



dalma.

Référence : n° fwbyz

Document 1. Fiche d'information et de conseil préalable

Document 2. Notice d'Information



I- FICHE D'INFORMATION ET DE CONSEIL PRÉALABLE À L'ADHÉSION DU CONTRAT D'ASSURANCE "SANTÉ ANIMALE"

Vous êtes propriétaire d'un chien ou d'un chat de plus de 2 mois et de moins de 9 ans. Vous souhaitez être remboursé de certains frais vétérinaires et pharmaceutiques en cas d'accident ou de maladie de votre animal.

Au regard des informations que vous nous avez communiquées concernant vos souhaits en matière d'assurance, le contrat d'assurance "Santé Animale" nous semble constituer une solution adaptée à vos besoins.

L'assurance "Santé Animale" est issue du contrat d'assurance collective de dommages n° fwbzyz souscrit et distribué par :

- **Ollie (agissant sous la dénomination commerciale Dalma)**, SAS au capital de 2.000 € dont le siège social est situé 28 avenue des Pépinières 94260 Fresnes, immatriculée au RCS de Créteil sous le n°891 452 997 et à l'ORIAS sous le n° 21 000 255 en qualité de courtier d'assurances (ci-après "Dalma" ou le "Distributeur") au nom et pour le compte de ses clients ;
- auprès de **Seyna**, SA au capital de 1.115.800,42 € dont le siège social est situé 20 bis rue Louis-Philippe, 92200 Neuilly-sur-Seine, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n°843 974 635, entreprise régie par le code des assurances (ci-après "Seyna" ou l' "Assureur") ;
- et géré par **Dalma** (ci-après le "Courtier gestionnaire")

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

Le Distributeur ne détient aucune participation directe ou indirecte d'une entreprise d'assurance. Aucune entreprise d'assurance ne détient une participation directe ou indirecte dans le Distributeur.

Le Distributeur exerce en tant que courtier d'assurance conformément aux dispositions de l'article L521-2 1° II b du code des assurances. Le Distributeur n'est pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, mais n'est pas en mesure de fonder son analyse sur un nombre suffisant de contrats d'assurance offerts sur le marché. Les noms des

entreprises avec lesquelles le Distributeur travaille sont disponibles sur son site Internet (www.dalma.co).

Le Distributeur est rémunéré sous forme de commission. Le Distributeur ne propose pas de service de recommandation personnalisée.

Garanties

Formule Dalma

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

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

Les remboursements de ces frais sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée par Année d'assurance et dans la limite du plafond d'indemnisation selon les choix faits par l'Adhérent lors de son adhésion.

Le taux de prise en charge et le plafond d'indemnisation choisis par l'Adhérent au titre de la Formule Dalma sont mentionnés sur le Certificat d'adhésion.

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

Formule Bien-Être (option)

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

- Vaccins ;
- Stérilisation / Castration ;

- Antiparasitaires (interne et externe), uniquement sur l'Animal assuré ;
- Détartrage ;
- Bilan annuel et/ou consultation annuelle préventive ;
- Compléments alimentaires
- Homéopathie ;
- Ostéopathie
- Désensibilisation
- Phytothérapie ;
- Physiothérapie ;
- Aromathérapie ;
- Luminothérapie ;
- Naturopathie,
- Traitement immunologique (ex: cytopoint).

Les remboursements de ces dépenses prescrites lors d'une visite de prévention sont plafonnées à 50, 75, 100, 150 ou 200 euros (€) par Année d'assurance en fonction de la formule choisie.

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

** La description exhaustive de l'assurance " Santé Animale " et ses exclusions figurent dans la notice d'information ci-jointe que nous vous invitons à lire attentivement avant de prendre votre décision d'adhérer ou non.*

Durée

La durée de l'adhésion est d'1 an, tacitement renouvelable, à compter de la date de prise d'effet de l'adhésion indiquée sur le Certificat d'adhésion.

Pour la Formule Bien Être, la durée des garanties est identique à la durée de l'adhésion.

Pour la Formule Dalma, les Garanties prennent effet après le Délai de carence indiqué ci-après. Le Délai de carence se calcule en jours francs, ce qui signifie qu'il commence à courir le lendemain de la date d'effet d'adhésion indiquée dans votre Certificat d'adhésion et qu'il s'achève le lendemain du dernier jour de carence.

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

	Formule Dalma
--	----------------------

Délai de carence	- Accident : 2 jours francs - Maladie : 45 jours francs - Hospitalisation (tous les frais occasionnés par ou pendant l'hospitalisation y compris les frais de garde) ainsi que ses conséquences : 120 jours francs - Les frais d'intervention chirurgicale faisant suite à une maladie ainsi que ses conséquences : 120 jours francs - Frais occasionnés par une rupture des ligaments croisés : 120 jours francs
-------------------------	---

Une réduction du Délai de carence peut s'appliquer, pour la "Maladie" si l'Assuré envoie par email au Courtier gestionnaire un certificat de santé Dalma (Cf. conditions à l'article 5.1 de la notice d'information) daté de moins de 21 jours après l'adhésion.

Cependant, le Délai de carence établi pour les frais d'hospitalisation ou frais chirurgicaux suite à une maladie ainsi que les frais liés aux ligaments croisés restera inchangé à 120 jours francs.

À défaut de Délai de carence, les garanties prennent effet à compter de la date d'effet de l'adhésion telle qu'indiquée sur le certificat d'adhésion.

Tarif

Le montant de la cotisation d'assurance dépend de la Formule choisie par l'Adhérent au moment de son adhésion, de l'âge et de la race de l'animal. Il est indiqué dans le Certificat d'adhésion.

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

Renonciation à l'adhésion

Vous pouvez renoncer à votre adhésion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalité, dans les 14 jours calendaires suivant la date la date d'effet de votre adhésion en vous connectant à votre espace client sur le site du Courtier gestionnaire.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), Nom, Prénom et Adresse, déclare renoncer à mon adhésion à l'Assurance « Animale Santé ».

Date et Lieu, Signature ».

Le Courtier gestionnaire, au nom et pour le compte de l'Assureur, vous remboursera alors la cotisation d'assurance payée au moment de la prise d'effet de l'adhésion.

Toutefois, si vous demandez à bénéficier de la garantie, pendant le délai de renonciation, dans les conditions prévues à la Notice, vous ne pourrez plus exercer votre droit de renonciation, cette déclaration constituant votre accord à l'exécution du Contrat.

Réclamations

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

- par email : par email : reclamations@dalma.co
- par courrier : [Service Réclamations - Ollie SAS - 28 avenue des Pépinières 94260 Fresnes](#)

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

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

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

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

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

Loi applicable

La langue utilisée pendant toute la durée de l'adhésion est le français. Seule la version française fait foi et prévaut sur toute traduction du document.

Les relations précontractuelles et la Notice sont régies par le droit français. Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation de la Notice sera de la compétence des juridictions françaises.



dalma.

II- NOTICE D'INFORMATION

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

- **Ollie (agissant sous la dénomination commerciale Dalma)**, SAS au capital de 2.000 € dont le siège social est situé 28 avenue des Pépinières 94260 Fresnes, immatriculée au RCS de Créteil sous le n°891 452 997 et à l'ORIAS sous le n° 21 000 255 en qualité de courtier d'assurances (ci-après "Dalma" ou le "Distributeur") au nom et pour le compte de ses clients ;
- auprès de **Seyna**, SA au capital de 1.115.800,42 € dont le siège social est situé 20 bis rue Louis-Philippe, 92200 Neuilly-sur-Seine, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n°843 974 635, entreprise régie par le code des assurances (ci-après "Seyna" ou l' "Assureur") ;
- et géré par **Dalma** (ci-après le "Courtier gestionnaire")

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

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

Les moyens de contacter Dalma sont les suivants :

- par e-mail : contact@dalma.co
- via la plateforme : www.dalma.co

Sommaire

1/ Définitions

2/ Modalités d'adhésion

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

3/ Objet et limites de garanties

- 3.1 Formule Dalma
- 3.2 Formule Bien-Être (option)

4/ Exclusions

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

- 5.1 Durée et Date d'effet de l'adhésion
- 5.2 Résiliation de l'adhésion et de la Garantie
- 5.3 Modification de formule

6/ Cotisation d'assurance

7/ Déclaration de sinistres et pièces justificatives

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

8/ Modalités d'indemnisation

9/ Réclamations

10/ Dispositions diverses



1/ Définitions

Accident

Toute lésion corporelle provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure à l'Animal assuré survenue après l'écoulement du Délai de carence médicalement constatée et non intentionnelle de la part de l'Adhérent ou de la personne ayant la garde de cet animal.

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

Ne sont pas considérés comme accident les traumatismes liés à un trouble interne de l'Animal comme : une blessure consécutive à une automutilation ou une lésion découlant d'une anomalie/malformation congénitale, héréditaire ou génétique.

Adhérent

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

Année d'assurance

Période de 12 mois consécutifs comprise entre deux échéances anniversaires.

Animal assuré

Le chien ou le chat de plus de 2 mois et de moins de 7 ou 9 ans selon la Formule choisie à la date d'adhésion, appartenant à l'Assuré.

Assuré

L'Adhérent.

Certificat d'adhésion

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

Certificat de santé Dalma

Document fourni par le Courtier gestionnaire à l'Adhérent qui souhaite faire une demande de réduction du Délai de carence pour la Maladie de la Formule Dalma.

Date d'inscription à l'adhésion : Date à laquelle l'Adhérent consent à l'assurance, que celle-ci prenne effet immédiatement ou à une date ultérieure. .

Date d'effet de l'adhésion : Date à compter de laquelle la cotisation est due. Cette date est précisée dans le certificat d'adhésion et peut être postérieure de trois mois maximum à la Date d'inscription à l'adhésion. Les délais de carence et de renonciation éventuellement applicables sont calculés à compter du lendemain de la date d'effet de l'adhésion.

Délai de carence

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

Évaluation comportementale

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

Formule

L'une des 2 options possibles du Contrat : Dalma ou Dalma Bien-être. La formule de base est la formule Dalma. Elle peut être complétée par l'option Bien-être. La Formule choisie figure dans le Certificat d'adhésion.

Garantie

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

Pseudo gestation (ou Grossesse nerveuse) :

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

Pseudo lactation (ou Lactation nerveuse) :

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

Maladie

Toute altération de l'état de santé de l'Animal assuré, constatée par un vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires et dont la date d'apparition des premiers symptômes survient après l'écoulement du Délai de carence.

Maladie d'origine congénitale, héréditaire ou génétique

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

Sinistre

Tout événement susceptible de mettre en jeu la Garantie.

Vétérinaire

Personne diplômée d'une École nationale vétérinaire qui exerce la médecine vétérinaire. L'Adhérent est libre de choisir le Vétérinaire et la clinique Vétérinaire de son choix.

Visite de prévention

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



2/ Modalités d'adhésion

2.1 Qui peut adhérer au Contrat d'assurance ?

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

Les adhésions sont réservées aux Animaux âgés de plus de 2 mois et de moins de 7 ans (pour la Formule Dalma avec prise en charge à 100 %) ou de moins de 9 ans (pour toutes les autres Formules).

2.2 Comment adhérer au Contrat d'assurance ?

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

2.3 Confirmation et prise d'effet de l'adhésion

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

2.4 Renonciation à l'adhésion

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au Contrat dans les 14 jours suivants la Date d'effet de l'Adhésion, en annulant simplement sa demande d'assurance dans son espace client sur le site Internet du Distributeur (www.dalma.co) selon le modèle suivant :

« Je soussigné(e), Nom, Prénom et Adresse, déclare renoncer à mon adhésion à l'Assurance « Animale Santé ». Date et Lieu, Signature ».

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

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

2.5 Modifications

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

2.6 Transfert d'adhésion

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

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

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

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

3/ Objets et limites de la garantie

Le Sinistre est couvert sous réserve des exclusions, des limites de la Garantie ainsi que du respect des délais de déclaration et des formalités prévues par la présente notice d'information. La Garantie s'appliquera uniquement si l'adhésion est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.

3.1 Formule Dalma

La Formule Dalma a pour objet de prendre en charge le remboursement des frais vétérinaires et pharmaceutiques en cas d'Accident et de Maladie de l'animal assuré. Sont uniquement pris en charge les frais prescrits et exécutés par un Vétérinaire régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires ou, dans les pays où une telle instance n'existe pas, par un Vétérinaire pouvant justifier de sa capacité professionnelle. Les frais susceptibles d'être remboursés sont énumérés ci-après :

- frais des honoraires du Vétérinaire (consultation, visite) ;
- frais de soins et de médicaments prescrits par le Vétérinaire ;
- frais d'analyses de laboratoire ;
- frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de l'animal assuré nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par le Vétérinaire
- frais propres à une hospitalisation ou à une intervention chirurgicale ;

- frais de séjour en clinique vétérinaire, nécessités par une intervention chirurgicale ;
- frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins liés directement à une intervention chirurgicale ;
- frais d'euthanasie en cas de Maladie.

Les remboursements de ces frais sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée par Année d'assurance et dans la limite du plafond d'indemnisation selon les choix faits par l'Adhérent lors de son adhésion. **Le taux de prise en charge et le plafond d'indemnisation choisis par l'Adhérent au titre de la Formule Dalma sont mentionnés sur le Certificat d'adhésion.**

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

3.2 Formule bien-être (option)

La Formule bien-être est disponible en option et permet la prise en charge des uniquement soins suivants :

- Vaccins ;
- Stérilisation / Castration ;
- Antiparasitaires (internes et externes), uniquement pour l'Animal assuré ;
- Détartrage ;
- Bilan annuel et/ou consultation préventive ;
- Homéopathie ;
- Compléments alimentaires ;
- Ostéopathie ;
- Désensibilisation
- Phytothérapie ;
- Physiothérapie ;
- Aromathérapie ;
- Luminothérapie ;
- Naturopathie,
- Traitement immunologique (ex: cytopoint).

Les remboursements de ces dépenses prescrites lors d'une visite de prévention sont plafonnées à 50, 75, 100, 150 ou 200 euros (€) par Année d'assurance, tous sinistres confondus, en fonction de la formule choisie.

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

4/ Exclusions

Sont exclus de la Garantie les frais résultants des événements suivants :

- Les frais exposés par les maladies suivantes, lorsqu'elles auraient normalement pu être évitées si des vaccins préventifs avaient été faits :
 - pour les chiens : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, parvovirose, piroplasmose, leptospirose, leishmaniose, rage, la toux de chenil;
 - pour les chats : typhus, coryza, calicivirose, chlamydiose, leucémie, rhinotrachéite virale féline, leucose féline, rage.
- Toutes les maladies ou les accidents survenus ou constatés avant la date d'effet de l'adhésion au contrat ou dont l'origine est antérieure à la date d'adhésion au contrat ainsi que leurs suites ou conséquences. ;
- Les conséquences des actes pris en charge au titre du forfait bien-être si le plafond du forfait est atteint.
- Les hospitalisations (frais d'hébergement, et intervention chirurgicale suite à maladie et tous les soins dispensés durant l'hospitalisation) intervenues pendant les délais de carence et leur conséquences ;
- L'ensemble des frais exposés, y compris de dépistage, pour toute:
 - anomalie,
 - infirmité,
 - malformation
 - maladie d'origine congénitale, héréditaire ou génétique. Les luxations des rotules (quelle qu'en soit la cause qu'elle soit congénitale ou générée par un accident) des chiens,
- Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Les frais exposés lors de la gestation : diagnostic, suivi de gestation, avortement et ses conséquences, saillie involontaire, insémination artificielle, mises bas césariennes ;
- Les Pseudo-gestations (ou Grossesse nerveuse) et les Pseudo-lactations (ou Lactation nerveuse)
- Les frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation
- L'ensemble des frais, y compris de diagnostic, dépistage ou consultation, liés à des Accidents ou Maladies ne mettant pas en jeu la Garantie ;
- Toute intervention chirurgicale destinée à atténuer ou à supprimer des défauts (taille et correction des oreilles, taille de la queue) ;
- Les frais de prothèses de toute nature (dentaires, oculaires, articulaires) sauf les prothèses orthopédiques en cas d'accident ;
- Les frais générés par les piqûres ou morsures ou ingestion d'arthropodes (ex: insectes, dont les chenilles) ainsi que leurs conséquences (ex: babésiose, démodécie) ;
- Les frais d'identification : puce électronique ou tatouage tout autre document réalisé à des fins d'identification de l'animal ;
- Les frais de documents de voyage tel que le passeport,
- Les frais de dépistage ou de diagnostic de la rage, ainsi que le titrage des anticorps antirabiques dans le cadre d'un voyage à l'étranger

- **Tous frais liés à un « chien mordeur » ;**
- **Les frais de transport en ambulance animalière et de garde en clinique vétérinaire sans justification médicale et/ou non prescrits par un Vétérinaire ;**
- **Les frais de visite pour établir un Certificat de santé afin de demander une réduction du délai de carence ;**
- **L'ensemble des frais relatifs à un trouble du comportement, incluant les frais de diagnostic (dont la visite d'Évaluation), les frais médicamenteux et les frais de thérapie comportementale. Le mal des transports est considéré comme étant un trouble du comportement ;**
- **Les frais d'enlèvement, d'autopsie, d'inhumation, d'incinération et de taxidermie suite au décès de l'animal ;**
- **Les frais d'euthanasie en dehors de la Maladie ;**
- **Les animaux faisant l'objet d'une activité commerciale et les animaux faisant partie d'élevages professionnels ;**
- **Les frais occasionnés ou aggravés par les événements suivants :**
 - **Mauvais traitements, manque de soins ou défaut de nourriture imputable à l'Adhérent ou aux personnes vivant à son domicile, ou à la personne qui a la garde de l'Animal assuré ;**
 - **Participation à une action de chasse, lors de combats organisés, lors de courses, de compétitions sportives et leurs entraînements ;**
 - **Utilisation de l'animal dans le cadre d'une activité professionnelle telle que gardiennage ou sauvetage ;**
- **L'ensemble des frais générés par des faits de guerre (civile ou étrangère), émeutes, mouvements populaires, troubles intérieurs, actes de violence pour des motifs politiques, attentats ou actes terroristes, grèves, expropriations ou interventions assimilables à une expropriation, saisies, catastrophes naturelles ou de l'énergie nucléaire.**

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

En dehors des frais pris en charge dans le cadre de la Formule bien être, sont exclus de la formule maladie :

- **Les frais d'alimentation diététique, thérapeutique ou complément alimentaire,**
- **Les traitements immunologiques (ex: Cytopoint);**
- **Les frais de vaccinations, rappels ;**
- **Les frais exposés pour toutes contraceptions, castration et stérilisations de convenance non consécutifs à une pathologie de l'animal, ainsi que leurs conséquences (y compris temporaires);**

- Les frais exposés pour tout achat de produits d'entretien et produits antiparasitaires, vermifuge, les lotions, shampoings, dentifrices, etc ;
- Les frais de kinésithérapie, de phytothérapie, de physiothérapie, d'aromathérapie, d'ostéopathie, d'acupuncture, de luminothérapie, de thérapie laser, de naturopathie, de balnéothérapie, d'hydrothérapie ou de remise en forme ;

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

5.1 Durée et date d'effet de l'adhésion

La durée de l'adhésion est d'1 an, tacitement renouvelable, à compter de la date de prise d'effet indiquée sur le Certificat d'adhésion.

5.2 Durée et date d'effet des garanties

Pour la Formule Bien Être, la durée des garanties est identique à la durée de l'adhésion. Pour la Formule Dalma, les Garanties prennent effet après le Délai de carence indiqué ci-après. Le Délai de carence se calcule en jours francs, ce qui signifie qu'il commence à courir le lendemain de la date d'effet de l'adhésion indiquée dans votre Certificat d'adhésion. Toute pathologie dont les premiers symptômes sont apparus pendant le Délai de carence ne donnera jamais lieu à prise en charge par l'Assureur, même à l'expiration du Délai de carence.

	Formule Dalma
Délai de carence	- Accident : 2 jours francs - Maladie : 45 jours francs - Hospitalisation (tous les frais occasionnés par ou pendant l'hospitalisation y compris les frais de garde) ainsi que ses conséquences : 120 jours francs - Les frais d'intervention chirurgicale faisant suite à une maladie ainsi que ses conséquences : 120 jours francs - Frais occasionnés par une rupture des ligaments croisés : 120 jours francs

Exemple de calcul du délai de carence pour un "Accident" (avec adhésion différée)

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

Une réduction du Délai de carence peut s'appliquer, au bénéfice des animaux de moins de 6 ans à la date d'effet de l'adhésion, pour la "Maladie" si l'Assuré envoie par email au Courtier gestionnaire un Certificat de santé Dalma (tel que défini à l'article 1) daté de moins de 21 jours après l'adhésion.

Pour le remplir, l'Adhérent doit consulter un vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires. Ce dernier examine l'Animal assuré et remplit le Certificat de santé Dalma pour l'ensemble des informations demandées. Tout certificat avec des informations incomplètes ne sera pas pris en compte. Cette consultation est à la charge de l'Adhérent, et ne peut faire l'objet d'aucune indemnisation par l'Assureur. Le Certificat de santé Dalma doit être daté, signé et tamponné par le vétérinaire. Il doit aussi être daté et signé par l'Adhérent. Les informations du certificat fournies par le vétérinaire et l'Adhérent doivent être honnêtes et authentiques.

Le Courtier gestionnaire étudie la demande :

- soit le Certificat de santé est refusé et le Délai de carence de 45 jours s'applique normalement ;
- soit le Certificat de santé est accepté et le Délai de carence se termine 5 jours francs après réception dudit Certificat de santé par le Courtier gestionnaire.

Attention : la réduction du Délai de carence n'empêche pas l'application de l'exclusion liée à l'existence de maladies survenues ou constatées avant la date d'adhésion ou dont l'origine est antérieure à la date d'adhésion.

Cependant, le Délai de carence établi pour les frais d'hospitalisation ou frais chirurgicaux suite à une maladie ainsi que les frais liés aux ligaments croisés restera inchangé à 120 jours francs.

5.3 Résiliation de l'adhésion

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

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

- Via l'espace personnel de l'Adhérent (Espace personnel Dalma).
- Par mail : contact@dalma.co

La résiliation peut intervenir dans les cas suivants :

5.2.1 À l'initiative du Souscripteur ou de l'Assureur

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

5.2.2 À l'initiative de l'Adhérent

- À tout moment à compter du 13ème mois à partir de la Date d'effet de l'adhésion, par email adressé au Courtier gestionnaire. Dans ce cas, la résiliation prendra effet 1 mois après que le Courtier gestionnaire en a reçu notification ;
- En cas d'augmentation de la cotisation par l'Assureur. Si l'Adhérent souhaite résilier suite à une augmentation de cotisation, la demande de résiliation doit être faite dans le mois suivant la notification de l'augmentation par l'Assureur. La résiliation prend alors effet 1 mois après l'envoi de la demande. La possibilité de résiliation ci-dessus ne s'applique pas à l'augmentation des taxes et charges parafiscales, ni à tout autre élément de la cotisation qui serait ajouté en application de dispositions réglementaires.

5.2.3 À l'initiative de l'Assureur

- En cas de non-paiement de la cotisation (article L 113-3 du Code des Assurances) selon les modalités décrites en article 6 de la présente Notice d'information ;
- En cas d'aggravation du risque (article L 113-4 du Code des Assurances) ;
- Après sinistre, l'Assureur peut notifier à l'Adhérent, par lettre recommandée, la résiliation de l'Adhésion. La résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée (art. R 113-10 du Code des Assurances) ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations à l'adhésion ou en cours d'Adhésion constatée avant tout sinistre, la résiliation prendra effet 10 jours après notification par l'Assureur (Art. L 113-9 du Code des Assurances). L'Assureur se réserve le droit de solliciter dans ce cas le paiement de la totalité de la cotisation annuelle.
- En cas de Fraude avérée, c'est-à-dire en cas d'acte volontaire ou d'omission de déclaration volontaire, réalisé lors de l'adhésion au contrat ou à l'occasion d'un Sinistre, ayant pour seul but d'obtenir indûment profit du Contrat d'Assurance. L'Assureur se réserve le droit de solliciter dans ce cas le paiement de la totalité de la cotisation annuelle.
- En cas d'utilisation d'un IBAN ou d'une adresse mail déjà affilié à un contrat précédemment résilié pour cas de Fraude avéré.

5.2.4 De plein droit en cas de :

- Retrait de l'agrément administratif de l'Assureur : (article L 326-12 du Code des Assurances). La résiliation intervient de plein droit le 40ème jour à midi à compter de la publication de la décision au Journal Officiel. La cotisation est due par l'Adhérent uniquement jusqu'à la date du retrait de l'agrément.
- En cas de nouvelle Adhésion d'un Adhérent ayant été résilié auparavant pour fraude avérée
- Déménagement de l'Adhérent hors de France métropolitaine (condition d'adhésion au Contrat). L'information doit être transmise par l'Adhérent à l'Assureur dans le mois qui suit le déménagement en fournissant un justificatif. La cotisation est due par l'Adhérent uniquement jusqu'à la date du déménagement. Les prestations ne sont versées par l'Assureur que pour les Sinistres intervenus avant la date du déménagement.
- Perte de l'animal de l'Adhérent. L'Adhérent doit transmettre par mail au Courtier gestionnaire une copie de la déclaration de perte auprès du Fichier National d'Identification des Carnivores Domestiques (ICAD) ainsi qu'une déclaration sur l'honneur de perte de l'animal assuré. La résiliation sera actée à la date de perte de l'animal indiquée sur la déclaration de perte à l'ICAD.
- Décès de l'animal , à compter de l'information. L'Adhérent doit fournir un certificat de décès (ou une attestation d'incinération), document original, établi par le Vétérinaire,

mentionnant la cause et la date du décès, le nom et le numéro d'identification de l'animal.

- Cession de l'Animal assuré en l'absence de Sinistre(s) déclaré(s). L'Adhérent doit impérativement fournir un acte de cession établi entre l'acquéreur et lui.

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

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

5.3 Modification de formule

Au moment du renouvellement de l'adhésion, l'Adhérent peut demander à modifier les caractéristiques de couverture de la Formule Dalma et de la Formule bien-être (en option). Cette demande devra être faite par mail sur l'adresse contact (contact@dalma.co) au moins 45 jours ouvrés au plus tôt et 5 jours ouvrés au plus tard avant la date anniversaire d'échéance indiquée dans le Certificat d'adhésion.

Une fois la demande reçue :

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

6/ Cotisation d'assurance

Le montant de la cotisation annuelle d'assurance dépend de la Formule choisie par l'Adhérent au moment de son adhésion, de l'âge et de la race de son animal. Il est indiqué dans le Certificat d'adhésion.

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

À défaut de règlement d'une cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, il est adressé à l'Adhérent une mise en demeure de s'acquitter du montant dû. Cette mise en demeure indiquera que, si 30 jours après son envoi, la cotisation due n'est toujours pas payée, la Garantie sera suspendue et 10 jours plus tard, l'adhésion sera résiliée (article L.113-3 du Code des assurances). La suspension de la Garantie pour non-paiement signifie que

L'Assureur est dégagé de tout engagement à l'égard de l'Assuré au cas où un Sinistre surviendrait durant cette période de suspension. L'adhésion non résiliée reprend effet le lendemain à midi du jour où la cotisation arriérée, ainsi que les cotisations venues à échéance pendant la période de suspension, auront été payées.

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

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

La cotisation est susceptible d'évoluer chaque année selon une majoration nécessaire à l'équilibre technique des risques. Cette évolution sera communiquée à l'Adhérent lors de l'envoi de l'échéancier annuel. En cas de refus de cette majoration, l'Adhérent a la faculté de résilier dans les conditions indiquées à l'article 5.3.2.

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

7/ Déclaration de sinistres et pièces justificatives

7.1 Comment déclarer le Sinistre ?

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

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

- par email : contact@dalma.co
- sur la plateforme : www.dalma.co
- par télétransmission du Vétérinaire, lorsque celle-ci est possible entre le professionnel et l'Assureur.

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

7.2 Quelles pièces justificatives fournir ?

L'Adhérent (ou le Vétérinaire en cas de télétransmission) doit fournir les pièces justificatives suivantes :

Pour la formule Dalma

- la feuille de soins remplie, signée et tamponnée par le Vétérinaire comprenant obligatoirement:
 - la nature de la Maladie et les soins réalisés ;
 - les circonstances de l'Accident ;
 - l'identification de l'animal;
 - la déclaration de l'exactitude des informations communiquées;
 - la date et la signature du propriétaire;
- la facture acquittée des soins vétérinaires et la preuve de règlement précisant l'identité de l'animal;
- l'ordonnance s'il y a lieu.

Pour la formule bien-être

- la facture acquittée des soins précisant l'identité de l'animal ;

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

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

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

L'Assureur se réserve le droit d'exercer des poursuites judiciaires devant les juridictions pénales et de procéder à la résiliation du contrat conformément à l'article 5.2.3.

8/ Modalités d'indemnisation

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

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

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

9/ Réclamations

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

- par email : reclamations@dalma.co
- par courrier : [Service Réclamations - Ollie SAS - 28 avenue des Pépinières 94260 Fresnes](#)

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

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

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

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

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

10/ Dispositions diverses

Territorialité

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

Loi applicable et langue utilisée

Le Contrat est régi par le droit français. La langue applicable au Contrat est la langue française.

Subrogation

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

Pluralité d'assurances

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

Fausse déclaration

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

Protection des données à caractère personnel

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

À ce titre, l'Assureur est amené à traiter des données d'identification, des données relatives à la gestion du contrat d'assurance, aux sinistres et aux produits d'assurance souscrits. Ces données sont traitées aux fins de la passation, la gestion et l'exécution de la Garantie dont la gestion des contrats, l'exécution des garanties contractuelles, l'élaboration des statistiques et études actuarielles, la gestion des réclamations, des sinistres, du précontentieux, du contentieux et de la défense de ses droits ainsi que la mise en œuvre des obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion et la mise en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance. Les bases légales fondant les traitements réalisés sont l'exécution du contrat d'assurance, l'intérêt légitime poursuivi par l'Assureur à prévenir une fraude et à la traiter ou le respect d'obligations légales. De manière générale, les données personnelles sont conservées le temps nécessaire à l'accomplissement des objectifs poursuivis. En tout état de cause, les données de l'Adhérent sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance augmentée d'une durée de 5 ans en archives.

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

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

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

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

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

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

L'Adhérent a la possibilité de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique en se rendant sur le site www.bloctel.gouv.fr.

Prescription

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

Article L114-1 du Code des assurances

"Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. [...]"

Article L114-2 du Code des assurances

"La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité".

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

Article L114-3 du Code des assurances

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