Conditions générales de la police *Assurance pour animaux de compagnie Figo*

Version NW 09-2026

Vous trouverez dans les présentes conditions générales de votre assurance pour animaux de compagnie Figo les informations suivantes : Table des matières

Informations importantes ***4***
Vous voulez signaler une modification ou poser une question ? 4
Vous voulez soumettre des frais ? 4
Quelles sont les conditions auxquelles les factures soumises doivent répondre ? 4
Comment calculons-nous votre remboursement ? 4
Franchise et remboursement 4
Couvertures complémentaires 4

1. Informations générales ***5***
1.1 Introduction 5
1.2 Définitions 5
1.3 Sur quoi basons-nous votre assurance ? 7
1.4 Que pouvez-vous attendre de notre part ? 7
1.5 Qu'attendons-nous de votre part ? 7
1.5.1. Des réponses honnêtes lors de la demande d'assurance 7
1.5.2 Prendre bien soin de votre animal de compagnie 8
1.5.3 Enregistrer votre animal de compagnie à l'aide d'une puce d'identification ou d'un numéro de bague 8
1.5.4 Transmettre le dossier médical 8
1.5.5 Signaler tout changement 8
1.5.6 Déclarer le poids exact de votre chien 8

2. Votre assurance ***8***
2.1 Quand votre assurance prend-elle effet ? 8
2.2 Quelle est la durée de votre assurance ? 8
2.3 Quel est le délai de rétractation pour votre assurance ? 8
2.4 Un délai de carence s'applique-t-il au début de l'assurance ? 9
2.5 Quand votre assurance prend-elle fin ? 9
2.6 Dans quels cas pouvons-nous résilier l'assurance ? 10
2.7 Quand pouvez-vous modifier l'assurance ? 10
2.7.1 Ajouter ou supprimer une couverture complémentaire 10
2.7.2 Modifier la couverture choisie 10
2.8 Vous bénéficiez d'un mois d'assurance gratuit ? 11

3. Votre prime ***11***
3.1 Quand devez-vous payer la prime ? 11
3.2 Comment payer la prime ? 11
3.3 Que se passe-t-il si vous ne payez pas (à temps) ? 11
3.4 Comment calculons-nous votre prime ? 12

4. Introduire une demande de remboursement ***12***
4.1 Comment pouvez-vous introduire une demande de remboursement ? 12
4.2 Quand pouvez-vous soumettre les factures ? 13
4.3 Comment évaluons-nous votre demande de remboursement ? 13

4.4 Y a-t-il des échanges concernant votre demande de remboursement ? 13
4.5 Comment calculons-nous votre remboursement ? 13
4.6 Traitements ou frais inhabituels 14
4.7 Que faisons-nous lorsque nous détectons une fraude ? 14
4.8 Pouvez-vous compenser les primes dues avec une demande de remboursement ? 14

5. Qu'est-ce qui est assuré ? ***15***
5.1 Dans quels cas êtes-vous assuré ? 15
5.2 Quels sont les frais médicaux couverts par votre assurance ? 15
5.3 Dispositifs médicaux 18
5.3.1 Remboursement des dispositifs médicaux 18
5.3.2 Réparation, remplacement et exemplaire de réserve 19
5.4 Que se passe-t-il si vous devez engager des frais médicaux à cause d'un tiers ? 19
5.5 Vos frais médicaux peuvent-ils également être remboursés par une autre assurance ? 19

6. Qu'est-ce qui n'est pas assuré ? ***20***
6.1 Quels sont les frais médicaux qui ne sont pas couverts par votre assurance ? 20
6.2 Exclusions générales 21
6.3 Êtes-vous assuré contre le terrorisme ? 22

7. Réclamations ***22***
7.1 Que pouvez-vous faire en cas de désaccord ou de réclamation ? 22
7.2 Que faire si vous n'êtes pas satisfait de la réponse de Figo à votre réclamation ? 22

8. Confidentialité ***23***
8.1 Comment traitons-nous vos données personnelles ? 23

Couverture complémentaire Dents ***24***
1. Qu'est-ce qui est couvert par votre assurance ? 24
2. Quels sont les frais médicaux couverts par votre assurance ? 24
3. Dans quels cas les frais ne sont-ils pas couverts par l'assurance ? 24

Couverture complémentaire Voyage ***24***
1. Qu'est-ce qui est couvert par votre assurance ? 24

Informations importantes

Les présentes conditions générales font partie intégrante de l'assurance pour animaux de compagnie Figo. Toutes nos conventions sont régies par le droit belge.

Vous voulez signaler une modification ou poser une question ?

- Rendez-vous sur figopet.be/fr
- Ou utilisez le formulaire de contact disponible sur notre site : figopet.be/fr/service-clients

Vous voulez soumettre des frais ?

Soumettez votre demande de remboursement en ligne via Mon Figo. Les demandes de remboursement envoyées par e-mail ou par courrier ne seront traitées que si une autorisation préalable a été accordée à cet effet. Pour plus d'informations à ce sujet, consultez figopet.be/fr/service-clients/mon-figo/

Quelles sont les conditions auxquelles les factures soumises doivent répondre ?

- Téléchargez des factures claires et bien lisibles. La facture du vétérinaire doit mentionner :
  - les traitements effectués ainsi que leur date ;
  - le montant correspondant ;
  - le numéro de puce électronique ou de bague de votre animal de compagnie ;
  - quel animal de compagnie a reçu quel traitement.
- Vous avez engagé des frais à l'étranger pour faire soigner votre animal de compagnie ?
  - Dans ce cas, envoyez une facture en anglais.
  - La facture est établie dans une autre devise que l'euro ? Nous convertissons le montant en euros sur la base du taux de change en vigueur à la date de traitement de votre demande de remboursement.

Comment calculons-nous votre remboursement ?

Le montant de votre remboursement dépend des choix que vous avez effectués lors de la souscription de votre assurance :

- Pourcentage de remboursement : 50 %, 70 % ou 90 %.
- Plafond annuel de remboursement : 3 000 €, 6 000 € ou illimité.
- Franchise annuelle : 0 €, 100 €, 250 € ou 500 €.

La période de franchise commence à la date de prise d'effet de votre police d'assurance. Une nouvelle période commence à chaque nouvelle année d'assurance. Vous retrouverez vos choix dans la police d'assurance.

Franchise et remboursement

- Nous vérifions d'abord si les frais sont couverts par votre assurance.
- Nous calculons ensuite le remboursement sur la base du pourcentage de remboursement prévu dans votre police d'assurance.
- Si vous avez opté pour une franchise, le montant de la franchise restant à votre charge est déduit du montant du remboursement.

Couvertures complémentaires

Vous pouvez opter pour une couverture complémentaire à ajouter à votre couverture principale. Les couvertures complémentaires suivantes sont possibles :

- Dents – Remboursement des soins dentaires
- Voyage – Remboursement des frais médicaux à l'étranger

Pour les polices plus anciennes, il était possible d'ajouter une couverture complémentaire pour la castration et la stérilisation. Ce n'est désormais plus possible. Les conditions de cette couverture sont disponibles ici. Il est indiqué dans votre police d'assurance si vous avez souscrit ces couvertures complémentaires.

1. Informations générales

1.1 Introduction

Par « nous », nous entendons Figo. Nous nous engageons à offrir les meilleurs soins, tout au long de la vie de votre animal de compagnie. Figo est une dénomination commerciale de Veterfina B.V.

L'assurance pour animaux de compagnie Figo est souscrite auprès d'AGILA Haustierversicherung AG (AGILA). Il s'agit d'un assureur allemand dont le siège est situé Breite Straße 6-8 à 30159 Hanovre. AGILA est inscrite au registre du commerce de Hanovre sous le numéro HR B 54594. AGILA est agréé par l'autorité allemande de surveillance des marchés financiers (BaFin) sous le numéro 10005035.

Les administrateurs d'AGILA sont : Thomas Vogel et Peter Klingspor. Le président du Conseil de surveillance est Patrick Dörin.

Veterfina B.V. (Veterfina) agit en qualité d'agent mandaté d'AGILA. À ce titre, Veterfina est habilitée à agir et à intervenir au nom d'AGILA. Veterfina est agréée par l'Autorité des marchés financiers (AMF) sous le numéro 12015415.
Veterfina est inscrite auprès de la Chambre de commerce néerlandaise sous le numéro 17189169. Les bureaux de Veterfina sont situés Gatwickstraat 9 à 1043 GL Amsterdam.

Les preneurs d'assurance peuvent faire valoir leurs droits via la succursale belge de Veterfina B.V. située Gasthuisstraat 15/0.01 à 3500 Hasselt, Belgique.

Dans les présentes conditions générales, les termes « vous » et « votre » désignent le preneur d'assurance. Vous êtes la personne qui souscrit l'assurance et vous êtes le propriétaire légal de l'animal de compagnie.

L'animal de compagnie est l'animal que vous avez déclaré auprès de nous et qui figure dans la police d'assurance. Au moment de la souscription, l'animal vous appartient et fait partie de votre foyer. Nous assurons les animaux de compagnie suivants :

- les chiens ;
- les chats ;
- les perroquets et assimilés (psittacidés) ;
- les lapins.

1.2 Définitions

Les termes ci-dessous sont fréquemment utilisés dans les présentes conditions générales. Ils sont définis ci-après par ordre alphabétique.

Demande de remboursement
Le fait d'introduire une facture auprès de l'assureur afin d'obtenir un remboursement.

Accident avéré
Événement soudain, imprévu et d'origine extérieure qui cause une blessure physique à votre animal de compagnie. La blessure doit être constatée par un vétérinaire. Sont notamment visées les blessures physiques causées par :

- un accident de la circulation ;
- l'ingestion de corps étrangers, de substances ou d'aliments empoisonnés ;
- un incendie ou une inondation ;

- une altercation avec un autre animal, comme une morsure ;
- une fracture.

Seuls les accidents répondant à cette définition peuvent donner lieu à une intervention pendant le délai de carence.

Castration ou stérilisation
Intervention chirurgicale visant à rendre l'animal de compagnie infertile.

Praticien (certifié)
Un praticien certifié est une personne titulaire d'un diplôme reconnu et habilitée à prodiguer des soins médicaux à l'espèce animale concernée. Cette personne exerce son activité conformément à la réglementation en vigueur et est affiliée à une organisation professionnelle.

Chimiothérapie
Traitement des tumeurs au moyen de médicaments appartenant à la classe des cytostatiques, ainsi que les soins complémentaires qui y sont associés, tels que des analyses de sang.

Consultation
Rendez-vous ou entretien avec un vétérinaire ou un praticien au sujet de problèmes de santé de votre animal de compagnie.

Vétérinaire
Professionnel qualifié et diplômé, habilité à poser des actes médicaux sur les animaux. En Belgique, l'exercice de la profession de vétérinaire est réservé aux personnes inscrites auprès du SPF Santé publique.

Facture
Document sur lequel sont mentionnés le montant à payer, l'objet du paiement, le destinataire du paiement ainsi que vos coordonnées et celles de l'animal de compagnie assuré.

Médicalement nécessaire
Les soins sont considérés comme médicalement nécessaires lorsqu'un vétérinaire ou un praticien estime qu'un examen, un traitement ou des soins sont indispensables pour améliorer ou préserver l'état de santé de l'animal de compagnie. Les soins doivent être sûrs et leur efficacité doit être prouvée.

Spécialiste
Par spécialiste, nous entendons un vétérinaire disposant d'une expertise reconnue par l'European Board of Veterinary Specialisation (EBVS). Le spécialiste est inscrit auprès de l'EBVS ou est reconnu en tant que spécialiste européen ou américain (Diplomate).

Année d'assurance
Période de 12 mois à compter de la date de prise d'effet ou de la date de renouvellement de votre assurance. La date à laquelle le traitement a eu lieu détermine l'année d'assurance à laquelle les frais sont imputés.

Preneur d'assurance
Personne qui souscrit l'assurance et qui est le propriétaire légal de l'animal de compagnie. Le preneur d'assurance doit résider en Belgique.

Délai de carence
Période suivant la prise d'effet de l'assurance pendant laquelle vous ne pouvez pas encore bénéficier de tous les remboursements.

Maladie, affection ou trouble de santé
Toute anomalie ou altération de l'état de santé physique normal susceptible d'entraîner des problèmes médicaux. Ce constat est posé par un vétérinaire ou un spécialiste.

1.3 Sur quoi basons-nous votre assurance ?

Les informations que vous nous communiquez. Vérifiez toujours bien qu'elles sont correctes. Ce n'est pas le cas ? Veuillez nous en informer dans les 30 jours.

- Les réponses à nos questions. Elles doivent être exactes et aussi complètes que possible. Il s'agit de votre obligation légale de déclaration en vertu de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.
- Votre police d'assurance. Nous vous l'envoyons dès que nous avons accepté votre demande, sur la base des informations que vous nous avez fournies.
- Les présentes conditions générales.
- Les éventuelles conditions complémentaires (clauses). Vous les trouverez dans votre police d'assurance.

1.4 Que pouvez-vous attendre de notre part ?

- Nous vous répondons par téléphone dans les plus brefs délais et traitons rapidement vos e-mails ou courriers.
- Nous vous traitons avec respect.
- Nous remboursons les frais médicaux couverts par l'assurance.
- Nous mettons tout en œuvre pour vous aider rapidement et efficacement.
- Notre prestation de services est conforme à l'ensemble des dispositions légales et réglementaires applicables, y compris l'European Accessibility Act (EAA). Cette loi vise à améliorer l'accessibilité des produits et des services pour les personnes en situation de handicap. Pour savoir comment nous nous conformons à ces exigences, lisez notre déclaration de conformité. (Lien vers la déclaration)

1.5 Qu'attendons-nous de votre part ?

Vous devez nous fournir toutes les informations nécessaires à la bonne exécution du contrat d'assurance. Si nous vous demandons des informations, vous devez les transmettre dans un délai de 7 jours. Si vous ne le faites pas, nous nous réservons le droit de modifier ou de résilier le contrat d'assurance.

1.5.1. Des réponses honnêtes lors de la demande d'assurance

Lors de votre demande de souscription d'assurance, vous devez répondre de manière honnête et exhaustive à toutes les questions que nous vous posons. Il s'agit de votre obligation légale de déclaration conformément à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Si vous nous fournissez des informations inexactes ou incomplètes lors de votre demande de souscription, nous ne serons pas en mesure d'évaluer correctement le risque. Nous pourrons alors résilier ou annuler votre assurance. Dans ce cas, l'assurance sera réputée n'avoir jamais existé.

- Vous nous avez fourni des informations inexactes ou incomplètes de manière involontaire ? Nous pouvons alors adapter la prime ou les conditions de votre assurance. Si vous n'êtes pas d'accord avec ces modifications, vous pouvez résilier l'assurance.
- Vous nous avez volontairement fourni des informations inexactes ? Nous pouvons alors refuser de vous indemniser ou réclamer le remboursement d'une indemnité déjà versée. Dans ce cas, aucune prime ne vous sera remboursée.

C'est pourquoi il est important de bien vérifier que les informations figurant sur votre police d'assurance sont exactes. Si vous constatez une erreur, veuillez nous en informer dans les 30 jours suivant la réception de votre police d'assurance.

1.5.2 Prendre bien soin de votre animal de compagnie

Cela signifie que vous devez assurer les soins préventifs nécessaires, tels que les vaccinations et les contrôles, afin de prévenir les maladies. Vous devez également suivre les conseils du vétérinaire en cas de maladie, d'affection ou de trouble de santé.

1.5.3 Enregistrer votre animal de compagnie à l'aide d'une puce d'identification ou d'un numéro de bague

Votre animal de compagnie doit être enregistré au moyen d'une puce d'identification ou d'un numéro de bague. Si ce n'est pas encore le cas, vous devez procéder à cette identification dans les plus brefs délais, au plus tard lors de la première visite chez le vétérinaire. Un numéro de puce ou de bague est obligatoire pour l'assurance. Sans cet enregistrement, votre animal de compagnie n'est pas assuré. La puce d'identification doit être conforme à la norme internationale ISO.

1.5.4 Transmettre le dossier médical

Cela n'est nécessaire que si nous vous le demandons spécifiquement. Vous devez alors demander le dossier au vétérinaire ou au spécialiste et nous le transmettre dans les 7 jours. À défaut, nous nous réservons le droit de refuser la demande de remboursement ou la demande d'assurance.

1.5.5 Signaler tout changement

Vous devez toujours nous informer sans délai des modifications suivantes :

- Vous avez déménagé.
- Vous avez un nouveau numéro de compte bancaire.
- Vous utilisez une autre adresse e-mail.
- Vous ne possédez plus l'animal de compagnie.
- Votre animal de compagnie est décédé.

1.5.6 Déclarer le poids exact de votre chien

Vous avez un chien croisé et son poids adulte diffère de celui indiqué sur la police d'assurance ? Dans ce cas, nous vous demandons de nous en informer dès que possible. Un chien atteint son poids adulte vers l'âge d'un an. Pour les chiens de race, il n'est pas nécessaire de déclarer leur poids. Dès le moment où vous nous avez transmis le nouveau poids, nous recalculons la prime. Cela peut se traduire par une prime majorée ou réduite

2. Votre assurance

2.1 Quand votre assurance prend-elle effet ?

La couverture commence à la date de prise d'effet indiquée dans la police d'assurance.

2.2 Quelle est la durée de votre assurance ?

Votre assurance a une durée minimale d'un an. Elle est ensuite reconduite par périodes successives d'un an.

2.3 Quel est le délai de rétractation pour votre assurance ?

Après réception de votre première police d'assurance, vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours. Au cours de cette période, vous pouvez nous signaler que vous renoncez à souscrire cette assurance. Dans ce cas, nous résilions l'assurance et celle-ci est réputée n'avoir jamais pris effet. Vous n'avez ainsi aucune prime à payer. Attention : le fait d'introduire une demande de remboursement pendant le délai de rétractation vaut pour acceptation automatique de la police d'assurance. Vous perdez alors le bénéfice du droit de rétractation, quelle que soit l'issue de la demande de remboursement.

2.4 Un délai de carence s'applique-t-il au début de l'assurance ?

Votre assurance prend effet à la date indiquée sur votre police d'assurance. À compter de cette date, un délai de carence de 30 jours s'applique. Les frais médicaux liés à des maladies ou affections dont les symptômes apparaissent au cours de cette période ne sont pas remboursés. Cela vaut également si les frais sont engagés après le délai de carence.

Un délai de carence de 6 mois s'applique pour certains traitements :

- syndrome obstructif brachycéphale (BOS) ;
- syringomyélie ou malformation de Chiari (crâne trop petit) ;
- soins dentaires, sauf si votre animal de compagnie a moins de 6 mois au moment de la prise d'effet de l'assurance. Cela ne s'applique pas aux accidents dentaires ;
- maladies contractées à l'étranger. Par exemple :
  - anaplasmose
  - babésiose
  - bartonellose (maladie des griffes du chat)
  - borréliose
  - brucellose
  - maladie des vers du cœur (Dirofilaria)
  - ehrlichiose (Ehrlichia)
  - hépatozoonose
  - leishmaniose (Leishmania).

Le délai de carence de 30 jours ne s'applique pas dans les cas suivants :

- pose d'une puce d'identification ;
- frais médicaux relevant des soins préventifs (chapitre 5.2) ;
- accident avéré (tel que décrit au chapitre 1.2) : dans ce cas, un délai de carence de 2 jours s'applique, le jour 1 correspondant à la date de prise d'effet et le jour 2 au lendemain.

2.5 Quand votre assurance prend-elle fin ?

- Vous pouvez résilier l'assurance après la première année moyennant un préavis d'un mois. La résiliation peut se faire par téléphone ou via le formulaire de contact disponible sur figopet.be/fr/service-clients/
- Si nous modifions la prime ou les conditions et que vous n'êtes pas d'accord avec ces modifications, vous pouvez résilier l'assurance dans un délai de deux mois, y compris pendant la première année d'assurance. Votre assurance prend alors fin le jour de l'entrée en vigueur de la modification.
- Vous ne pouvez pas résilier votre assurance en cours de contrat en cas de :
  - diminution de la prime ou d'amélioration des conditions ;
  - modification imposée par la loi.

Modifications entraînant la résiliation de votre assurance :

Certaines modifications mettent fin à votre assurance. Vous devez nous les communiquer dans les 30 jours. Si vous ne le faites pas, la résiliation de votre assurance ne prendra effet qu'à compter de la date à laquelle vous nous informez des modifications. En cas de prime trop perçue au cours de cette période, nous la remboursons au preneur d'assurance, sauf en cas de fraude ou de tromperie.

- Vous déménagez à l'étranger.
- Vous séjournez à l'étranger pendant plus de trois mois consécutifs.
- Transfert de propriété – L'animal de compagnie change de propriétaire au cours de la première année d'assurance ? Dans ce cas, nous avons besoin d'une déclaration de transfert de propriété pour pouvoir résilier l'assurance. Vous devez nous en informer dans les 30 jours au moyen du formulaire de contact disponible sur notre site : figopet.be/fr/service-clients/. Après la première année d'assurance, la résiliation

est possible moyennant un préavis d'un mois. Si l'assurance doit prendre fin à la date du transfert, nous avons également besoin d'une déclaration de transfert de propriété.
- Disparition - Votre animal de compagnie a disparu. Votre animal de compagnie disparaît au cours de la première année d'assurance ? Dans ce cas, nous avons besoin d'une preuve pour pouvoir résilier l'assurance. Il peut s'agir, par exemple, de la radiation de votre animal de compagnie auprès du cabinet vétérinaire ou de la suppression de l'enregistrement de sa puce électronique.
- Votre animal de compagnie est décédé. Envoyez-nous dans ce cas un certificat de décès. Le décès a déjà fait l'objet d'une déclaration, par exemple l'euthanasie pratiquée par le vétérinaire ? Dans ce cas, vous n'avez plus besoin d'envoyer un certificat de décès.

2.6 Dans quels cas pouvons-nous résilier l'assurance ?

Nous pouvons mettre fin à l'assurance si :
- la fréquence des demandes de remboursement est anormalement élevée ou les montants réclamés sont particulièrement importants ;
- vous commettez une fraude, par exemple en nous trompant délibérément. Cela peut se produire lors de la souscription de l'assurance (par exemple, en fournissant des réponses inexactes concernant la santé de votre animal de compagnie ou en indiquant une race incorrecte) ou lors de la soumission d'une demande de remboursement accompagnée d'une facture dont le montant est supérieur aux frais réels ;
- vous ne payez pas la prime dans les délais ;
- vous ne respectez pas les conditions générales de la police ;
- votre comportement porte atteinte à nos intérêts (menaces ou insultes envers des collaborateurs, recours à la violence ou comportement similaire) ;
- vous figurez sur une liste de sanctions nationale ou internationale.

Si nous résilions votre assurance, vous recevez de notre part un courrier précisant la date à laquelle votre assurance prend fin.

2.7 Quand pouvez-vous modifier l'assurance ?

Lors du renouvellement de votre assurance, vous pouvez choisir d'étendre ou, au contraire, de réduire la couverture. Nous vérifions d'abord si cette modification est possible. Pour ce faire, nous aurons parfois besoin d'informations complémentaires de votre part.

2.7.1 Ajouter ou supprimer une couverture complémentaire

Vous pouvez supprimer une couverture complémentaire après la première année moyennant un préavis d'un mois. Vous voulez ajouter une couverture complémentaire ? Nous vérifierons alors si cela est possible.

2.7.2 Modifier la couverture choisie

Vous pouvez réduire votre couverture à la date de renouvellement de votre assurance.
Pour ce faire, vous pouvez :
- diminuer le pourcentage de remboursement ;
- réduire le plafond assuré ;
- augmenter la franchise.

Vous voulez augmenter la couverture ? Nous évaluerons d'abord si cela est possible. Augmenter la couverture peut consister à :
- augmenter le pourcentage de remboursement ;
- augmenter le plafond assuré ;
- diminuer la franchise.

2.8 Vous bénéficiez d'un mois d'assurance gratuit ?

Dans le cadre du Mois d'assurance gratuit, les dispositions suivantes s'appliquent :
- La durée de ce Mois d'assurance gratuit est de 30 jours. Au cours de ces 30 jours, vous pouvez tester gratuitement l'assurance.

- Durant ce mois, le pourcentage de remboursement est de 70 %, avec un plafond de 3 000 € par année d'assurance.
- Il se peut que des conditions spécifiques s'appliquent à votre Mois d'assurance gratuit ; vous les trouverez dans la fiche des clauses et exclusions de la couverture d'assurance.
- Le Mois d'assurance gratuit prend fin automatiquement, sauf si vous choisissez de prolonger l'assurance.

Si vous décidez de prolonger le Mois d'assurance gratuit, les dispositions suivantes s'appliquent :
- Après le premier mois, vous pouvez prolonger le Mois d'assurance gratuit en choisissant la couverture qui vous convient. La couverture choisie prend effet à l'issue du Mois d'assurance gratuit. Vous pouvez choisir parmi les options suivantes :
  - Pourcentage de remboursement : 50 %, 70 % ou 90 %.
  - Plafond annuel de remboursement : 3 000 €, 6 000 € ou illimité.
  - Franchise annuelle : 0 €, 100 €, 250 € ou 500 €.
- Vous pouvez également souscrire une couverture complémentaire. Voici les couvertures possibles :
  - Dents – Remboursement des soins dentaires
  - Voyage – Remboursement des frais médicaux à l'étranger
- Lorsque vous prolongez votre Mois d'assurance gratuit, le contrat est reconduit pour une durée de 11 mois. La durée totale de la première année d'assurance est alors de 12 mois. Après la prolongation, la date de prise d'effet de la police reste identique à celle du Mois d'assurance gratuit. Le numéro de police reste également le même que celui utilisé pendant le Mois d'assurance gratuit.

3. Votre prime

3.1 Quand devez-vous payer la prime ?
La prime doit toujours être payée à l'avance.

3.2 Comment payer la prime ?
Si vous avez donné votre accord pour une domiciliation lors de la souscription de l'assurance, la prime est prélevée automatiquement sur votre compte bancaire. Veillez dès lors à ce que votre compte soit suffisamment approvisionné. Si le prélèvement automatique a échoué, vous devez effectuer vous-même le paiement de la prime dans les délais. Vous êtes dans tous les cas responsable du paiement ponctuel de la prime.

3.3 Que se passe-t-il si vous ne payez pas (à temps) ?
- Vous n'avez pas réussi à payer la prime dans les délais, par exemple à cause d'un solde insuffisant ? Dans ce cas, nous vous enverrons un rappel et la couverture sera suspendue à compter de la date du premier rappel. Si vous payez ultérieurement, la couverture reprendra effet à compter du jour du paiement. Attention : les frais que vous avez engagés pendant cette période ne seront pas remboursés. Vous n'avez toujours pas payé après trois rappels ? Dans ce cas, votre assurance sera automatiquement résiliée. La prime restant due devra néanmoins être acquittée.
- Si nous devons recouvrer la prime par voie judiciaire ou via une agence de recouvrement, tous les intérêts et frais supplémentaires seront à votre charge.
- En cas de non-paiement, vous ne pouvez prétendre à aucun remboursement. Vous avez quand même reçu de l'argent de notre part ? Nous pourrons dans ce cas vous réclamer les montants versés.

3.4 Comment calculons-nous votre prime ?
Chaque année, nous réévaluons votre assurance et fixons à nouveau le montant de votre prime. Vous recevez, au plus tard un mois avant la date de renouvellement, un message vous informant du montant

de votre nouvelle prime ainsi que des éventuelles modifications apportées aux conditions de votre police d'assurance. La prime que vous payez est déterminée sur la base de différents critères. Lors de la souscription de votre assurance, nous tenons notamment compte des éléments suivants :

- l'espèce de l'animal
- la race
- l'âge de l'animal
- le sexe de l'animal
- le code postal du propriétaire
- la couverture choisie
- la fréquence de paiement de la prime

Lors du renouvellement de votre assurance, votre prime peut être adaptée, car le risque peut évoluer. Nous réévaluons dès lors les critères susmentionnés. De plus, votre prime peut être adaptée en fonction :

- de l'inflation, par exemple en raison de l'augmentation des coûts des soins vétérinaires ;
- de votre historique de sinistres, par exemple le nombre de demandes d'indemnisation introduites et le montant des indemnités versées.

Nous nous réservons le droit de modifier à tout moment le montant de la prime et/ou les conditions générales. Si cela se produit, nous vous en informerons par écrit. Si vous n'êtes pas d'accord avec cette modification, vous pouvez résilier l'assurance par écrit dans les deux mois suivant la notification. L'assurance prendra alors fin à la date d'entrée en vigueur de la modification.
Vous trouverez davantage d'informations concernant l'adaptation de votre prime sur figopet.be/fr/service-clients/renouveler-la-police/

Modification en bloc
Il peut arriver, dans certains cas, que nous adaptions simultanément la prime ou les conditions de l'assurance pour animaux de compagnie pour un groupe de contrats d'assurance similaires. C'est ce que nous appelons une modification en bloc. Si nous procédons de la sorte, nous vous informons au préalable des modifications apportées, des raisons qui les motivent et de leur date d'entrée en vigueur. Si la modification vous est défavorable, vous pouvez résilier l'assurance à compter de la date d'entrée en vigueur de la modification. Dans tous les cas, vous disposez d'un délai d'un mois après avoir été informé de la modification.

4. Introduire une demande de remboursement

4.1 Comment pouvez-vous introduire une demande de remboursement ?

- Soumettez votre demande de remboursement en ligne via Mon Figo. Les demandes envoyées par e-mail ou par courrier ne seront traitées que si une autorisation préalable a été accordée à cet effet.
- Téléchargez des factures claires et bien lisibles. La facture du vétérinaire ou du praticien doit mentionner :
  - les traitements effectués ainsi que leur date ;
  - le montant correspondant ;
  - le numéro de puce électronique ou de bague de votre animal de compagnie ;
  - quel animal de compagnie a reçu quel traitement.

Vous avez engagé des frais à l'étranger pour faire soigner votre animal de compagnie ?

- Dans ce cas, envoyez une facture en anglais.
- Nous convertissons le montant en euros sur la base du taux de change en vigueur à la date de traitement de votre demande de remboursement.

4.2 Quand pouvez-vous soumettre les factures ?

Les factures peuvent être introduites jusqu'à 3 ans après la date du traitement. Passé ce délai, nous ne les traiterons plus.

4.3 Comment évaluons-nous votre demande de remboursement ?

Lorsque nous recevons votre demande de remboursement, nous vérifions, sur la base des conditions générales de la police, quels frais sont couverts et quel montant vous est remboursé. Nous pourrons parfois vous demander des informations complémentaires, comme une explication détaillée des frais engagés. Certains frais sont couverts par l'assurance, mais d'autres ne le sont pas. Dans ce cas, la facture est ventilée et seule la partie couverte est remboursée.

4.4 Y a-t-il des échanges concernant votre demande de remboursement ?

Nous pouvons échanger avec vous ou avec le vétérinaire ou le praticien au sujet de votre demande de remboursement. Vous avez donné votre consentement à cet effet lors de la souscription de l'assurance et lors de l'introduction de votre demande de remboursement. Ces échanges peuvent parfois être nécessaires pour mieux déterminer votre droit à un remboursement. Nous pouvons vous demander, à vous ou au praticien, des informations complémentaires, telles que :

- le diagnostic et le traitement ;
- le moment où les symptômes sont apparus et les frais qui y sont liés ;
- des précisions concernant un traitement ou un examen ;
- des informations relatives à votre animal de compagnie.

Nous sommes autorisés à demander les informations nécessaires directement au praticien.

4.5 Comment calculons-nous votre remboursement ?

Le montant de votre remboursement dépend des options choisies lors de la souscription de votre assurance :

- Pourcentage de remboursement : 50 %, 70 % ou 90 %.
- Plafond annuel de remboursement : 3 000 €, 6 000 € ou illimité.
- Franchise annuelle : 0 €, 100 €, 250 € ou 500 €.

La période de franchise commence à la date de prise d'effet de votre police d'assurance. Une nouvelle période commence à chaque nouvelle année d'assurance.

Vous retrouverez vos choix dans la police d'assurance.

Franchise et remboursement

- Nous vérifions d'abord si les frais sont couverts par votre assurance.
- Nous calculons ensuite le remboursement sur la base du pourcentage de remboursement prévu dans votre police d'assurance.
- Si vous avez opté pour une franchise, le montant de la franchise restant à votre charge est déduit du montant du remboursement.

Exemple
Vous avez souscrit l'assurance pour animaux de compagnie Figo avec un pourcentage de remboursement de 70 % et une franchise volontaire de 100 €. Vous avez reçu une facture de 150 € dont les frais sont couverts par votre assurance.

1re demande de remboursement de l'année d'assurance	
Montant de la facture	150 €
70 % de remboursement	105 €
Franchise	100 €
Remboursement	**5 €**

2e demande de remboursement de l'année d'assurance	
Montant de la facture	150 €
70 % de remboursement	105 €
Franchise	0 €
Remboursement	**105 €**

4.6 Traitements ou frais inhabituels

Si vous nous soumettez des frais présentant un caractère inhabituel, nous pouvons :

- vous orienter vers un autre vétérinaire, par exemple en cas de doute concernant le plan de traitement ;
- ne rembourser qu'une partie des frais. Si le vétérinaire pratique des tarifs nettement supérieurs à la normale, ou si le traitement diffère de ce que font les autres vétérinaires, nous ne remboursons que la partie normale des frais ;
- refuser tout remboursement.
- Si nous estimons que le traitement n'entre pas dans la couverture, vous ne recevrez aucun remboursement. Vous en serez informé lors du traitement de votre demande de remboursement.

4.7 Que faisons-nous lorsque nous détectons une fraude ?

Une assurance repose sur la confiance. Si cette confiance est rompue suite à une fraude, nous prenons des mesures appropriées. Exemples :

- Nous refusons la demande de remboursement ou nous n'acceptons pas votre demande d'assurance.
- Nous excluons de la couverture les frais médicaux qui sont liés à la fraude. Nous pouvons, par exemple, ajouter à la police d'assurance une clause avec effet rétroactif.
- Nous vous réclamons le remboursement des montants versés.
- Nous facturons des frais supplémentaires.
- Nous pouvons résilier tous vos contrats d'assurance chez nous, sans remboursement de prime.
- Nous portons plainte auprès de la police et signalons la fraude au Point de contact. Nous mettons ainsi en garde les autres assureurs contre les fraudeurs.
- Nous transmettons vos coordonnées au Point de contact.
- Nous enregistrons vos coordonnées dans notre registre interne des incidents.
- Nous vous facturons nos frais d'enquête via SODA (532 €), majorés des éventuels frais supplémentaires ou dommages-intérêts.

4.8 Pouvez-vous compenser les primes dues avec une demande de remboursement ?

Vous ne pouvez pas compenser des primes impayées avec des demandes de remboursement. La prime doit toujours être réglée séparément.

5. Qu'est-ce qui est assuré ?

5.1 Dans quels cas êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré pour les frais médicaux de votre animal de compagnie chez un vétérinaire, un spécialiste ou un praticien certifié en Belgique. Vous pouvez également consulter un vétérinaire ou un spécialiste aux Pays-Bas, en Allemagne ou en France, sans recommandation préalable.

5.2 Quels sont les frais médicaux couverts par votre assurance ?

Vous trouverez ci-dessous les frais médicaux qui sont couverts par votre assurance pour animaux de compagnie. Vous trouverez une liste complète des frais qui ne sont pas couverts au chapitre 6 des conditions générales de la police.

Consultations

Vous êtes couvert pour une consultation chez un vétérinaire ou un spécialiste lorsque votre animal de compagnie a besoin de soins médicaux en raison d'une maladie, d'une affection ou d'un accident. Cela inclut également :

- les consultations vidéo ou téléphoniques ;
- les consultations paravétérinaires.

Si le vétérinaire doit se déplacer à votre domicile, nous ne remboursons que les frais de consultation, pas les frais de déplacement ou de visite. Ceux-ci doivent figurer séparément sur la facture.

Soins préventifs

Vous êtes assuré pour les soins préventifs suivants :

- vaccinations ;
- titrage ;
- bilan ou consultation de santé ;
- plans de soins établis par le vétérinaire ;
- traitement et/ou examen antiparasitaire ;
- coupe des griffes ou limage du bec.

Vous recevez au maximum 75 € par année d'assurance. Aucune franchise ne s'applique à ces soins.

Identification de votre animal de compagnie par puce électronique

L'implantation d'une puce d'identification est couverte par l'assurance.

- La puce d'identification doit être conforme à la norme ISO.

Frais d'urgence

Les frais d'urgence suivants sont couverts :

- frais de publicité en cas de disparition de votre animal de compagnie (uniquement après accord préalable) ;
- frais de transport par ambulance animalière dans le cadre d'un traitement couvert par l'assurance ;
- frais de pension si votre animal de compagnie doit séjourner temporairement dans une pension parce que vous êtes hospitalisé (sur présentation d'une déclaration de votre médecin) ;
- frais d'abonnement au traceur Tractive : un traceur Tractive est un dispositif de localisation GPS qui vous permet de savoir à tout moment où se trouve votre animal de compagnie. Vous recevez 20 € par année d'assurance pour les frais liés à un abonnement Tractive.

Vous recevez au maximum 300 € par année d'assurance.

Frais d'examen
Sont couverts les examens nécessaires au diagnostic d'une maladie ou d'une affection chez votre animal de compagnie. Il peut notamment s'agir des examens suivants :

- radiographie ;
- échographie ;
- endoscopie ;
- arthroscopie ;
- analyses de sang, d'urine, de tissus ou de selles ;
- ECG (électrocardiogramme) ;
- IRM ou scanner ;
- mesure de la tension artérielle.

Interventions chirurgicales et soins associés

- Interventions chirurgicales et traitements médicaux.
- Anesthésie. À condition que cela fasse partie d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale pris en charge par l'assurance.
- Analyse de sang avant une anesthésie. À condition que cela fasse partie d'un traitement ou d'une intervention chirurgicale pris en charge par l'assurance.
- Thérapie au laser ou chirurgie au laser, pratiquée par un vétérinaire.
- Hospitalisation dans une clinique vétérinaire, si cela s'avère médicalement nécessaire pour le traitement.
- Alimentation assistée et par sonde, à condition qu'elle soit administrée par un vétérinaire.

Castration ou stérilisation
Castration et stérilisation médicalement nécessaires chez les animaux présentant les indications médicales suivantes. Nous entendons ici la castration ou stérilisation chirurgicale qui doit être pratiquée suite à la constatation d'anomalies physiques des organes reproducteurs. La castration ou stérilisation pratiquée à la suite de problèmes comportementaux n'est pas remboursée.

Indications médicales pour lesquelles la castration ou la stérilisation est remboursée :

- inflammation de l'utérus (pyomètre) ;
- problèmes de prostate ;
- tumeurs ou kystes au niveau des organes reproducteurs ;
- hernie périnéale ;
- tumeurs mammaires.

Médicaments
Vous êtes assuré pour les médicaments prescrits par un vétérinaire. Cela inclut les frais de prescription. Pour avoir droit au remboursement, les conditions suivantes s'appliquent :

- Les médicaments doivent être enregistrés en Belgique auprès de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) ou relever du système de cascade prévu par l'arrêté royal relatif aux médicaments vétérinaires.
- En cas d'achat en pharmacie, la facture doit mentionner le numéro de puce de votre animal de compagnie et une prescription de votre clinique vétérinaire est requise.

Euthanasie et obsèques
Sont couverts par l'assurance :

- l'euthanasie de votre animal de compagnie ;

- l'enlèvement de la dépouille de votre animal de compagnie ;
- les frais de déplacement en cas d'euthanasie à domicile ;
- les frais d'inhumation ou de crémation individuelle ou collective ;
- le transport de votre animal de compagnie en Belgique vers un crématorium ou un cimetière animalier.

Attention : les frais de concession funéraire ne sont pas remboursés.

Thérapies et traitements alternatifs

1. ***Physiothérapie***

- Ces frais ne sont remboursés que sur prescription de votre vétérinaire.
- Le physiothérapeute traitant doit figurer sur la liste des praticiens de la Belgian Association for Certified Animal Physiotherapists (BACAP) : bacap.be.

Les traitements suivants sont également inclus, à condition qu'ils soient effectués par un physiothérapeute :

- hydrothérapie ;
- thérapie au laser ;
- thérapie par ondes de choc.

Vous recevez au maximum 500 € par année d'assurance.

2. ***Thérapie comportementale dispensée par un comportementaliste animalier.***
   - Ces frais ne sont remboursés que sur prescription de votre vétérinaire.
   - Nous intervenons en cas de comportement problématique. Nous ne couvrons pas les thérapies comportementales liées à des problèmes d'éducation. Nous expliquons ci-dessous ce qu'est un comportement problématique.

   Vous recevez au maximum 300 € par année d'assurance.

Comportement problématique

Un comportement problématique désigne un comportement chez un animal qui est perçu comme indésirable, perturbateur ou dangereux par son propriétaire ou son entourage, et qui s'écarte du comportement social ou animal normal. Ce comportement peut présenter des risques pour le chien lui-même, pour d'autres animaux ou pour les personnes.
Les comportements qui font partie du développement normal des jeunes animaux, tels que les mordillements de jeu ou le manque de propreté, ne sont pas considérés comme des comportements problématiques. Ce n'est que lorsque ce comportement persiste ou devient excessif qu'il peut être considéré comme un comportement problématique.

3. **Chiropraxie**
4. **Thérapie orthomanuelle**
5. **Ostéopathie**

Le praticien doit être un vétérinaire ou un physiothérapeute.

Pour ces traitements, le praticien doit être un vétérinaire ou un physiothérapeute.

Praticien certifié

Pour ces traitements, le physiothérapeute doit être affilié à une organisation professionnelle agréée. Le physiothérapeute traitant doit figurer sur la liste des praticiens de la Belgian Association for Certified Animal Physiotherapists (BACAP) : bacap.be.

6. Homéopathie.

Par homéopathie, nous entendons :

- médicaments homéopathiques ;
- médicaments vétérinaires homéopathiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché ;
- plantes médicinales chinoises enregistrées.

Le traitement doit être effectué par un vétérinaire reconnu.

7. Acupuncture

Ces traitements doivent être réalisés par un vétérinaire.

Traitement contre le cancer

Les traitements suivants sont couverts en cas de cancer :

- chimiothérapie ;
- radiothérapie ;
- traitement médicamenteux des tumeurs ;
- traitement enzymatique ;
- scintigraphie, examens isotopiques et traitement à l'iode radioactif.

Traitements spécialisés

- Thérapie par cellules souches, ACP et IRAP. Les frais de conservation des cellules souches ne sont pas remboursés.
- Transfusion sanguine. Seuls les frais médicaux de l'animal assuré sont remboursés, pas ceux de l'animal donneur.

Accidents dentaires

- Réparation de dommages causés aux dents ou aux molaires après un accident.
- Les dommages liés à l'usure, à une maladie ou une affection, ou à un manque de soins bucco-dentaires préventifs, tels que le tartre ou la gingivite, ne sont pas couverts, sauf si vous avez souscrit une couverture dentaire complémentaire.

Dispositifs médicaux

Au chapitre 5.3, vous trouverez la liste des dispositifs couverts, le montant du remboursement auquel vous avez droit ainsi que les conditions supplémentaires qui s'appliquent.

Frais de renvoi vers un autre praticien

- Remboursement en cas de renvoi vers un vétérinaire ou un spécialiste en Belgique.
- Remboursement en cas de renvoi vers un vétérinaire ou un spécialiste aux Pays-Bas, en Allemagne ou en France par votre vétérinaire en Belgique.

5.3 Dispositifs médicaux

5.3.1 Remboursement des dispositifs médicaux

Dans certains cas, votre animal de compagnie peut avoir besoin d'un dispositif médical. Vous êtes couvert pour les dispositifs médicaux qui :

- sont prescrits par un vétérinaire ;
- figurent sur la liste des dispositifs remboursables (voir le tableau ci-dessous).

Attention : tous les dispositifs ne sont pas remboursés. Le tableau ci-dessous vous indique quels dispositifs sont couverts et lesquels ne le sont pas.

Dispositif	Remboursement	Dispositif	Remboursement
Inhalateur AeroKat	✓	Chaussure orthopédique	✓
Cage	x	Lance-comprimés	x
Attelle	✓	Prothèses	✓
Harnais de levage CareLift ou aide à la marche	x	Fauteuil roulant	✓
Glucomètre	✓	Chaussures	✓
Stylo à insuline	✓	Protège-griffes Soft Paws	x
Litière Katkor, Uripet ou Dog-i-Noir	✓	Coupe-comprimés	x
Collerette ou collier lune	✓	Pince à tiques	x
T-shirt Medical Pet Shirt	✓	Thermomètre	x
Bandages médicaux	✓	T-shirt ThunderShirt	x
Harnais (médicaux)	x	Bagues ToeGrips	x
Coupe-griffes	x	Pansements	✓
OptiVizor	✓	Lunettes de soleil	✓
Coussin orthopédique	x	Cage à oxygène	x

Si votre dispositif ne figure pas dans la liste, n'hésitez pas à nous contacter. Nous vérifierons alors s'il peut quand même donner lieu à un remboursement.

Caution
Il peut arriver que vous deviez verser une caution lorsque vous empruntez un dispositif chez votre vétérinaire. Cette caution n'est pas remboursée. Vous rendez le dispositif en bon état après l'avoir utilisé ? Dans ce cas, votre vétérinaire vous restituera la caution versée.

Frais d'expédition ou de transport
Nous n'intervenons pas dans les frais d'expédition ou de transport des dispositifs médicaux.

5.3.2 Réparation, remplacement et exemplaire de réserve

Réparation et remplacement
Si le dispositif médical doit être réparé ou remplacé, contactez-nous. Nous évaluerons alors votre droit à remboursement. En cas de mauvaise utilisation ou de négligence, les frais sont à votre charge.

Exemplaire de réserve
Nous ne remboursons pas les exemplaires de réserve.

5.4 Que se passe-t-il si vous devez engager des frais médicaux à cause d'un tiers ?

Si un tiers peut être tenu responsable des frais médicaux de votre animal de compagnie assuré, nous pouvons récupérer auprès de ce tiers les montants que nous avons versés. Vous êtes alors tenu d'apporter toute la coopération nécessaire à cet effet.

5.5 Vos frais médicaux peuvent-ils également être remboursés par une autre assurance ?

Dans ce cas, nous intervenons à titre complémentaire. Cela signifie que nous n'intervenons que pour la part

des frais dépassant le remboursement obtenu via l'autre assurance. Nous vous payons alors la différence. Il en va de même dans le cas où l'autre assurance aurait pris en charge vos frais si vous n'aviez pas souscrit notre assurance.

6. Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

6.1 Quels sont les frais médicaux qui ne sont pas couverts par votre assurance ?

Maladies, affections ou symptômes antérieurs ou survenant pendant le délai de carence
Votre animal de compagnie était déjà malade ou présentait des symptômes avant la prise d'effet de l'assurance ? Dans ce cas, les frais ne sont pas remboursés. Il en va de même pour les maladies, affections ou symptômes qui surviennent pendant le délai de carence, même si le traitement ne commence qu'à un stade ultérieur.

Soins préventifs non couverts
Les soins préventifs qui ne relèvent pas du chapitre 5.2 ne sont pas remboursés. Il s'agit des frais engagés pour prévenir des maladies, des affections ou des troubles de santé, ou pour obtenir des informations sur l'état de santé de votre animal de compagnie. Exemples :

- radiographies pour une dysplasie de la hanche (HD) ;
- tests ADN pour des caractéristiques génétiques ;
- autotests ;
- taille des ailes chez les oiseaux.

Castration, stérilisation et reproduction

- Castration ou stérilisation préventive. Nous ne remboursons pas non plus les examens, traitements ou complications consécutifs à ces interventions.
- Castration ou stérilisation médicale chez des animaux avec une indication médicale qui ne relève pas du chapitre 5.2.
- Moyens de contraception, tels que la castration chimique (Suprelorin) ou la pilule contraceptive pour chats.
- Frais liés à la reproduction, tels que :
  - accompagnement pendant la gestation (grossesse) ;
  - assistance à la mise-bas, y compris en cas de césarienne ;
  - lavage utérin ;
  - avortement.

Soins dentaires
Nous ne remboursons pas les frais liés aux soins dentaires. Cela inclut tous les examens et traitements concernant les dents, les molaires et les gencives. Cette exclusion s'applique également lorsque le traitement est rendu nécessaire par une autre maladie ou affection sans lien direct avec la dentition.

Vous avez souscrit la couverture complémentaire Dents ? Dans ce cas, ces frais sont (partiellement) remboursés.

De plus, nous ne remboursons pas les traitements orthodontiques, tels que la pose d'un appareil dentaire pour votre animal de compagnie.

Alimentation et compléments alimentaires

- Les aliments diététiques, même s'ils ont été prescrits par le vétérinaire. Nous ne remboursons que les aliments disposant d'un enregistrement en tant que médicament vétérinaire (numéro d'enregistrement REGNL).
- Médicaments vétérinaires et compléments alimentaires non enregistrés comme médicaments vétérinaires, tels que :
- produits de soins ;
- compléments alimentaires ;
- préparations vitaminées ;
- médicaments en vente libre.

Les frais ne sont pas remboursés même s'il existe une raison médicale justifiant l'utilisation de ces produits.

Traitements antiparasitaires

Les traitements, examens ou médicaments contre les infections parasitaires, telles que vers, puces, tiques et acariens, ne sont pas remboursés, sauf s'ils relèvent du budget de prévention tel que décrit au chapitre 5.2.

Traitements de suivi liés à des soins non couverts

Si votre animal de compagnie a besoin d'un traitement de suivi pour une maladie ou une affection qui n'est pas couverte par l'assurance, ces traitements de suivi ne sont pas non plus remboursés.

Frais non médicaux ou accessoires

Nous ne remboursons pas les frais qui ne sont pas directement liés au traitement médical de votre animal de compagnie. Cela comprend :

- les soins du pelage, tels que le toilettage ou la tonte. Même s'il existe une raison médicale, nous ne remboursons pas ces frais ;
- les frais de déplacement ou de visite, sauf en cas d'euthanasie de votre animal de compagnie ;
- les frais de transport ;
- les frais d'expédition ou de transport de dispositifs médicaux ou de médicaments.

Autopsie

Nous ne remboursons pas les frais liés à une autopsie. Il s'agit d'un examen médical visant à déterminer la cause du décès de votre animal de compagnie.

Soins non conventionnels, alternatifs, esthétiques ou expérimentaux

Nous ne remboursons pas les soins non conventionnels, alternatifs ou expérimentaux. Cela comprend notamment :

- les thérapies par biorésonance ;
- la phytothérapie ;
- l'acupuncture à l'or ;
- les traitements esthétiques ;
- les traitements expérimentaux dont l'efficacité n'a pas encore été scientifiquement prouvée ou qui ne sont pas couramment utilisés, comme l'ozonothérapie et la thérapie photodynamique ;
- les consultations et médicaments afférents.

6.2 Exclusions générales

Les situations suivantes sont exclues de la couverture :

- Épidémie : lorsqu'un grand nombre d'animaux est affecté par une même maladie. Nous parlons d'épidémie lorsque, au cours d'une année, au moins 1 % de tous les animaux de la même espèce assurés auprès de Figo

Belgique contractent cette maladie.
- Guerre ou violence : par exemple, en cas de guerre, de guerre civile, d'émeutes ou de soulèvement.
  Fait provoqué intentionnellement : si vous (ou un membre de votre famille) avez provoqué la maladie, l'affection ou le trouble de santé de manière intentionnelle ou par faute grave.
- Utilisation à des fins professionnelles ou intérêt financier : si votre animal de compagnie est utilisé à des fins de gardiennage, pour des missions de police ou d'autres activités professionnelles. Cela inclut également les situations impliquant un intérêt financier, notamment certaines formes de compétitions sportives.
- Traitement des propres animaux de compagnie par le praticien : les frais de soins dispensés par un vétérinaire, un assistant ou tout autre praticien à ses propres animaux assurés chez nous ne sont pas remboursés.
- Races soumises à une interdiction de détention ou d'élevage : les frais liés aux animaux appartenant à une race soumise à une interdiction de détention ou d'élevage ne sont pas remboursés.

6.3 Êtes-vous assuré contre le terrorisme ?

Oui, les dommages résultant d'un acte de terrorisme sont couverts pour autant que la garantie correspondante soit prévue dans la présente police. Notre compagnie est affiliée à l'association sans but lucratif TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). En cas d'acte de terrorisme, les indemnités sont régies par la législation belge et la réglementation TRIP applicable.

7. Réclamations

7.1 Que pouvez-vous faire en cas de désaccord ou de réclamation ?

Vous n'êtes pas satisfait de notre service ou de notre assurance ? Faites-le-nous savoir ; nous nous ferons un plaisir de vous aider.
- Dans un premier temps, discutez-en avec un collaborateur, par exemple un membre du service clientèle ou la personne qui a traité votre demande de remboursement.
- Si aucune solution n'est trouvée, vous pouvez introduire une réclamation officielle.

Nous y répondrons dans un délai de 14 jours ouvrables. Si ce délai ne peut pas être respecté, nous vous en informerons et préciserons les raisons du retard.
Vous pouvez introduire votre réclamation de deux manières :

Par courrier :
Figo Pet Belgique
Gasthuisstraat 15/0.01
3500 Hasselt

Par e-mail :
info@figopet.be
Mentionnez « Réclamation à l'attention de la direction » dans l'objet de votre e-mail.

7.2 Que faire si vous n'êtes pas satisfait de la réponse de Figo à votre réclamation ?

Ombudsman des Assurances
Si, après avoir reçu notre réponse à votre réclamation, vous n'êtes toujours pas satisfait, vous pouvez vous adresser à l'Ombudsman des Assurances. Il s'agit d'un organisme indépendant qui intervient comme médiateur entre les consommateurs et les prestataires de services financiers. Vous trouverez plus d'informations sur l'Ombudsman des Assurances et sur la manière d'introduire une réclamation à l'adresse ombudsman-insurance.be.

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

Ombudsman allemand
Pour toute réclamation concernant l'assureur ou les produits d'assurance, vous avez également la possibilité de vous adresser à l'Ombudsman allemand Versicherungsombudsmann – Außergerichtliche Streitbeilegung, unabhängig und kostenfrei. Cette possibilité existe car notre assureur « AGILA Haustierversicherung AG » (Tierversicherung - Hund & Katze günstig absichern – AGILA) est un organisme d'assurance allemand.

L'Ombudsman allemand des assurances est une instance indépendante chargée du règlement des litiges, qui aide les consommateurs à résoudre leurs différends avec des assureurs allemands sans passer par les tribunaux. L'Ombudsman offre un moyen gratuit et accessible de régler les litiges liés aux assurances.

FIN-NET
Vous pouvez également vous adresser au Réseau de résolution des litiges financiers FIN-NET - Finance

FIN-NET est un réseau européen d'organismes de règlement des litiges qui aide les consommateurs à résoudre, par voie extrajudiciaire, des réclamations à l'encontre de prestataires de services financiers établis dans un autre pays de l'UE/EEE. Le réseau veille à ce que votre réclamation soit automatiquement transmise à l'ombudsman compétent à l'étranger et facilite la coopération entre les instances nationales.

Recours judiciaire
Vous ne souhaitez pas recourir à la procédure de réclamation auprès de l'Ombudsman des Assurances, ou vous n'êtes pas satisfait de la solution proposée ? Dans ce cas, vous pouvez porter le litige devant les tribunaux belges compétents. L'introduction d'une réclamation auprès de l'Ombudsman des Assurances ne porte pas atteinte à votre droit d'engager une procédure judiciaire.

8. Confidentialité

8.1 Comment traitons-nous vos données personnelles ?
Lorsque vous nous contactez ou souscrivez une assurance, nous enregistrons vos données. Nous procédons ainsi afin de pouvoir vous aider efficacement et gérer votre contrat d'assurance. Nous traitons vos données avec le plus grand soin et en toute sécurité. Nous nous conformons à cet égard au règlement général sur la protection des données (RGPD).

Vous voulez en savoir plus sur la manière dont nous traitons vos données personnelles ?
Sur notre site web figopet.be/fr/documents/, vous trouverez notre déclaration de confidentialité ainsi que nos coordonnées.

Vous y trouverez des informations sur :
- les données que nous collectons ;
- les finalités du traitement ;
- la manière dont nous protégeons vos données ;
- les droits que vous pouvez exercer conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD).

Couverture complémentaire Dents

La couverture complémentaire pour les soins dentaires est soumise à des conditions spécifiques qui s'appliquent en complément des conditions générales standard de l'assurance pour animaux de compagnie Figo. Vous pouvez vérifier sur votre police d'assurance si cette couverture est incluse.

1. Qu'est-ce qui est couvert par votre assurance ?

Vous avez souscrit la couverture complémentaire Dents ? Dans ce cas, vous êtes couvert pour les frais médicalement nécessaires liés aux examens ou traitements dentaires de votre animal de compagnie, tels que définis au chapitre 2.

- La couverture s'applique aux traitements des dents, des molaires et des gencives.
- Elle s'applique également si les problèmes dentaires résultent d'une autre maladie ou affection.
- Vous recevez au maximum 500 € par année d'assurance.

2. Quels sont les frais médicaux couverts par votre assurance ?

Avec la couverture complémentaire Dents, vous êtes assuré pour les traitements et examens dentaires suivants, médicalement nécessaires pour votre animal de compagnie :

- contrôle ou consultation dentaire ;
- nettoyage dentaire (comme le détartrage) ;
- polissage des dents et des molaires ;
- extractions (extraction de dents et/ou de molaires) ;
- traitements de canal radiculaire ;
- pose d'obturations ;
- radiographies dentaires ;
- anesthésie, analyses de sang, médicaments et produits nécessaires à l'un des traitements ou examens susmentionnés.

3. Dans quels cas les frais ne sont-ils pas couverts par l'assurance ?

Le premier traitement dentaire n'est pas remboursé si votre vétérinaire a déjà constaté des anomalies au niveau de la dentition de votre animal de compagnie avant la date de prise d'effet de l'assurance, telles que :

- tartre ;
- inflammation des gencives.

Cette exclusion s'applique quelle que soit la raison du traitement.

Couverture complémentaire Voyage

La couverture complémentaire Voyage est soumise à des conditions spécifiques qui s'appliquent en complément des conditions générales standard de l'assurance pour animaux de compagnie Figo. Vous pouvez vérifier sur votre police d'assurance si cette couverture est incluse.

1. Qu'est-ce qui est couvert par votre assurance ?

Vous avez souscrit la couverture complémentaire Voyage ? Vous êtes alors couvert pour les frais imprévus et médicalement nécessaires auprès d'un vétérinaire ou d'un spécialiste à l'étranger. Vous recevez au maximum 1 000 € par année d'assurance.

Les frais ne sont couverts que si les conditions suivantes sont remplies :

- Le traitement ne peut pas attendre votre retour en Belgique.
- Les frais médicaux relèvent du chapitre 5.2 des conditions générales de l'assurance pour animaux de compagnie Figo et seraient également remboursés en Belgique.

Important pour la soumission de factures étrangères
Vous avez engagé des frais médicaux à l'étranger et vous voulez nous les soumettre ? Veuillez alors tenir compte des conditions suivantes :

- La facture doit être établie en néerlandais, en français ou en anglais.
- La facture doit mentionner le nom et le numéro de puce de votre animal de compagnie.
- Vous devez joindre un dossier médical (« medical chart »), également en néerlandais, en français ou en anglais.
- La facture doit respecter les exigences décrites au chapitre 4.1 des présentes conditions générales.

Devise étrangère
La facture est établie dans une autre devise que l'euro ? Nous convertissons le montant en euros sur la base du taux de change en vigueur à la date de traitement de votre demande de remboursement.