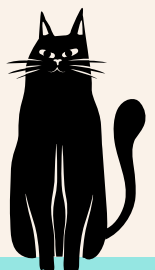




Condition de la police
Figo assurance pour animaux

CP.FIGO.01122024



Dans ces conditions de votre assurance pour animaux de compagnie Figo, vous pouvez lire:

Indice

Information importante	4
1. Informations générales	5
1.1 Glossaire	5
1.2 Quelles sont les bases de votre assurance ?	6
1.3 Que pouvez-vous attendre de nous ?	6
1.4 Qu'attendons-nous de vous ?	7
1.4.1 Vous offrez les soins nécessaires à votre animal de compagnie	7
1.4.2 Vous enregistrez votre animal de compagnie avec une puce ou une bague	7
1.4.3 Vous nous envoyez le dossier médical de votre animal de compagnie	7
1.4.4 Vous nous transmettez les changements suivants :	7
1.4.5 Vous signalez les modifications de poids de votre chien	7
2. Votre assurance	9
2.1 Quand commence votre assurance ?	9
2.2 Combien de temps dure votre assurance ?	9
2.3 Y a-t-il un délai de carence au début de votre assurance ?	9
2.4 Quand votre assurance prend-t-elle fin ?	9
2.5 Quand Figo peut-il mettre fin à votre assurance	10
2.6 Quand pouvez-vous modifier votre assurance ?	10
3. Votre prime	11
3.1 Quand devez-vous payer la prime ?	11
3.2 De quelle manière payez-vous la prime ?	11
3.3 Que se passe-t-il si vous ne payez pas (à temps) ?	11
3.4 Votre prime peut-elle changer entre-temps ?	11
3.5 Votre prime peut-elle changer entre-temps ?	11
4. Introduire une demande de remboursement	12
4.1 Comment pouvez-vous introduire une demande de remboursement ?	12
4.2 Dans quel délai devez-vous introduire une demande de remboursement ?	12
4.3 Comment évaluons-nous votre demande de remboursement ?	12
4.4 Des consultations sont-elles effectuées au sujet de votre demande de remboursement ?	12
4.5 Comment calculons-nous votre remboursement ?	12
4.6 Que pouvons-nous faire si le plan de traitement ou les frais médicaux sont inhabituels ?	13
4.7 Que se passe-t-il en cas de suspicion de fraude ?	14
4.8 Pouvez-vous déduire les primes impayées des demandes de remboursements introduites ?	14
5. Qu'est-ce qui est assuré ?	15
5.1 Où êtes-vous assuré ?	15
5.2 Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?	15
5.3 Équipements médicaux	17
5.3.1 Remboursement des équipements médicaux	17
5.3.2 Réparation, remplacement et réserve	19
5.4 Deuxième avis	19
5.5 Que se passe-t-il si vous engagez des frais à cause des actions de quelqu'un d'autre ?	19

6. Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?	20
6.1 Que se passe-t-il si vous engagez des frais à cause des actions de quelqu'un d'autre ?	20
6.2 Exclusions générales	21
7. Plaintes	22
7.1 Que pouvez-vous faire si vous n'êtes pas d'accord avec nous ?	22
7.2 Que devez-vous faire en cas de plainte ?	22
8. Confidentialité	23
8.1 Comment traitons-nous vos données personnelles ?	23
8.2 Dans quel but utilisons-nous vos données personnelles ?	23
8.3 Vos coordonnées et vos droits	23
Conditions de la couverture complémentaire Dentition	24
1. Pour quels cas êtes-vous assuré ?	24
2. Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?	24
3. Comment calculons-nous le remboursement de votre couverture complémentaire ?	24
Conditions couverture supplémentaire Voyage	25
1. Dans quels cas êtes-vous assuré ?	25
2. Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?	25
3. Comment calculons-nous le remboursement de votre couverture complémentaire ?	26
Conditions de la couverture complémentaire	26
1. Dans quels cas êtes-vous assuré ?	26
2. Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?	26
3. Comment calculons-nous le remboursement de votre couverture complémentaire ?	26

Information importante

Ces conditions relèvent de l'assurance Figo pour animaux de compagnie.
Tous nos accords sont régis par le droit belge.

Vous voulez apporter une modification ou vous avez une question ?

- Allez sur figopet.be/fr.
- Ou remplissez notre formulaire de contact : figopet.be/fr/service-clients.

Vous voulez demander un remboursement ?

Vous pouvez soumettre vos frais en ligne. Après être devenu client chez nous, vous recevrez un e-mail contenant les identifiants de connexion à votre environnement personnel dans lequel vous pourrez effectuer des déclarations.

À quelles conditions les factures soumises doivent-elles répondre ?

- Envoyez toutes les factures et veillez à ce que l'ensemble du document soit clairement visible et lisible.
- Vous pouvez soumettre en ligne des demandes de remboursement par animal de compagnie.
- Assurez-vous que la facture du vétérinaire indique clairement les traitements effectués, les frais médicaux encourus et le numéro de puce ou de bague de l'animal.
- Vous avez engagé des frais médicaux à l'étranger ? Si oui, nous souhaitons recevoir la facture en anglais. Lorsque les montants doivent être convertis en euros, Figo utilise la devise de la date à laquelle la déclaration est traitée.

Comment calculons-nous votre remboursement ?

Votre remboursement est calculé en fonction de l'assurance que vous avez souscrite. Il varie selon:

- le taux de remboursement que vous avez choisi. Vous pouvez choisir un taux de remboursement de 50%, 70% ou 90%;
- le remboursement maximal que vous avez choisi par an. Vous pouvez choisir entre 3 000 €, 6 000 € ou un montant illimité;
- que vous ayez choisi une franchise ou non. Vous pouvez choisir une franchise de 100 €, 250 € ou 500 €.

Tous vos choix sont reprise la fiche de votre police d'assurance.

Votre franchise s'élève à 0 €, 100 €, 250 € ou 500 € par année d'assurance. La période de franchise commence à la date de début de votre police. Une nouvelle période de franchise commence également au début de chaque nouvelle année d'assurance. Lorsque vous soumettez une demande de remboursement, nous remboursons 50 %, 70 % ou 90 % des frais médicaux assurés, selon le pourcentage de remboursement que vous avez choisi. Si vous avez opté pour une franchise, celle-ci sera d'abord déduite du montant à payer.

Couvertures supplémentaires

Si vous le souhaitez, vous pouvez compléter votre couverture principale. Les couvertures supplémentaires suivantes sont disponibles :

- Dentition
- Voyage
- Castration et Stérilisation

Les couvertures supplémentaires que vous avez souscrites sont reprises sur la fiche de votre police d'assurance.

1. Informations générales

1.1 Glossaire

Les termes ci-dessous figurent (le plus souvent) dans les conditions générales. C'est pourquoi nous prenons volontiers le temps de vous les expliquer.

Nous sommes Figo et nous nous engageons à fournir les meilleurs soins, pendant toute la vie des animaux! Figo est une marque déposée de Veterfina B.V.

L'assurance Figo pour votre animal de compagnie est conclue avec l'assureur AGILA Haustierversicherung AG (Breite Straße 6-8, 30159 Hannover, Allemagne). AGILA Haustierversicherung AG est enregistrée auprès de la Chambre de Commerce de Hanovre sous le numéro HR B 54594 et dispose d'une licence pour exercer des activités d'assurance non-vie délivrée par l'autorité allemande de supervision financière (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)) sous le numéro 10005035. Les administrateurs d'AGILA Haustierversicherung AG sont Marco Brandt, Johanna Meinecke, Gerlach Schreiber. Le président du conseil de surveillance d'AGILA Haustierversicherung AG est Patrick Dörin.

Veterfina B.V. est le souscripteur mandaté d'AGILA Haustierversicherung AG et dispose d'une licence de l'Autorité néerlandaise des Marchés Financiers (Autoriteit Financiële Markten (AFM)) sous le numéro 12015415 et est enregistrée auprès de la Chambre de Commerce néerlandaise sous le numéro 17189169.

Veterfina B.V. agit dans le cadre de votre assurance Figo pour votre animal de compagnie au nom, pour le compte et aux risques d'AGILA Haustierversicherung AG. Les preneurs d'assurance (assurés) peuvent faire valoir leurs droits en vertu de la convention d'assurance avec AGILA Haustierversicherung AG auprès de la succursale belge de Veterfina B.V., dont le siège se situe à Gasthuisstraat 15/0.01, 3500 Hasselt, Belgique.

La personne qui a souscrit l'assurance et qui est, au sens juridique, le propriétaire de l'animal assuré est appelée le **preneur d'assurance**. Le preneur d'assurance doit résider en Belgique.

Dans les présentes conditions générales, nous vous désignons par les termes « **votre** » ou « **vos** ». Nous entendons par là le titulaire de la police.

L'animal **assuré est l'animal** que vous avez enregistré auprès de nous et qui figure sur la fiche de police d'assurance. Cet animal est en votre possession au moment de l'enregistrement et appartient à votre foyer. Les animaux domestiques que nous assurons sont :

- les chiens;
- les chats;
- les perroquets et assimilés;
- les lapins.

Le **délai de carence** est la période de 30 jours qui commence à la date de début de votre assurance.

Par **accident**, nous entendons un choc soudain et inattendu agissant extérieurement sur le corps de l'animal assuré. Une blessure physique qui peut être diagnostiquée par un vétérinaire en découle directement. Les blessures peuvent avoir été encourues lors des situations suivantes :

- accident de circulation;
- ingestion de corps étrangers, de substances ou d'aliments toxiques;
- incendie et inondation;
- confrontation avec un autre animal, résultant par exemple par l'apparition d'une morsure.

Par **accident avéré**, nous entendons un accident pour lequel votre vétérinaire peut prouver les faits sur la base des blessures. S'il y a un témoin de l'accident, nous aimerions recevoir une déclaration de cette personne.

Par **maladie** ou **trouble**, nous entendons toute anomalie ou perturbation de la condition physique normale, entraînant des plaintes médicales telles que déterminées par un vétérinaire ou un spécialiste.

Par **médicalement nécessaire**, nous entendons la nécessité d'un soin, d'un examen ou d'un traitement qui est reconnu par la science vétérinaire et qui a été suffisamment testé et jugé valable.

Par **traitement chirurgical**, nous entendons tout traitement (opératoire) au cours duquel le vétérinaire ou le spécialiste procède à une incision dans les tissus.

Par **castration** ou **stérilisation**, nous entendons le traitement chirurgical visant à rendre les organes reproducteurs inactifs.

Par **vétérinaire**, nous entendons un vétérinaire enregistré auprès du SPF Santé publique belge, autorisé à pratiquer la médecine vétérinaire et disposant d'un cabinet (mobile) en Belgique.

Par **spécialiste**, nous entendons un vétérinaire dont l'expertise est reconnue par le Bureau européen de spécialisation vétérinaire (EBVS). Le spécialiste est enregistré auprès de l'EBVS ou est enregistré en tant que spécialiste européen ou américain (Diplomate).

Par **consultation**, nous entendons les conseils médicaux donnés par un praticien qui sont directement liés à des requêtes médicales.

Par **chimiothérapie**, nous entendons le traitement des tumeurs à l'aide de médicaments et/ou de produits chimiothérapeutiques, y compris tous les soins complémentaires nécessaires à la bonne réalisation de ce traitement.

Par **symptôme**, nous entendons toutes les plaintes causées par une affection ou une maladie qui s'écartent de la santé normalement supposée de votre animal. Il peut donc aussi s'agir de plusieurs plaintes liées les unes aux autres. Un vétérinaire ou un spécialiste déterminera la nature de ces symptômes.

Par **année d'assurance**, nous entendons une année à compter de la date de début de l'assurance ou de la date de renouvellement.

1.2 Quelles sont les bases de votre assurance ?

- Les données que vous nous transmettez. Il est donc très important que vous les contrôliez. Si elles ne sont pas correctes, faites-le nous savoir dans les 30 jours.
- Les réponses que vous nous donnez. Veillez à répondre le plus correctement et le plus complètement possible à nos questions.
- Votre police d'assurance. Nous vous enverrons cette police après avoir accepté votre demande, sur la base des données que vous nous avez fournies.
- Sur les conditions de la police d'assurance.
- Sur tout accord séparé (clauses) que nous concluons avec vous. Ceux-ci figurent sur la fiche de votre police d'assurance.

1.3 Que pouvez-vous attendre de nous ?

- Une réponse par téléphone, par e-mail ou par courrier dans les meilleurs délais.
- Une collaboration dans le plus grand respect.
- Le remboursement des frais médicaux couverts par votre assurance.
- Une aide rapide à tout moment.

1.4 Qu'attendons-nous de vous ?

Vous devez nous fournir toutes les informations dont nous avons besoin pour établir le contrat d'assurance. Il est important de les fournir dans les 7 jours qui suivent votre demande. Le cas échéant, nous nous réservons le droit de résilier ou de modifier la police d'assurance.

1.4.1 Vous offrez les soins nécessaires à votre animal de compagnie

Nous entendons par là les soins nécessaires et habituels (préventifs) pour éviter les maladies et les blessures.

1.4.2 Vous enregistrez votre animal de compagnie avec une puce ou une bague

Vous faites poser une puce ou une bague le plus tôt possible, au plus tard lors de la première visite chez le vétérinaire. Le placement d'une puce ou d'une bague est obligatoire dans le cadre de l'assurance. La puce doit être conforme à la norme ISO.

1.4.3 Vous nous envoyez le dossier médical de votre animal de compagnie

Uniquement sur notre demande, vous demandez le dossier médical auprès de votre vétérinaire ou de votre spécialiste dans les 7 jours. Si vous ne le faites pas, nous nous réservons le droit de ne pas traiter la déclaration ou la demande.

1.4.4 Vous nous transmettez les changements suivants :

- Changement du cabinet vétérinaire;
- Déménagement;
- Autre numéro de compte bancaire;
- Autre adresse e-mail;
- Votre animal de compagnie n'est plus sous votre responsabilité.

1.4.5 Vous signalez les modifications de poids de votre chien

À partir d'un an, votre chien atteint son poids adulte. Si votre chien assuré est un chien croisé et que son poids à l'âge adulte diffère du poids indiqué sur la police d'assurance, veuillez nous en informer dès que possible. Nous réinitialiserons votre prime à partir de la date d'envoi de cette information. Cela peut se traduire par une prime plus ou moins élevée.

Cette procédure ne concerne pas les chiens de race.

2. Votre assurance

2.1 Quand commence votre assurance ?

Vous êtes assuré à partir de la date de début indiquée sur la fiche de la police d'assurance.

2.2 Combien de temps dure votre assurance ?

Votre assurance est valable pendant au moins un an.

Nous prolongeons ensuite l'assurance d'une année à la fois.

2.3 Y a-t-il un délai de carence au début de votre assurance ?

Vous êtes assuré à partir de la date de début indiquée sur la police. Un délai de carence de 30 jours s'applique à partir de cette date. Les frais médicaux résultant d'une maladie ou d'une affection dont les symptômes sont apparus pendant ce délai de carence ne seront pas remboursés, peu importe si les frais médicaux ont été engagés pendant le délai d'attente ou après.

Ce délai de carence ne s'applique pas :

- au placement d'une puce d'identification;
- aux frais médicaux relatifs aux soins préventifs mentionnés à l'article 5.2;
- en cas d'accident avéré tel que défini à l'article 1.1. Le délai de carence est alors de 2 jours. Le premier jour de ce délai est la date de début de la police, le deuxième jour est le jour suivant la date de début;
- pour la castration ou la stérilisation préventive, à condition que vous ayez inclus la garantie complémentaire Castration et stérilisation dans votre police d'assurance.

2.4 Quand votre assurance prend-t-elle fin ?

- Le contrat conclu avec nous dure 1 an. À la fin de la période d'assurance, ce contrat est reconduit tacitement d'année en année, sauf si l'une des parties le résilie au moins 3 mois avant l'expiration de la période en cours. Pour ce faire, contactez-nous par téléphone ou utilisez le formulaire de contact de notre site web : figopet.be/fr/service-clients.
- Si Figo modifie la prime ou les conditions et que vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez résilier dans les 3 mois. Cela vaut également pour la première année d'assurance. Votre assurance prendra alors fin le jour où la modification de la prime ou des conditions prendra effet.

Cette possibilité de résiliation provisoire ne s'applique pas en cas de :

- réduction de la prime ou une amélioration des conditions existantes ;
- modification de la prime ou des conditions imposées par la loi.

L'assurance également fin si :

- vous déménagez à l'étranger.
- vous séjournez à l'étranger plus de 3 mois d'affilée.
- vous n'avez plus la responsabilité de l'animal de compagnie. Vous pouvez nous le faire savoir via le formulaire de contact sur notre site web : figopet.be/fr/service-clients. Cet avenant doit être signé par vous et par le nouveau propriétaire. Le nouveau propriétaire peut reprendre l'assurance.

- l'animal de compagnie est porté disparu depuis plus de 30 jours.
- l'animal de compagnie décède. Dans ce cas, envoyez-nous un certificat de décès.
Cette déclaration n'est pas nécessaire si votre animal a été euthanasié.

Communiquez toujours ces informations dans les 30 jours suivant la condition qui s'applique. Si vous dépassez ce délai, nous nous réservons le droit d'utiliser la date de notification pour résilier la police.

Nous vous rembourserons toute prime excédentaire payée. Aucune prime ne vous sera remboursée si nous résilions l'assurance à la suite d'une tromperie ou d'une fraude.

2.5 Quand Figo peut-il mettre fin à votre assurance

Après la première année, quand :

- vous déclarez plus de remboursements que la moyenne ou vous réclamez des montants plus élevés que la moyenne;
- vous ne payez pas la prime à temps;
- vous ne respectez pas les conditions de la police d'assurance;
- vous ne respectez pas les normes générales de conduite décrites à la section 1.4 et portez ainsi atteinte aux intérêts de Figo.

Dans les situations susmentionnées, vous recevrez un avis courrier de notre part au moins 2 mois à l'avance, indiquant la date à laquelle votre assurance prendra fin. Ceci ne concerne pas les retards de paiement : dans ce cas, c'est la procédure de recouvrement décrite à l'article 3.3 qui s'applique.

Selon la date de début, si :

- vous avez commis une fraude. Nous entendons par là que vous nous avez délibérément induits en erreur ou que vous avez tenté de le faire. Cela peut se faire, par exemple, en ne répondant pas honnêtement aux questions de santé concernant votre animal de compagnie ou en faisant une déclaration avec une facture plus élevée que le coût réel.

2.6 Quand pouvez-vous modifier votre assurance ?

Au moment où votre assurance est renouvelée. Vous pouvez alors choisir d'étendre ou de limiter votre assurance. Une modification de votre assurance sera d'abord évaluée par nos soins avant de donner notre accord. Nous pourrions avoir besoin d'informations supplémentaires de votre part à cet effet.

3. Votre prime

3.1 Quand devez-vous payer la prime ?

Vous devez toujours payer la prime à l'avance.

3.2 De quelle manière payez-vous la prime ?

Si vous avez autorisé la domiciliation lors de la souscription de l'assurance, nous débitons automatiquement la prime de votre compte aux alentours de la date à laquelle vous devez payer la prime. Vous n'avez pas opté pour la domiciliation ? Assurez-vous dans ce cas à nous verser la prime en temps voulu à chaque fois.

3.3 Que se passe-t-il si vous ne payez pas (à temps) ?

- Si nous ne pouvons pas débiter automatiquement la prime à temps parce que votre solde est par exemple insuffisant, ou que vous ne payez pas la prime à temps, nous vous enverrons un premier et, si nécessaire, un deuxième et un troisième rappel.

À partir de la date du deuxième rappel, vous n'êtes plus couvert par votre police d'assurance. Pendant la période allant de la date à laquelle nous vous avons envoyé le deuxième rappel jusqu'au jour où nous recevons votre paiement, vous n'êtes pas couvert pour les frais médicaux. Votre couverture sera rétablie à partir du jour de votre paiement, mais les frais médicaux engagés pendant cette période resteront donc non couverts, même après votre paiement.

Si vous n'avez toujours pas payé la prime après avoir reçu le troisième rappel, nous résilierons automatiquement votre police. Vous devrez toujours payer la prime due après cela.

- Si nous devons recouvrer la prime (continue) par voie judiciaire ou par toute autre procédure externe, tous les frais supplémentaires seront à votre charge.
- Si nous résilions l'assurance et que nous avons reçu une prime trop élevée, nous la rembourserons. Nous ne le ferons pas en cas de fraude.
- Si vous n'avez pas payé la prime, vous n'avez pas droit à une indemnisation. Avez-vous tout de même reçu un remboursement ? Nous nous réservons alors le droit de vous le réclamer.

3.4 Votre prime peut-elle changer entre-temps ?

Chaque année, nous recalculons votre prime. Nous vous communiquerons cette nouvelle prime un mois avant le début de la nouvelle année d'assurance.

3.5 Votre prime peut-elle changer entre-temps ?

Figo a le droit d'apporter des révisions intermédiaires à la prime et/ou aux conditions des polices individuelles et multiples. Nous vous informerons par écrit de chaque modification de votre prime et/ou de vos conditions. Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez résilier par écrit dans un délai de 3 mois. Votre assurance prendra alors fin le jour où la modification de la prime ou des conditions prendra effet.

4. Introduire une demande de remboursement

4.1 Comment pouvez-vous introduire une demande de remboursement ?

Vous pouvez soumettre vos frais en ligne. Après être devenu client chez nous, vous recevrez un e-mail contenant les identifiants de connexion à votre environnement personnel dans lequel vous pourrez effectuer des déclarations.

- Joignez toutes les factures et veillez à ce que la demande de remboursement soit clairement visible et lisible.
- Vous pouvez introduire une demande de remboursement en ligne par animal.
- Assurez-vous que la facture du vétérinaire indique toujours le nom du cabinet ou de la clinique vétérinaire.
- Assurez-vous que la facture du vétérinaire indique clairement les traitements effectués, les frais médicaux encourus et le numéro de puce ou de bague de l'animal. Attention : sans numéro de puce ou de bague, nous ne pouvons pas traiter la demande de remboursement.
- Avez-vous encouru des frais médicaux à l'étranger ? Dans ce cas, nous souhaitons recevoir la facture en anglais. Lorsque les montants doivent être convertis en euros, Figo conserve la devise de la date à laquelle la demande de remboursement est traitée.

4.2 Dans quel délai devez-vous introduire une demande de remboursement ?

Vous pouvez soumettre vos factures au plus tard 3 ans après la date du traitement. Nous ne remboursons pas les factures datant de plus de 3 ans.

4.3 Comment évaluons-nous votre demande de remboursement ?

Lorsque nous recevons une demande de remboursement, nous évaluons les frais médicaux qui sont couverts en fonction des conditions de la police et le montant du remboursement auquel vous avez droit. Nous pouvons également vous demander des informations supplémentaires, comme une explication des frais médicaux encourus. Si vous indiquez des coûts qui sont en partie assurés et en partie non assurés, nous partageons la facture et ne remboursons que les frais assurés.

4.4 Des consultations sont-elles effectuées au sujet de votre demande de remboursement ?

Nous pouvons vous consulter, vous ou le praticien, au sujet de votre demande de remboursement déposée. Vous avez donné votre accord pour cela lorsque vous avez souscrit l'assurance. De cette façon, nous pourrions mieux déterminer si vous avez droit à une indemnisation. Nous pouvons demander des informations supplémentaires à vous ou au praticien dans les cas suivants :

- le diagnostic et la nature des traitements effectués.
- le moment de déclaration des symptômes et le coûts des traitements.
- le traitement ou l'examen recommandé par le praticien.
- besoin d'informations complémentaires sur l'animal assuré, que nous pouvons demander directement au praticien.

4.5 Comment calculons-nous votre remboursement ?

Le remboursement dont vous bénéficiez dépend de l'assurance que vous avez souscrite. Les facteurs suivants sont pris en compte dans le calcul :

- Le taux de remboursement que vous avez choisi. Vous pouvez choisir un taux de remboursement de 50 %, 70 % ou 90 %;

- Le remboursement maximal que vous avez choisi par an.
Vous pouvez choisir entre 3 000 €, 6 000 € ou un montant illimité;
- La franchise que vous avez choisie (si c'est le cas). Vous pouvez choisir entre 100 €, 250 € ou 500 €.

Tous vos choix sont repris sur la fiche de votre police d'assurance.

Votre franchise est de 0 €, 100 €, 250 € ou 500 € par année d'assurance. La période de franchise commence à la date de début de votre police d'assurance. Une nouvelle période de franchise commence également au début de chaque nouvelle année d'assurance.

Lorsque vous soumettez une demande de remboursement, nous remboursons 50 %, 70 % ou 90 % des frais médicaux assurés, selon le pourcentage de remboursement que vous avez choisi. Si vous avez opté pour une franchise, celle-ci sera d'abord déduite du montant à payer.

Exemple

Vous avez une assurance Figo avec un remboursement de 70 % et une franchise de 100 €, ainsi qu'une facture vétérinaire de 150 €, pour un traitement couvert par votre assurance

1 ^{ère} demande de l'année d'assurance	
Montant de la facture	150 €
Remboursement de 70%	105 €
(reste) Franchise	<u>100 €</u>
Remboursement	5 €

2 ^e demande de l'année d'assurance	
Montant de la facture	150 €
Remboursement de 70%	105 €
(reste) Franchise	<u>0 €</u>
Remboursement	105 €

4.6 Que pouvons-nous faire si le plan de traitement ou les frais médicaux sont inhabituels ?

- Nous pouvons vous rediriger vers un autre vétérinaire.
- Nous ne remboursons pas le montant total. Le vétérinaire a-t-il demandé des honoraires excessivement élevés ou son plan de traitement s'écarte-t-il de celui d'autres vétérinaires ? Dans ce cas, nous ne remboursons pas les frais supplémentaires.
- Nous ne remboursons rien. Si nous ne remboursons pas les traitements, nous vous en informons lors du traitement de votre demande de remboursement.

4.7 Que se passe-t-il en cas de suspicion de fraude ?

Nous établissons un contrat d'assurance avec vous sur la base de la confiance. Cependant, il arrive que cette confiance soit trompée, ce qui peut porter préjudice à Figo ainsi qu'aux autres assurés.

C'est la raison pour laquelle nous mettons tout en œuvre pour détecter et enquêter sur les fraudes.

Si la fraude est avérée, nous pouvons prendre des mesures :

- Ne pas rembourser certaines interventions ou ne pas accepter votre police d'assurance.
- Récupérer un remboursement qui vous a été versé.
- Ajouter des frais supplémentaires.
- Résilier toutes vos assurances souscrites chez Figo.
- Signaler la fraude auprès de la police et la communiquer auprès du Point de contact. De cette façon, nous mettons en garde les autres assureurs contre les fraudeurs.
- Communiquer les coordonnées des personnes concernées au Point de contact.
- Enregistrer les coordonnées des personnes concernées dans le registre interne des incidents. Ce registre est uniquement accessible au personnel des Affaires spéciales.

4.8 Pouvez-vous déduire les primes impayées des demandes de remboursements introduites ?

Vous ne pouvez pas déduire les primes impayées des demandes de remboursements introduites

5. Qu'est-ce qui est assuré ?

5.1 Où êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré pour les frais médicaux de votre animal chez un vétérinaire ou un spécialiste en Belgique. Vous pouvez également vous rendre chez un vétérinaire aux Pays-Bas ou en Allemagne sans référence. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet au chapitre 5.2.

5.2 Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?

- La consultation d'un vétérinaire ou d'un spécialiste dans le cadre de soins médicalement nécessaires en raison d'une maladie, d'une affection ou d'un accident. Cela inclut également les consultations vidéo. Si vous faites venir le vétérinaire à votre domicile, nous ne remboursons que les frais de consultation et non les frais de déplacement ou de visite à domicile. Ceux-ci doivent être mentionnés séparément sur la facture par le vétérinaire.
- Les soins préventifs. Le remboursement maximal pour les soins préventifs est de 75 € par année d'assurance, en fonction de votre police d'assurance. Le budget de prévention n'est pas prit en compte avec la franchise. Sur la fiche de votre police, vous pouvez trouver l'assurance que vous avez choisie, à savoir :
 - vaccins;
 - détermination du titre;
 - les régimes de soins préventifs ou les programmes de soins prescrits par le vétérinaires;
 - les contrôles de santé préventifs ou les consultations de santé;
 - contrôle des parasites;
 - coupe des ongles ou limage du bec.
- Frais d'urgence, pour lesquels nous remboursons un maximum de 300 € par année d'assurance. Par frais d'urgence, nous entendons :
 - Le remboursement des frais d'annonce en cas de disparition de votre animal. Nous devons d'abord approuver ces frais d'annonce avant que vous ne soyez remboursé.
 - Les frais d'ambulance pour animaux, si le traitement médical est couvert par une assurance.
 - Les frais de pension lorsque votre animal de compagnie séjourne dans une pension parce que vous êtes hospitalisé. Nous avons également besoin d'une déclaration supplémentaire de votre médecin.

Attention : la facture pour ces frais doit toujours inclure le numéro de la puce de votre animal, sinon nous ne pourrions pas traiter la facture.

- Examen nécessaire pour diagnostiquer la maladie ou l'état de votre animal, par exemple :
 - radiographies
 - échographie
 - endoscopie
 - arthroscopie
 - analyse de sang, d'urine, de tissus ou de selles
 - ECG (vidéo du cœur)
 - IRM ou Scanner
 - mesure de la pression sanguine
- Mise en place d'une puce d'identification. Toute consultation facturée n'est pas remboursable. La puce doit être conforme à la norme ISO.
- Opérations et traitements.

- Anesthésie. D'application uniquement si l'anesthésie fait partie d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale qui est remboursé par nous.
 - Prise de sang pré-anesthésique. D'application uniquement si le traitement ou l'opération correspondant est remboursé par nous.
 - La thérapie ou la chirurgie au laser si elle est effectuée par un vétérinaire.
 - Castration et stérilisation médicalement nécessaires à partir de l'âge de 4 ans. Nous entendons ici une castration ou une stérilisation chirurgicale qui doit être effectuée parce que des anomalies physiques des organes reproducteurs ont été diagnostiquées. Nous ne remboursons pas une castration ou une stérilisation effectuée à la suite de problèmes de comportement.
 - Admission dans une clinique, si le séjour chez un vétérinaire est nécessaire pour le traitement.
 - Alimentation forcée et par sonde si elle est administrée par un vétérinaire.
 - Médicaments prescrits par un vétérinaire. Cela inclut les frais de prescription.
- Pour être remboursé, il faut que :
- les médicaments soient enregistrés en Belgique par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) ou qu'ils relèvent de la réglementation en cascade de l'arrêté royal | sur les médicaments vétérinaires;
 - les médicaments soient prescrits pour une durée maximale de 2 mois. Si les quantités augmentent, nous pouvons refuser le remboursement de tous les médicaments;
 - le numéro de puce de votre animal figure sur la facture si vous achetez les médicaments en pharmacie. Nous avons également besoin d'une ordonnance de votre vétérinaire.
- Euthanasie. Cela comprend l'endormissement de votre animal et le transport de votre animal décédé. Si l'euthanasie est pratiquée à votre domicile, nous remboursons également les frais de la visite à domicile.
 - Incinération ou enterrements. Cela comprend les frais de crémation individuelle ou collective Ou enterrements, y compris les frais de transport associés. Par frais de transport, nous entendons le transport d'une adresse en Belgique vers un crématorium pour animaux ou enterrements en Belgique. Les gravures et pierres de la tombales ne sont pas remboursé
 - Physiothérapie sur recommandation de votre vétérinaire, si elle est effectuée par un physiothérapeute.
 - Cela inclut l'hydrothérapie, la thérapie au laser et la thérapie par ondes de choc.
 - Le physiothérapeute traitant doit figurer sur la liste des physiothérapeutes en exercice de l'Association belge des physiothérapeutes animaliers agréés (BACAP) (bacap.be).
 - Nous ne remboursons que les traitements qui figurent sur la liste des interventions assurées. Vous pouvez nous demander cette liste.
 - Nous remboursons jusqu'à un maximum de 500 € par année d'assu.
 - Chiropractie. Le traitement doit être effectué par un vétérinaire qui a également obtenu un certificat en chiropratique animale.
 - Thérapie orthomaneuelle. Le traitement doit être effectué par un vétérinaire qui a également obtenu un certificat en thérapie orthomaneuelle chez les animaux.
 - L'ostéopathie. Le traitement doit être effectué par un vétérinaire qui a également obtenu un certificat d'ostéopathie pour animaux.
 - Thérapie comportementale par un comportementaliste animalier.
 - Nous ne le remboursons que si vous avez été recommandé par votre vétérinaire.
 - Le praticien doit être un vétérinaire ou le praticien doit avoir obtenu un certificat en thérapie comportementale animale.

- Nous ne remboursons la thérapie comportementale que pour les problèmes médicaux, pas pour les problèmes éducatifs ou comportementaux primaires. Nous avons une liste de toutes les indications pathologiques. Vous pouvez nous en faire la demande.
- Nous remboursons jusqu'à un maximum de 300 € par année d'assurance.
- Homéopathie. Le traitement doit être effectué par un vétérinaire qui a également obtenu un certificat en homéopathie chez les animaux.
- Médicaments homéopathiques si prescrits par un vétérinaire. Nous entendons par là les médicaments vétérinaires homéopathiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché.
- Acupuncture. Le praticien doit être un vétérinaire qui a également obtenu un certificat d'acupuncture pour les animaux. Nous ne remboursons pas l'acupuncture d'or.
- Les traitements contre le cancer, à savoir :
 - la chimiothérapie;
 - les radiations ou la radiothérapie dans le cas d'un traitement contre le cancer;
 - le traitement médical des tumeurs;
 - la thérapie enzymatique Crematie.
- Scintigraphie, études isotopiques et traitement à l'iode radioactif.
- Transplantations avec les propres cellules (sanguines) de l'organisme, comme la thérapie par cellules souches, l'ACP et l'IRAP. Nous ne remboursons pas les frais de stockage des cellules souches.
- Transfusion sanguine. Nous ne remboursons que les frais médicaux engagés pour l'animal assuré, et non pour l'animal donneur.
- Accidents dentaires. Cela comprend les frais engagés pour réparer les dommages causés aux dents après un accident.
- Équipements médicaux. Dans l'article 5.3, vous trouverez les accessoires médicaux que nous remboursons, le montant que vous recevez et les conditions supplémentaires qui s'appliquent.
- Frais de renvoi à un autre praticien. Cela inclut le renvoi vers un vétérinaire ou un spécialiste en Belgique. Le renvoi vers un vétérinaire ou un spécialiste aux Pays-Bas ou en Allemagne sera également remboursé, si vous êtes recommandé par votre vétérinaire belge.

5.3 Équipements médicaux

5.3.1. Remboursement des équipements médicaux

Il est possible que votre animal ait besoin d'équipements médicaux. Le tableau ci-dessous énumère les équipements que nous remboursons et ceux que nous ne remboursons pas.

- Le pourcentage que nous remboursons dépend de la police d'assurance que vous avez souscrite.
- Nous ne remboursons que les équipements prescrits par un vétérinaire.
- Chaque équipement est remboursé au maximum une fois par année d'assurance.

Équipement médical	Remboursement	Équipement médical	Remboursement
Aérocat	✓	Chaussures orthopédiques*	50%
Cage	x	Tireur de pilules	x
Attelle orthopédique *	50%	Prothèses*	50%
Harnais de levage Carelift ou déambulateur	x	Chaise roulante*	50%
Glucomètre	✓	Chaussures	✓
Stylo à insuline	✓	Protèges-griffes Soft Paws	x
Litière Katkor, Uripet ou Dog-i-Noir	✓	Pilulier	x
Collerette ou collier lune	✓	Pince à tiques	x
Medical Pet shirt	✓	Thermomètre	x
Bandages médicaux*	50%	Gilet Thundershirt	x
Harnais (médicaux)	x	Toe Grips	x
Ciseaux à ongles	x	Pansements	✓
OptiVizor*	50%	Lunettes de soleil*	50%
Coussin orthopédique	x	Cage à oxygène	x

Si votre équipement ne figure pas dans la liste, vous pouvez nous contacter. Nous verrons alors si vous pouvez être remboursé ou non.

Équipements médicaux avec un *

- Pour ces équipements médicaux, nous nous réservons le droit de refuser leur remboursement. Pour être en mesure d'évaluer si l'équipement est éligible au remboursement, nous attendons que vous nous fournissiez à l'avance la référence avec le diagnostic incluant le dossier médical. Si vous n'y parvenez pas et que nous sommes pénalisés en conséquence, vous perdez votre droit au remboursement ou le montant de ce dernier sera revu à la baisse.
- Pour ces équipements, nous remboursons également au maximum l'un de ces équipements pendant toute la durée de l'assurance. Veuillez noter que cela ne s'applique donc pas par année d'assurance.

Caution

Parfois, vous devez payer une caution si vous empruntez un équipement à votre vétérinaire. Nous ne remboursons pas ces frais. Si vous retournez l'appareil intact après l'avoir utilisé, vous récupérez la caution payée.

Frais d'envoi ou de transport

Nous ne remboursons pas les frais d'envoi ou de transport des équipements médicaux.

5.3.2 Réparation, remplacement et réserve

Réparation et remplacement

Si l'équipement doit être réparé ou remplacé, vous pouvez nous contacter. Nous évaluerons ensuite si cela peut être remboursé. En cas d'utilisation inappropriée ou de négligence coupable, vous devrez payer vous-même le coût de la réparation ou du remplacement.

Exemplaire de réserve

Nous ne remboursons pas les exemplaires de réserve.

5.4 Deuxième avis

Vous avez des doutes sur le diagnostic ou le programme de traitement d'un vétérinaire ? Vous pouvez toujours demander l'avis d'un autre vétérinaire en Belgique. Vous payez alors vous-même la moitié des frais de ce deuxième avis.

5.5 Que se passe-t-il si vous engagez des frais à cause des actions de quelqu'un d'autre ?

Si vous pouvez tenir un tiers responsable des frais médicaux de votre animal assuré, Figo peut récupérer les frais payés auprès de ce tiers. Vous serez alors tenu de fournir toute la coopération nécessaire à cet effet. Si vous ne le faites pas, nous ne traiterons pas la demande pour les frais en question.

6. Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

6.1 Que se passe-t-il si vous engagez des frais à cause des actions de quelqu'un d'autre ?

- La maladie, les symptômes, la condition ou la douleur présents avant le début de l'assurance ou survenant avant la fin du délai de carence de 30 jours. Tous les traitements de suivi qui ont lieu après ces 30 jours ne sont également pas assurés.
- Les maladies/troubles héréditaires et/ou congénitaux liés à l'élevage pour l'apparence, à savoir :
 - Le syndrome brachycéphale (SB)
 - Syringomyélie ou malformation de Chiari (crâne trop petit)
- Les soins préventifs autres que ceux mentionnés à l'article 5.2. Nous entendons par là que vous engagez des frais pour prévenir les maladies, les conditions ou les douleurs ou pour obtenir des informations sur la santé de votre animal. Par exemple :
 - Radiographies préventives pour, par exemple, la recherche sur les HD
 - Tests ADN pour les caractéristiques génétiques
 - Autodiagnostic
 - Coupe des ailes chez les oiseaux
- La castration ou la stérilisation préventive. Si vous avez la couverture complémentaire Castration et stérilisation, cette exclusion ne s'applique pas.
- Toute contraception préventive n'est pas couverte, y compris la castration chimique (par exemple Suprelorin ou la pilule du chat femelle).
- Les frais liés au processus de reproduction de votre animal. Y compris :
 - L'encadrement de la gestation de votre animal
 - L'assistance à la naissance
 - Le lavage utérin
 - L'avortement
- Les traitements dentaires de la dentition pour votre animal de compagnie. Nous entendons par là tous les examens ou traitements qui concernent les dents et/ou les molaires, même si l'examen ou le traitement est le résultat d'une maladie ou d'un état non lié aux dents. Si vous disposez de la couverture complémentaire Dentition, cette exclusion ne s'applique pas.
- Les appareils dentaires pour votre animal de compagnie. L'orthodontie n'est pas assurée.
- L'alimentation diététique pour votre animal de compagnie n'est pas assurée, même si le vétérinaire l'a prescrite ou s'il vous encadre dans cette démarche.
- Les traitements les médicaments reçus par votre animal de compagnie pour une infection parasitaire telle que des vers, des puces, des tiques ou des acariens.
- L'achat de médicaments vétérinaires tels que des produits de soins, des compléments alimentaires, des préparations vitaminées ou des médicaments en vente libre, même sur indication médicale.
- La chirurgie esthétique de votre animal de compagnie.
- Les recherches ou traitements expérimentaux. Pensez par exemple à une perfusion de vitamine C, à l'ozonothérapie, à la thérapie photodynamique ou à une transplantation d'organe. Figo se charge d'évaluer s'il s'agit ou non d'un traitement expérimental.
- Les lentilles artificielles ou prothèses imprimées en 3D, y compris les frais de chirurgie associés.
- Les injections d'acide hyaluronique.
- Les traitements ou examens qui ne présentent pas de nécessité médicale. Cela concerne les traitements dont votre animal n'a pas besoin.
- Les traitements de suivi pour une maladie ou une affection pour laquelle vous n'êtes pas assuré.

- Les frais engagés pour une consultation téléphonique ou par e-mail.
- Les frais qui ne présentent aucune relation avec le traitement, tels que :
 - La visite à domicile. Ces frais sont toutefois couverts lorsque votre animal est euthanasié.
 - Les frais de voyage.
 - Une indemnité pour l'utilisation de locaux ou d'instruments.
 - Les frais d'expédition ou de transport d'équipements ou de médicaments.
- L'autopsie d'un animal de compagnie décédé. Il s'agit d'un examen visant à déterminer la cause du décès.
- Les recherches, traitements et médicaments (vétérinaires) pour combattre les infections causées par des parasites tels que les vers, les puces, les tiques, les acariens, les phlébotomes et les moustiques (sauf s'ils sont couverts par les soins préventifs de l'article 5.1). Il s'agit également d'examen et de traitements pour les « maladies étrangères ». Cela comprend par exemple :
 - L'anaplasmosse
 - La babésiose
 - La Bartonella (maladie des griffes du chat)
 - La borreliose
 - La brucellose
 - Le ver du cœur (Dirofilaria)
 - L'ehrlichiose (Ehrlichia)
 - L'Hepatozoon canis
 - La leishmaniose (Leishmania)
- Le traitement du pelage, y compris le lavage. Nous ne remboursons pas non plus sur indication médicale.
- La médecine alternative et non régulière telle que les thérapies de bio-résonance ou la phytothérapie, y compris les consultations et les médicaments qui s'y rapportent.

6.2 Exclusions générales

- La maladie, les symptômes, la condition ou les douleurs qui se manifestent suite à une épidémie. On parle d'épidémie si, par espèce animale, au moins 2 % du nombre d'animaux assurés auprès de Figo sont touchés par la même maladie ou le même trouble dans l'année.
- La maladie, les symptômes, la condition ou la douleur qui résultent d'un conflit grave tel qu'un conflit armé, une guerre civile, une insurrection ou le terrorisme.
- La maladie, les symptômes, la condition ou la douleur qui surviennent par votre faute ou celle d'un membre de votre famille, avec intention ou par négligence grave.
- Si vous utilisez votre animal pour le gardiennage ou le travail de la police, ou si vous pratiquez un sport spécial comme les courses de lévriers ou de chiens de traîneau, les frais médicaux liés à cette utilisation spéciale ne sont pas co-assurés.
- Si vous fournissez (sciemment ou non) des informations incomplètes ou incorrectes lors de votre déclaration, vous n'avez pas droit à un remboursement. Nous pouvons donc mettre fin immédiatement à votre assurance sans rembourser la prime.

7. Plaintes

7.1 Que pouvez-vous faire si vous n'êtes pas d'accord avec nous ?

Vous n'êtes pas satisfait de nos assurances ou de nos services ? N'hésitez pas à nous le faire savoir. Essayez toujours de parler d'abord à l'un des membres de notre personnel. Il peut s'agir d'un employé auquel vous avez déjà parlé, comme un membre du service clientèle, ou de l'employé qui a traité votre rapport. Vous ne trouvez toujours pas de solution ? Dans ce cas, vous pouvez déposer une plainte auprès de Figo.

7.2 Que devez-vous faire en cas de plainte ?

Certains frais ne sont parfois pas remboursés, ou pas intégralement. Vous n'êtes pas d'accord malgré nos explications ? Vous pouvez alors déposer une plainte auprès de Figo. Nous y répondrons dans un délai de 14 jours ouvrables. Si vous n'avez pas de réponse, nous vous contacterons personnellement.

Vous pouvez envoyer la plainte à:

Figo België
Gasthuisstraat 15/0.01
3500 Hasselt

Ou par e-mail à: info@figopet.be

Médiateur des assurances

Si vous n'êtes pas satisfait de la manière dont votre réclamation a été traitée, vous pouvez porter le litige devant le Médiateur des assurances. Il s'agit d'une entité indépendante, impartiale et qualifiée reconnue qui intervient dans les litiges entre un consommateur et une entreprise d'assurance ou un intermédiaire en assurance

l'Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles
Numéro de téléphone: 02 547 58 71
www.ombudsman-insurance.be/fr

8. Confidentialité

8.1 Comment traitons-nous vos données personnelles ?

Lorsque vous nous contactez ou souscrivez une assurance, nous enregistrons vos données. Celles-ci sont traitées avec le plus grand soin, dans l'application de la législation sur la protection de la vie privée.

8.2 Dans quel but utilisons-nous vos données personnelles ?

Nous les utilisons dans les cas suivants :

- Répondre à vos questions
- Établir votre contrat d'assurance
- Prévention à la fraude
- Analyses statistiques
- Communication d'informations pertinentes
- Proposition d'offres intéressantes

8.3 Vos coordonnées et vos droits

Vous devez contrôler vous-même que toutes les données dont nous disposons à votre sujet sont correctes et, si nécessaire, soumettre les modifications. Nous traiterons ces modifications dans un délai de maximum 4 semaines. Vous souhaitez vous opposer au traitement ou à l'utilisation ultérieure de vos données personnelles ? Dans ce cas, vous pouvez le signaler via le formulaire de contact sur figopet.be/fr.

Conditions de la couverture complémentaire Dentition

Les conditions ci-dessous s'appliquent à la couverture complémentaire Dentition. Les conditions générales de l'assurance pour animaux de compagnie Figo s'appliquent également à cette couverture complémentaire Dentition. Vous pouvez voir sur votre police si vous avez souscrit cette couverture complémentaire.

1. Pour quels cas êtes-vous assuré ?

Avec la couverture complémentaire Dentition, vous êtes assuré pour les frais médicalement nécessaires pour les examens ou traitements dentaires mentionnés à l'article 2. Le remboursement maximal est de 500 € par année d'assurance. Nous entendons par là tous les traitements ou examens qui concernent les dents, les molaires ou les gencives, même si l'examen ou le traitement est le résultat d'une maladie ou d'un état qui n'a rien à voir avec les dents de votre animal.

2. Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?

- Contrôle dentaire ou consultation dentaire;
- Nettoyage dentaire;
- Polissage;
- Extractions (arrachage de dents et/ou de molaires);
- Traitements de canal radiculaire;
- Pose d'obturations;
- Radiographies dentaires;
- L'anesthésie, les analyses de sang, les médicaments et les équipements associés à l'un des traitements/examens repris ci-dessus.

3. Comment calculons-nous le remboursement de votre couverture complémentaire ?

Le remboursement dépend de l'assurance que vous avez souscrite, à savoir:

- Le taux de remboursement que vous avez choisi. Vous pouvez choisir un pourcentage de remboursement de 50 %, 70 % ou 90 %.
- Le remboursement maximal que vous avez choisi par an. Vous pouvez choisir entre 3 000 €, 6 000 € ou un montant illimité.
- La franchise que vous avez choisie, si tel est le cas. Vous pouvez choisir entre 100 €, 250 € ou 500 €.

Tous vos choix sont repris sur la fiche de votre police d'assurance.

Le remboursement maximal pour la couverture complémentaire Dentition est de 500 € par année d'assurance.

Lorsque vous présentez une demande de remboursement, nous remboursons 50 %, 70 % ou 90 % des frais médicaux assurés, selon le pourcentage de remboursement que vous avez choisi. Si vous avez opté pour une franchise, celle-ci sera d'abord déduite du montant à payer. *zijn, afhankelijk van het door jou gekozen vergoedingspercentage. Koos je voor een franchise, dan wordt deze eerst nog afgetrokken van het uit te keren bedrag.*

Exemple

Vous avez une assurance Figo avec un remboursement de 70 % et une facture pour un traitement dentaire de 650 €

1 ^{ère} demande de l'année d'assurance		2 ^e demande de l'année d'assurance	
Montant de la facture	650 €	Montant de la facture	650 €
Remboursement de 70%	455 €	Remboursement de 70%	455 €
(reste) Franchise	<u>100 €</u>	(reste) Franchise	<u>0 €</u>
Remboursement	355 €	Remboursement	455 €

Si le remboursement calculé dépasse 500 €, nous vous remboursons un maximum de 500 €. Le montant remboursé pour cette couverture supplémentaire est pris en compte dans le remboursement maximal par année d'assurance lié à votre assurance Figo. Une fois que vous aurez atteint ce plafond de remboursement, nous ne verserons plus de remboursement pour cette année d'assurance.

Conditions couverture supplémentaire Voyage

Les conditions ci-dessous s'appliquent à la couverture complémentaire Voyage. Les conditions de l'assurance pour animaux de compagnie Figo s'appliquent également à cette couverture complémentaire. Vous pouvez voir sur la fiche de votre police d'assurance si vous avez souscrit cette couverture complémentaire.

1. Dans quels cas êtes-vous assuré ?

Avec la couverture complémentaire Voyage, vous êtes assuré pour les frais imprévus et médicalement nécessaires chez un vétérinaire ou un spécialiste en raison d'une maladie, d'une affection ou d'un accident à l'étranger. Nous remboursons les frais engagés uniquement si le traitement ne peut attendre votre retour en Belgique. Le remboursement maximal est de 1 000 € par année d'assurance.

2. Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré à l'étranger pour tous les frais médicaux mentionnés à l'article 5.2 des présentes conditions.

Important : déclarer les dépenses que vous avez engagées à l'étranger

Les factures doivent toujours être rédigées en néerlandais, français ou anglais afin que nous puissions les examiner. Le nom de votre animal et le numéro de sa puce doivent figurer sur la facture. En outre, un dossier médical ("medical chart") en néerlandais, français ou anglais doit accompagner la demande de remboursement. Les factures doivent également satisfaire à l'article 4.1 des présentes conditions. Si ce n'est pas le cas, nous ne pouvons pas traiter votre demande.

3. Comment calculons-nous le remboursement de votre couverture complémentaire ?

Le remboursement dépend de l'assurance que vous avez souscrite, à savoir :

- Le taux de remboursement que vous avez choisi. Vous pouvez choisir un pourcentage de remboursement de 50 %, 70 % ou 90 %.
- Le remboursement maximal que vous avez choisi par an. Vous pouvez choisir entre 3 000 €, 6 000 € ou un montant illimité.
- La franchise que vous avez choisie, si tel est le cas. Vous pouvez choisir entre 100 €, 250 € ou 500 €.

Tous vos choix sont repris sur la fiche de votre police d'assurance.

Le remboursement maximal pour la couverture complémentaire Voyage est de 1 000 € par année d'assurance.

Lorsque vous présentez une demande de remboursement, nous remboursons 50 %, 70 % ou 90 % des frais médicaux assurés, selon le pourcentage de remboursement que vous avez choisi. Si vous avez opté pour une franchise, celle-ci sera d'abord déduite du montant à payer.

Exemple

Vous avez une assurance Figo avec un remboursement de 70 % et une facture d'un vétérinaire étranger de 350 €.

1 ^{ère} demande de l'année d'assurance		2 ^e demande de l'année d'assurance	
Montant de la facture	350 €	Montant de la facture	350 €
Remboursement de 70%	245 €	Remboursement de 70%	245 €
(reste) Franchise	<u>100 €</u>	(reste) Franchise	<u>0 €</u>
	-		-
Remboursement	145 €	Remboursement	245 €

Si le remboursement calculé dépasse 1 000 €, vous serez remboursé au maximum de 1 000 €.

Le montant remboursé pour cette couverture complémentaire est pris en compte dans le remboursement maximal par année d'assurance lié à votre assurance Figo. Une fois que vous aurez atteint ce plafond de remboursement, nous ne verserons plus de remboursement pour cette année d'assurance.

Devises étrangères

Si votre facture est calculée dans une autre devise que l'euro, Figo utilisera la devise de la date de traitement de la déclaration pour effectuer la conversion en euros.

Conditions de la couverture complémentaire Castration et Stérilisation

Les conditions ci-dessous s'appliquent à la couverture complémentaire Castration et Stérilisation. Les conditions de l'assurance Figo s'appliquent également à cette couverture complémentaire. Vous pouvez voir sur la fiche de votre police si vous avez souscrit cette couverture complémentaire.

1. Dans quels cas êtes-vous assuré ?

Avec la couverture d'assurance complémentaire Castration et stérilisation, vous êtes assuré pour la castration ou la stérilisation opératoire (préventive). Le remboursement maximal est de 350 € pour un chien, 150 € pour un chat et 125 € pour un lapin.

2. Pour quels frais médicaux êtes-vous assuré ?

- Castration classique (chirurgicale) ou stérilisation
- Castration ou stérilisation par voie laparoscopique

3. Comment calculons-nous le remboursement de votre couverture complémentaire ?

La prime et le remboursement dépendent de l'assurance que vous avez souscrite. Cela dépend :

- du taux de remboursement que vous avez choisi. Vous pouvez choisir un pourcentage de remboursement de 50%, 70% ou 90% ;
- du remboursement maximal que vous avez choisi par an. Vous pouvez choisir entre 3 000 €, 6 000 € ou un montant illimité ;
- si vous avez choisi une franchise. Vous pouvez choisir 100 €, 250 € ou 500 €.

Tous vos choix sont repris sur la fiche de votre police d'assurance.

Le remboursement maximal pour la couverture complémentaire Castration et Stérilisation est de 350 € pour un chien, 150 € pour un chat et 125 € pour un lapin.

Lorsque vous présentez une demande de remboursement, nous remboursons 50 %, 70 % ou 90 % des frais médicaux assurés, selon le pourcentage de remboursement que vous avez choisi. Si vous avez opté pour une franchise, celle-ci sera d'abord déduite du montant à payer.

Exemple

Vous avez souscrit une assurance Figo avec un remboursement de 70 % et une facture de 300 € pour la castration de votre chien.

1 ^{ère} demande de l'année d'assurance	
Montant de la facture	300 €
Remboursement de 70%	210 €
(reste) Franchise	<u>100 €</u>
Remboursement	110 €

2 ^e demande de l'année d'assurance	
Montant de la facture	300 €
Remboursement de 70%	210 €
(reste) Franchise	<u>0 €</u>
Remboursement	210 €

Si le remboursement calculé dépasse 350 € pour un chien et 150 € pour un chat, vous serez remboursé au maximum de 350 € ou 150 €. Le montant remboursé pour cette couverture complémentaire est pris en compte dans le remboursement maximal par année d'assurance lié à votre assurance Figo. Une fois que vous aurez atteint ce plafond de remboursement, nous ne verserons plus de remboursement pour cette année d'assurance.