré, le conjoint, le concubin notoire, le partenaire pacsé, le tuteur légal de l'assuré, les frères, les sœurs, le beau-père, la belle-mère, le gendre, la belle-fille, le beau-frère et la belle-sœur de l'assuré ou, à défaut, toute autre personne désignée par l'assuré. Le proche doit être domicilié dans le même pays ou le même département pour les DROM que l'assuré.

Responsabilité civile : Obligation légale pour toute personne de réparer les dommages causés à autrui.

Transport : Sauf mention contraire, les transports organisés dans le cadre du présent contrat s'effectuent par taxi, voiture, train ou par avion en classe touristique (si seul ce moyen peut être utilisé pour une distance supérieure à 500 kilomètres) et **dans la limite de 500 euros TTC pour les transports en France ou dans les DROM.**

L'Assisteur est seul décisionnaire du moyen utilisé.

Vétérinaire : Professionnel exerçant la médecine vétérinaire inscrit à l'Ordre national des vétérinaires.

ÉCOUTE, CONSEIL & ORIENTATION

9. Écoute, conseil et orientation

Le service Écoute, Conseil et Orientation est un service dédié à l'assuré afin d'assurer une écoute, des conseils, une orientation et un soutien permanent à chaque moment important de la vie.

L'Assisteur peut notamment informer l'assuré sur ses garanties d'assistance, mais aussi sur le pedigree, les vaccinations, les urgences, les formalités aux frontières en cas de déplacement avec son animal de compagnie. L'Assisteur peut également, à sa demande, réaliser des recherches d'« adresses utiles » du type vétérinaire, fédération, pension, SPA... pour l'épauler dans son quotidien.

10. Information juridique

L'Assisteur répond à toutes questions juridiques qui gravitent autour de l'animal de compagnie (par exemple, accident et dégâts provoqués par l'animal de compagnie). Certaines demandes pouvant nécessiter des recherches, un rendez-vous téléphonique sera alors pris sous 48 heures. Les prestations de conseils et d'informations de l'Assisteur sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, conseillers juridiques... En aucun cas, elle ne pourra faire l'objet d'une confirmation écrite et ne pourra porter sur une procédure en cours.

11. Conseils et informations médicales

En cas d'urgence, l'Assisteur met à disposition de l'assuré un service de télérégulation des urgences vétérinaires accessible 24h/24, 7j/7 et qui :

- évalue la situation et plus particulièrement l'état de santé de l'animal de compagnie,
- donne des conseils de premiers soins,
- communique si nécessaire les coordonnées d'une structure vétérinaire ouverte dans la zone géographique.

Ce service est pris en charge par VetoAdom.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE EN CAS D'INDISPONIBILITÉ OU DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ

12. Prestations en cas d'hospitalisation de plus de 48 heures, en cas de maternité ou en cas d'immobilisation imprévue de plus de 5 jours ou prévue de plus de 10 jours de l'assuré

Afin de permettre à l'assuré de se centrer sur sa convalescence, l'Assisteur évalue la situation de l'assuré au moment de la demande d'assistance et met en place la prestation la plus adaptée à ses besoins parmi les suivantes :

A. DÉPLACEMENT D'UN PROCHE VERS LE DOMICILE DE L'ASSURÉ POUR LA GARDE DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE

L'Assisteur organise et prend en charge le transport aller/retour d'un proche résidant en France métropolitaine ou à l'intérieur du même département pour les assurés domiciliés dans les DROM, jusqu'au domicile de l'assuré pour assurer la garde de l'animal de compagnie.

B. TRANSFERT DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE CHEZ UN PROCHE EN FRANCE

L'Assisteur organise et prend en charge le transport aller/retour de l'animal de compagnie jusqu'au domicile d'un proche, résidant en France métropolitaine ou à l'intérieur du même département pour les assurés domiciliés dans les DROM.

C. GARDE DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE EN CENTRE AGRÉÉ

L'Assisteur organise et/ou prend en charge, sur justificatif, le gardiennage de l'animal de compagnie dans un centre agréé **à concurrence d'une enveloppe budgétaire maximum de 300 euros TTC et dans la limite de 30 jours par événement.**

Cette prestation s'applique à condition que l'animal de compagnie ait reçu les vaccinations obligatoires et qu'il ne soit pas identifié comme « chien mordeur ».

D. GARDE DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE PAR UN PET SITTER

L'Assisteur prend en charge (sur justificatif) :

- Soit la visite de l'animal de compagnie par un pet sitter au domicile de l'assuré **à concurrence d'une enveloppe budgétaire maximum de 300 euros TTC et dans la limite de 30 jours par événement.**
- Soit le gardiennage de l'animal de compagnie par un pet sitter au domicile de l'assuré ou au domicile du pet sitter **à concurrence d'une enveloppe budgétaire maximum de 300 euros TTC et dans la limite de 30 jours par événement.**

La prise en charge comprend :

- les frais de déplacement aller/retour,
- les frais de pet sitter.

Le pet sitter se chargera d'acheter l'alimentation de l'animal de compagnie lorsque ni l'assuré ni un proche ne sont en mesure d'acheter la nourriture de l'animal de compagnie. **Les frais d'alimentation de l'animal de compagnie demeureront toutefois à la charge de l'assuré.**

La visite ou la garde de l'animal de compagnie au domicile de l'assuré est conditionnée à la mise à disposition, pour le pet sitter, des clés et/ou du code d'accès de l'habitation et des conditions d'accessibilité en toute sécurité aux locaux.

Cette prestation s'applique à condition que l'animal de compagnie ait reçu les vaccinations obligatoires et qu'il ne soit pas identifié comme « chien mordeur ».

E. LIVRAISON DE COURSES ALIMENTAIRES POUR L'ANIMAL DE COMPAGNIE

L'Assisteur organise et prend en charge la livraison de courses alimentaires pour l'animal de compagnie, **à concurrence de 10 livraisons maximum sur une période de 15 jours maximum par événement.**

Les courses alimentaires de l'animal de compagnie restent à la charge de l'assuré et doivent être disponibles dans un rayon maximum de 30 km du domicile de l'assuré.

13. Prestations en cas de décès de l'assuré

A. CONSEIL SOLUTION ADOPTION DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE

L'assuré dispose d'un service permettant d'avoir des conseils quant aux différentes solutions permettant la prise en charge de son animal de compagnie après son décès. L'Assisteur pourra l'informer sur des dispositifs comme la désignation d'une personne de confiance chez le notaire, le don ou legs à une association pour l'adoption de l'animal de compagnie, etc. Il pourra être accompagné dans la mise en œuvre des démarches.

B. ACCOMPAGNEMENT DANS LES DÉMARCHES EN CAS D'ADOPTION DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE PAR UN PROCHE APRES LE DÉCÈS DE L'ASSURÉ

L'Assisteur accompagne par téléphone dans les démarches un proche qui souhaite adopter l'animal de compagnie (identification de l'animal de compagnie, changement de détenteur I-CAD, attestation de cession, certificat vétérinaire).

C. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

L'Assisteur évalue la situation de l'assuré au moment de la demande d'assistance et met en place la prestation la plus adaptée à ses besoins parmi les suivantes :

- Soit la garde de l'animal de compagnie en centre agréé
 - L'Assisteur organise et/ou prend en charge, sur justificatif, le gardiennage de l'animal de compagnie dans un centre agréé **à concurrence d'une enveloppe budgétaire maximum de 300 euros TTC et dans la limite de 30 jours.**
 - Cette prestation s'applique **à condition que l'animal de compagnie ait reçu les vaccinations obligatoires et qu'il ne soit pas identifié comme « chien mordeur ».**
- Soit la garde de l'animal de compagnie par un pet sitter
 - L'Assisteur organise et/ou prend en charge, sur justificatif, le gardiennage de l'animal de compagnie par un pet sitter au domicile du pet sitter ainsi que les frais d'alimentation de l'animal de compagnie lorsque aucun proche ne peut les fournir, et ce **à concurrence d'une enveloppe budgétaire maximum de 300 euros TTC et dans la limite de 30 jours.**

- Cette prestation s'applique à condition que l'animal de compagnie ait reçu les vaccinations obligatoires et qu'il ne soit pas identifié comme « chien mordeur ».
- Soit le transfert de l'animal de compagnie chez un proche en France
 - L'Assisteur organise et prend en charge le transport aller/retour de l'animal de compagnie jusqu'au domicile d'un proche résidant en France métropolitaine ou à l'intérieur du même département pour l'assuré décédé ayant été domicilié dans les DROM.

D. TRANSPORT D'UN PROCHE POUR LE RAPATRIEMENT DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE DE L'ÉTRANGER

En complément, en cas de décès de l'assuré lors d'un déplacement à l'étranger à titre professionnel ou personnel inférieur à 31 jours, l'Assisteur organise et prend en charge le déplacement aller/retour d'un proche pour le rapatriement de l'animal de compagnie dans le respect d'un budget maximum de 500 euros TTC.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE, D'ACCIDENT, DE BLESSURE, DE PERTE OU DE DÉCÈS DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE

14. Prestations en cas de maladie, d'accident ou de blessure de l'animal de compagnie au domicile de l'assuré

L'Assisteur évalue la situation de l'assuré au moment de la demande d'assistance et met en place la prestation adaptée à la situation parmi les suivantes :

A. RECHERCHE DU VÉTÉRINAIRE LE PLUS PROCHE

Sur appel de l'assuré, l'Assisteur peut effectuer une recherche pour trouver le vétérinaire le plus proche. Les coordonnées (nom, adresse postale, numéro de téléphone, e-mail) du vétérinaire seront transmises par téléphone lors de l'appel.

B. AIDE AU DÉPLACEMENT VERS LE VÉTÉRINAIRE LE PLUS PROCHE

Dans le cas où ni l'assuré, ni un proche, ne peut se déplacer pour conduire l'animal de compagnie jusqu'au vétérinaire le plus proche, l'Assisteur organise et prend en charge les frais de transport aller/retour de l'animal de compagnie, dans la limite d'un budget maximum de 100 euros TTC par événement.

15. Prestations en cas de maladie, d'accident ou de blessure de l'animal de compagnie à plus de 50 km du domicile de l'assuré lors d'un séjour inférieur à 31 jours en France ou dans les DROM

L'Assisteur évalue la situation de l'assuré au moment de la demande d'assistance et met en place la prestation la plus adaptée à la situation parmi les suivantes :

A. RECHERCHE DU VÉTÉRINAIRE LE PLUS PROCHE

Sur appel de l'assuré, l'Assisteur peut effectuer une recherche pour trouver le vétérinaire le plus proche. Les coordonnées (nom, adresse postale, numéro de téléphone, e-mail) du vétérinaire seront transmises par téléphone lors de l'appel.

B. AIDE AU DÉPLACEMENT VERS LE VÉTÉRINAIRE LE PLUS PROCHE

Dans le cas où ni l'assuré, ni un proche, ne peut se déplacer pour raison médicale afin de conduire l'animal de compagnie jusqu'au vétérinaire le plus proche, l'Assisteur prend en charge, sur justificatif, les frais de transport aller/retour de l'animal de compagnie, dans la limite d'un budget maximum de 100 euros TTC par événement.

C. TRANSPORT DE L'ASSURÉ CHEZ LE VÉTÉRINAIRE POUR RÉCUPÉRER L'ANIMAL DE COMPAGNIE

L'Assisteur prend en charge, sur justificatif, le transport aller/retour de l'assuré jusqu'au vétérinaire pour récupérer l'animal de compagnie si ce dernier a dû rester sur place, dans la limite d'un budget maximum de 500 euros TTC par événement.

Cette prestation ne s'applique pas si la garde de l'animal de compagnie n'est pas justifiée médicalement par un vétérinaire.

D. HÉBERGEMENT POUR GARDE SUR PLACE

L'Assisteur prend en charge, sur justificatif, les frais d'hébergement de l'assuré dont l'animal de compagnie doit être soigné sur place, dans la limite d'un budget maximum de 125 euros TTC par nuit et de 5 nuits maximum par événement.

Cette prestation ne s'applique pas si la garde de l'animal de compagnie n'est pas justifiée médicalement par un vétérinaire.

16. Prestations en cas de perte de l'animal de compagnie

L'Assisteur évalue la situation de l'assuré au moment de la demande d'assistance et met en place la prestation adaptée à la situation parmi les suivantes :

A. ALERTE AUPRÈS DES ORGANISMES COMPÉTENTS

En cas de perte de l'animal de compagnie, l'Assisteur peut alerter soit la Société centrale canine, soit la Fédération féline française si l'animal de compagnie est tatoué ou pucé. L'Assisteur peut également alerter la gendarmerie et la mairie du lieu de perte, ainsi que le ou les refuges SPA et cliniques vétérinaires de la région.

B. FRAIS D'ANNONCE AUPRÈS DE LA PRESSE LOCALE

L'Assisteur prend en charge, sur justificatif, les frais d'un encart publicitaire dans la presse locale, dans la limite d'un budget maximum de 23 euros TTC par événement.

17. Prestations en cas de décès de l'animal de compagnie

Afin d'épauler l'assuré dans cette épreuve difficile, l'Assisteur évalue la situation de l'assuré au moment de la demande d'assistance et met en place la ou les prestations adaptées à la situation parmi les suivantes :

A. FRAIS D'OBSÈQUES

L'Assisteur organise et/ou prend en charge, sur justificatif (notamment le certificat de décès de l'animal de

compagnie), les frais d'obsèques et/ou de cérémonie de l'animal de compagnie, dans la limite d'un budget maximum de 300 euros TTC.

B. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Un service d'accompagnement et d'écoute est mis à disposition de l'assuré afin de l'accompagner dans son deuil et de lui apporter une éventuelle prise en charge psychologique assurée par un psychologue diplômé dans la limite d'un maximum de 10 entretiens par année civile.

CADRE JURIDIQUE

18. Assureur des prestations d'assistance

VYV Conseil a souscrit un contrat collectif d'assistance et de prestations de services auprès de RMA (Ressources Mutuelles Assistance), ci-dessus dénommé l'Assisteur ou RMA, union d'assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, dont le siège social est situé 46, rue du Moulin – CS 92443 – 44124 VERTOU, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 444 269 682, afin de faire bénéficier les assurés des prestations d'assistance décrites ci-après.

19. Conditions restrictives d'application des garanties

A. COMPORTEMENT ABUSIF

L'Assisteur ne sera pas tenu d'intervenir dans les cas où l'assuré aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation locale en vigueur ou à la suite d'accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré au contrat. L'Assisteur réclamera, s'il y a lieu, le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement. Toute fraude, falsification ou fausse déclaration et faux témoignage entraînera automatiquement la nullité du bénéfice des garanties d'assistance. En cas de déclaration mensongère de l'assuré ou de non-remboursement d'une avance de frais, l'Assisteur réclamera, s'il y a lieu, à l'assuré le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe du comportement.

B. RESPONSABILITÉ

La responsabilité de l'Assisteur ne saurait être engagée en cas de refus de l'assuré des conseils ou des prestations proposées par l'Assisteur.

L'Assisteur ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique. L'Assisteur ne peut intervenir dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique ou pandémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales, nationales et/ou internationales.

L'Assisteur ne peut intervenir que sur production des justificatifs originaux exigés lors de l'accord de prise en charge.

C. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

La responsabilité de l'Assisteur ne saurait être engagée en cas de manquement aux obligations du présent contrat, si celui-ci résulte :

- de cas de force majeure rendant impossible l'exécution de la prestation,
- d'un état d'urgence sanitaire ou du déclenchement du Plan blanc,
- d'événements tels que guerre civile ou étrangère,
- de révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle décidée par les autorités, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

20. Exclusions

A. EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Outre les exclusions spécifiques à chaque prestation d'assistance, sont exclus du champ d'application et ne sont donc pas pris en charge par l'Assisteur :

- les dommages provoqués par la guerre étrangère ou civile, les émeutes et les mouvements populaires, un acte de terrorisme ou de sabotage,
- les dommages provoqués intentionnellement par l'assuré, ceux résultant de sa participation à un crime ou à un délit intentionnel, ou conséquence de
- sa participation volontaire à une rixe, à un pari ou à un défi,
- les conséquences de l'usage de drogues, stupéfiants ou produits médicamenteux non prescrits par un médecin,
- les sinistres résultant de tremblements de terre, cataclysmes, ou catastrophes naturelles,
- les sinistres résultant de l'explosion d'un engin ou partie d'engin destiné à exploser par suite de transmutation du noyau de l'atome,
- les sinistres dus à des radiations ionisantes émises de façon soudaine et fortuite par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs provenant de réacteurs et ayant contaminé les alentours de cette source d'émission (que celle-ci soit fixe ou en déplacement) à tel point que, dans un rayon de plus de 1 kilomètre, l'intensité de rayonnement mesurée au sol vingt-quatre heures après l'émission dépasse 1 roentgen par heure,
- tous les autres sinistres dus à des radiations ionisantes auxquelles les victimes seraient exposées, fût-ce par intermittence, en raison et au cours de leur activité professionnelle habituelle,
- les frais n'ayant pas fait l'objet d'un accord de prise en charge de nos services matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à l'assuré,
- les maladies ou accidents, ainsi que leurs suites ou conséquences :
 - survenus ou constatés avant la date de prise d'effet du contrat,
 - ou dont l'origine est antérieure à la date de prise d'effet du contrat,
- les frais exposés par les maladies qui auraient normalement pu être évitées si l'animal avait été à jour de ses vaccins :
 - chien : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, leptospirose, parvovirose, rage,
 - chat : typhus, coryza, calicivirose, leucose féline, rage,
- les conséquences d'une intervention qui n'est pas effectuée par un docteur vétérinaire inscrit à l'Ordre des Vétérinaires,

- les blessures consécutives à des combats de chiens organisés,
- l'utilisation de l'animal de compagnie dans le cadre d'une activité de chasse ou de compétition,
- les frais de visite et de garde « chien mordeur »,
- les frais de garde en clinique vétérinaire,
- les frais non justifiés par des documents justificatifs.

B. EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES EN CAS D'ASSISTANCE À L'ÉTRANGER

L'Assisteur ne prend pas en charge :

- les cas d'assistance dont le fait générateur est antérieur à l'adhésion aux garanties d'assistance et au voyage,
- les conséquences d'actes intentionnels de la part de l'assuré ou les conséquences d'actes dolosifs,
- les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure,
- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, de l'usage abusif de l'alcool ainsi que l'état de sevrage ou de manque, qu'il s'agisse de médicaments, de drogues ou d'alcool,
- les conséquences des incidents survenus lors d'épreuves, de courses ou de compétitions (ou leurs essais), quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'assuré y participe en qualité de concurrent,
- les frais engagés sans accord préalable de l'Assisteur et non expressément prévus par le présent contrat,
- les frais non justifiés par des documents justificatifs,
- tout acte intentionnel de la part de l'assuré pouvant entraîner la mise en œuvre des garanties d'assistance,
- toute imprudence ou risque inutile pris par l'assuré, ou tout manquement de sa part à prendre des mesures raisonnables de précaution, sauf s'il a agi pour tenter de sauver une personne en danger,
- un fait générateur trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse d'une manifestation ou de l'aggravation dudit état.

De même, l'assuré n'est pas couvert s'il voyage dans les cas suivants :

- contrairement à l'avis de son médecin,
- après avoir reçu un diagnostic de maladie chronique en phase terminale,
- lors d'une période de maladie, de traitement important ou d'incapacité à travailler, s'il doit subir une opération chirurgicale, sans que cela n'ait été encore fait.

21. Nullité de la prestation

Si l'assuré refuse le conseil ou les prestations ou les prescriptions proposées par l'Assisteur, l'assuré organise

en ce cas, librement et sous son entière responsabilité, les actions qu'il juge, ou que son médecin traitant juge, les plus adaptées à son état, l'Assisteur étant déchargé de toute obligation.

En aucun cas, l'Assisteur ne peut être tenu au paiement des frais engagés par l'assuré.

22. Recours

L'assuré prend l'engagement formel d'informer l'Assisteur de toutes procédures pénales ou civiles dont il aurait eu connaissance contre le responsable d'un accident dont lui-même ou son animal de compagnie aurait été victime et à raison de cet accident.

23. Subrogation

L'Assisteur est subrogé à concurrence du coût de l'assistance accordée, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à une prise en charge par l'Assisteur ; c'est-à-dire que l'Assisteur engage en lieu et place de l'assuré les poursuites contre la partie responsable si l'Assisteur l'estime opportun.

24. Prescription

Toutes actions dérivant de l'exécution de la présente garantie d'assistance 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 fausse ou inexacte sur le risque couru, du fait de l'assuré, que du jour où la mutuelle ou l'union en a eu connaissance ;
- 2° En cas de réalisation du risque, 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, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la mutuelle ou l'union a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci (article L.221-11 du Code de la mutualité).

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque. 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, adressée par la mutuelle ou l'union au membre participant, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par l'assuré, le bénéficiaire ou l'ayant droit à la mutuelle ou à l'union, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (article L.221-12 du Code de la mutualité). Les causes ordinaires d'interruption de la prescription, prévues aux articles 2240 à 2246 du Code civil, sont la demande en justice, l'acte d'exécution forcée, la reconnaissance par le débiteur du droit du créancier. Un nouveau délai de deux (2) ans court à compter de l'acte interruptif de prescription ; il peut être suspendu ou interrompu dans les mêmes conditions que le premier.

25. Protection des données personnelles

Les données personnelles de l'assuré recueillies par Ressources Mutuelles Assistance (ci-avant « RMA » et « l'Assisteur » dans la présente notice d'information), situé 46, rue du Moulin, CS 92443, 44124 Vertou, feront l'objet d'un traitement.

Toutes les données sont obligatoires pour la gestion des demandes de l'assuré. À défaut de fourniture des données, RMA sera dans l'impossibilité de traiter les demandes de l'assuré.

Dans le cadre de l'exécution de leur contrat, les données personnelles de l'assuré seront utilisées pour la gestion et l'exécution des garanties d'assistance, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux, la gestion des demandes liées à l'exercice des droits et l'élaboration de statistiques et études actuarielles et commerciales.

Les données personnelles de l'assuré sont également traitées afin de répondre aux dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur. Dans ce cadre, et pour répondre à ses obligations légales, RMA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et l'application de sanctions financières.

Différents traitements opérés par RMA prennent appui sur son intérêt légitime afin d'apporter à l'assuré les meilleurs produits et services, d'améliorer leur qualité et de personnaliser les services proposés et les adapter à ses besoins. Ils correspondent à la gestion de la relation avec l'assuré, notamment par le biais d'actions telles que des enquêtes de satisfaction et des sondages et les enregistrements téléphoniques. Dans son intérêt légitime, RMA met également en œuvre un dispositif de la lutte contre la fraude à l'assurance pouvant notamment conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude pouvant entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposé.

Les données de santé de l'assuré sont traitées en toute confidentialité et exclusivement destinées aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement par RMA. Le traitement des données personnelles de l'assuré est réservé à l'usage des services concernés de RMA et elles ne seront communiquées qu'aux prestataires de services à la personne ou d'assistance à l'international missionnés dans le cadre d'un dossier d'assistance à l'international. Pour la gestion et l'exécution des garanties d'assistance, l'assuré est informé que ses données personnelles peuvent faire l'objet de transferts ponctuels vers des pays situés hors de l'Espace économique européen.

Les données personnelles de l'assuré sont conservées le temps de la relation contractuelle et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légales ou nécessaires au respect d'une obligation réglementaire.

Conformément à la réglementation en vigueur relative à la protection des données personnelles, l'assuré dispose d'un droit d'accès aux données traitées le concernant, de rectification en cas d'inexactitude, d'effacement dans certains cas, de limitation du traitement et à la portabilité de ses données. Le droit à la portabilité permet la transmission directe à un autre responsable de traitement des données personnelles traitées de manière automatisée. Ce droit ne concerne que le cas où les données personnelles sont fournies par l'assuré et traitées sur la base de son consentement ou l'exécution du contrat. Par ailleurs, l'assuré a la possibilité de définir des directives générales et particulières précisant la manière dont celui-ci entend que soient exercés ces droits après son décès ainsi que de retirer son consentement si le traitement de ses données repose uniquement sur celui-ci.

L'assuré peut également s'opposer, à tout moment, à un traitement de ses données pour des raisons tenant à sa situation particulière.

Le droit d'accès aux traitements relatifs à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme s'exerce auprès de la Commission nationale informatique et libertés (CNIL) via une procédure de droit d'accès indirect. Néanmoins, le droit d'accès concernant les traitements permettant l'identification des personnes faisant l'objet d'une mesure de gel des avoirs ou d'une sanction financière s'exerce auprès de RMA.

L'assuré peut exercer ses droits en envoyant au Data Protection Officer (DPO) un mail à l'adresse suivante : contactdpo.vyvconseil@vyv-conseil.fr.

Pour toute autre demande concernant le traitement de ses données personnelles mentionné dans le présent article, l'assuré peut s'adresser au DPO de RMA à l'adresse suivante : dpo@vyv-es.fr ou en contactant : RMA – DPO, 46, rue du Moulin, CS 92443, 44124 VERTOU. En cas de réclamation relative au traitement de ses données personnelles et à l'exercice de ses droits, l'assuré peut saisir la CNIL.

Enfin, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, si le Bénéficiaire ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier à WORLDLINE, Immeuble River Ouest, 80, quai Voltaire, 95870 BEZONS, ou par Internet à l'adresse suivante : <http://www.bloctel.gouv.fr>.

26. Réclamation et médiation

En cas de difficultés relatives aux conditions d'application de son contrat, l'assuré peut effectuer une réclamation auprès de RMA :

- Par téléphone au numéro non surtaxé indiqué au début de la présente notice.
- Si le Bénéficiaire n'a pas immédiatement obtenu satisfaction par téléphone, ou s'il souhaite effectuer sa réclamation par écrit, il peut adresser sa réclamation à l'adresse du siège social : RMA – Service Qualité – 46, rue du Moulin – CS 92443 – 44124 VERTOU.

RMA adressera un accusé de réception dans un délai maximal de dix (10) jours ouvrables à compter de la date d'envoi de la réclamation, sauf si une réponse peut être communiquée au Bénéficiaire dans ce délai.

À défaut, une réponse sera apportée dans un délai maximal de deux (2) mois à compter de la date d'envoi de la réclamation. Si un désaccord subsiste, l'adhérent a la faculté de demander l'avis du Médiateur sans préjudice des autres voies d'action légales, sur le site du Médiateur (<https://www.mediateur-mutualite.fr/>) ou à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française FNM – 255, rue de Vaugirard – 75719 PARIS Cedex 15.

27. Autorité de contrôle

Ressources Mutuelles Assistance est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09.



L'offre Santé Animale est une solution du **Groupe VYV** dont Harmonie Mutuelle est l'une des entités fondatrices. Que vous soyez propriétaire d'un chat ou d'un chien, nous vous accompagnons au quotidien et vous garantissons de couvrir les soins de vos compagnons : examens, chirurgie, médicaments ou rééducation. Deux niveaux de garanties vous sont proposés afin de respecter vos besoins et votre budget.

Premier acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France, le **Groupe VYV** agit pour que la santé soit accessible à tous. En créant l'offre Santé Animale, le groupe accompagne chacun dans un avenir serein. Ainsi, le **Groupe VYV** se mobilise chaque jour et sur l'ensemble du territoire, pour améliorer la vie de chacun en proposant des solutions coconstruites, accessibles, locales et éco-responsables.

ALTIMA ASSURANCES, société anonyme au capital de 71 020 552,90 € entièrement libéré — Siège social : 275, rue du Stade — 79180 Chauray. Siren : 431 942 838 - RCS Niort - Entreprise régie par le Code des Assurances.

VYV Conseil, société par actions simplifiée au capital de 3196 560 € — Siège social : 143, rue Blomet — 75015 Paris, RCS Paris B 381142967. Intermédiaire immatriculé sous le numéro 07022821 au registre des intermédiaires en assurance (www.orias.fr) — Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR). Capital social détenu par VYV Invest, filiale du Groupe VYV.

RMA — Union d'assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité — Siège social : 46, rue du Moulin, CS 92443, 44124 Vertou — Immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 444 269 682. Numéro LEI 96950OYZ86NRBOATRB28 — Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4, place de Budapest — CS 92459 — 75436 Paris Cedex 9.

Harmonie Mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité — Immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 538 518 473. Numéro LEI 96950OJLU5ZH89G4TD57 — Siège social : 143, rue Blomet — 75015 Paris.

FINAXY SANTÉ ANIMALE, société à responsabilité limitée au capital de 4 000 € — Siège social : 74-78, rue Anatole-France — 92300 Levallois-Perret. Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 510 581 317 et à l'ORIAS sous le numéro 904 85 89 (www.orias.fr).



**Harmonie
mutuelle**

GROUPE **vyv**

AVANÇONS collectif