simpego
service@simpego.ch
www.simpego.ch

Conditions générales d'assurance

Assurance pour animaux de compagnie simpego Pet
Edition novembre 2026

simpego
service@simpego.ch
www.simpego.ch

A – Dispositions générales

A.1 Animaux de compagnie assurés

A.2 Personnes assurées

A.3 Validité territoriale

A.4 Départ à l'étranger

A.5 Changement de propriétaire ou de détenteur ou changement de l'animal de compagnie assuré

A.6 Décès de l'animal de compagnie assuré

A.7 Délai de carence

A.8 Obligations en cas de sinistre

A.9 Franchise annuelle, franchises spécifiques et prise en charge des frais

A.10 Franchise annuelle et sommes assurées annuelles

A.11 Exclusions générales

A.12 Informations sur le type de couvertures d'assurance

B – Maladie, maladies préexistantes et accident

B.1 Devoir de diligence en matière de détention d'animaux de compagnie

B.2 Vétérinaires et autres prestataires agréés

B.3 Définition de la date de survenance du sinistre

B.4 Contenu de la déclaration de sinistre

B.5 Procédure en cas de désaccord concernant un sinistre

B.6 Prestations assurées

B.7 Directives d'indemnisation

B.8 Limites/restrictions/réductions des prestations

B.8.1 Limite de prestations par maladie/accident et par année contractuelle

B.8.2 Restriction des prestations pour les maladies héréditaires et les infirmités congénitales

B.8.3 Réduction des prestations en cas de non-respect ou de non-application des recommandations vétérinaires

B.9 Evénement assuré Maladie

B.10 Evénement assuré Accident

B.11 Maladie préexistante

B.11.1 Définition du terme «maladie préexistante»

B.11.2 Evénement assuré maladie préexistante

B.11.3 Exemples des maladies préexistantes

B.11.4 Délimitation de la notion de la maladie préexistante

B.12 Modules supplémentaires

B.12.1 Module Affections dentaires

B.12.2 Module Traitements de médecine complémentaire

B.12.3 Module Aliments thérapeutiques et compléments alimentaires

B.12.4 Module Frais d'urgence

B.12.5 Module Budget prévention

B.12.6 Module Couverture intégrale pour maladie héréditaire/infirmité congénitale

B.13 Exclusions

C – Couvertures supplémentaires

C.1 Prise en charge d'urgence

C.1.1 Prestation assurée

C.1.2 Situations assurées

C.1.3 Directives d'indemnisation

C.2 Sauvetage et récupération

C.2.1 Prestations assurées

C.2.2 Situations assurées

C.2.3 Directives d'indemnisation

C.2.4 Exclusions

simpego
service@simpego.ch
www.simpego.ch



A – Dispositions générales

A.1 Animaux de compagnie assurés

Sont assurés les animaux de compagnie mentionnés dans le contrat d'assurance, dont le preneur d'assurance a la garde habituelle ou en est le propriétaire.

A.2 Personnes assurées

Sont assurés le preneur d'assurance et toutes les personnes vivant en ménage commun avec lui.

A.3 Validité territoriale

L'assurance est valable dans le monde entier.
Si un traitement non autorisé en Suisse en vertu de la loi sur la protection des animaux, ou contraire aux principes éthiques de la Société des Vétérinaires Suisses (SVS) a été effectué à l'étranger, aucune couverture n'est accordée.

A.4 Départ à l'étranger

Si le preneur d'assurance prend domicile à l'étranger, la couverture prend fin immédiatement, c'est-à-dire à la date de désinscription auprès de sa commune de domicile actuelle.

A.5 Changement de propriétaire ou de détenteur ou changement de l'animal de compagnie assuré

En cas de changement de propriétaire de l'animal assuré, par exemple à la suite d'une vente ou d'un don, simpego doit en être informée par écrit dans un délai de 14 jours à compter de la date du changement de détenteur, en précisant l'identité du nouveau détenteur/propriétaire. Les droits et obligations découlant du contrat d'assurance sont alors transférés au nouveau détenteur/propriétaire.

Le nouveau détenteur/propriétaire a la possibilité de renoncer par écrit à la reprise du contrat d'assurance dans un délai de 30 jours à compter du changement de détenteur. La couverture d'assurance prend fin immédiatement en cas de renonciation à la reprise du contrat.

Simpego se réserve le droit de résilier le contrat dans les 14 jours suivant la réception de l'information relative au changement de détenteur. Si simpego résilie le contrat, celui-ci prend fin 30 jours après la notification de la résiliation au nouveau détenteur/propriétaire.

Le contrat d'assurance s'applique aux animaux de compagnie mentionnés dans le contrat. En cas de changement d'animal assuré, par exemple à la suite d'un échange auprès de l'éleveur, simpego doit en être informée immédiatement. La couverture d'assurance ne se transfère pas automatiquement au nouvel animal de compagnie.

A.6 Décès de l'animal de compagnie assuré

Si l'animal de compagnie assuré décède, le contrat d'assurance prend fin à la date du décès.

A.7 Délai de carence

A partir du début du contrat, un délai de carence de 30 jours s'applique à toutes les couvertures, à l'exception des accidents, du budget prévention et des opérations de sauvetage et de récupération. Si une nouvelle couverture est incluse dans le cadre d'une modification du contrat, le délai de carence pour cette couverture commence à courir à la date d'entrée en vigueur de l'avenant. Pendant le délai de carence, il n'existe aucun droit aux prestations d'assurance. Les sinistres survenant pendant le délai de carence, ainsi que les dommages consécutifs et les frais qui en découlent, ne sont pas couverts, même après l'expiration du délai de carence.

A.8 Obligations en cas de sinistre

1. Le preneur d'assurance doit informer sans délai simpego de tous les sinistres subis. Il doit le faire en ligne, par e-mail, par courrier postal ou par téléphone, et suivre les instructions de simpego:
   Site Internet: https://www.simpego.ch/pet/sinistre
   E-mail: claims@simpego.ch
   Téléphone: +41 58 521 11 11
2. Le preneur d'assurance et les personnes assurées sont tenus de prendre des mesures pour éviter ou limiter un sinistre. En cas de dommages matériels (dommages causés à des biens loués), aucune modification ne doit être apportée aux biens endommagés sans l'accord de simpego, avant que le montant du préjudice n'ait été déterminé.
3. Toutes les informations relatives au sinistre et l'ensemble des faits qui influencent la constatation des circonstances du dommage doivent être communiqués de manière exhaustive, authentique sur le plan du contenu, prompte et volontaire. Cela vaut également pour les déclarations faites auprès d'experts, de médecins ou d'autres prestataires de services. Si l'assuré ne respecte pas ces obligations, simpego peut refuser les prestations. simpego peut exiger une déclaration de sinistre par écrit. Le preneur d'assurance doit apporter la preuve de la survenance et du montant du préjudice. simpego est autorisée à mener toutes les investigations et à recueillir toutes les informations nécessaires à l'évaluation du préjudice, notamment auprès du vétérinaire traitant, de spécialistes et de cliniques. Si cela s'avère nécessaire pour établir les antécédents médicaux, simpego peut également recueillir des informations auprès des vétérinaires ayant suivi l'animal par le passé. Les documents et informations nécessaires, tels que les coordonnées des vétérinaires précédents ou les informations concernant les tiers responsables ou impliqués dans le sinistre, doivent être remis à simpego sur simple demande.
4. Si la déclaration du sinistre est effectuée directement par le cabinet vétérinaire traitant, simpego informe le preneur d'assurance de cette déclaration. Si cela s'avère nécessaire pour le traitement, simpego peut fournir au cabinet vétérinaire traitant ou à d'autres prestataires des informations sur la couverture d'assurance.
5. Le montant de la facture dû aux prestataires est à la charge du preneur d'assurance; en d'autres termes, l'indemnisation versée par simpego est versée directement au preneur d'assurance, sauf s'il existe un accord de coopération entre simpego et le prestataire prévoyant des paiements directs. Si un tel accord existe, le prestataire en informera le preneur d'assurance en conséquence.
6. Si le sinistre est imputable à un tiers ou à un animal tiers, ou résulte d'un acte malveillant, le preneur d'assurance doit immédiatement porter plainte auprès de la police. Le preneur d'assurance doit, dans la mesure du possible, recueillir et consigner les coordonnées du tiers, puis les mettre à la disposition de simpego (en vue d'éventuels recours).



A.9 Franchise annuelle, franchises spécifiques et prise en charge des frais

1. Franchise annuelle: si une couverture du contrat d'assurance prévoit une franchise annuelle, tous les frais présentés à simpego pour des événements assurés sont à la charge du preneur d'assurance jusqu'à ce que la franchise annuelle soit atteinte. La franchise annuelle s'applique par année contractuelle. Exemple: une franchise annuelle de CHF 300 signifie que le preneur d'assurance prend à sa charge les premiers frais assurés pour l'année contractuelle en cours jusqu'à atteindre CHF 300.
2. Prise en charge des frais: si une couverture du contrat d'assurance prévoit une prise en charge des frais, simpego prend en charge, pour chaque événement assuré, la part des frais assurés qui y est définie. Exemple: une prise en charge des frais à 80% signifie que simpego prend en charge au maximum 80% des frais assurés générés par un événement assuré.
3. Franchise spécifique: si une couverture du contrat d'assurance prévoit une franchise spécifique, cette franchise est à la charge du preneur d'assurance pour chaque événement assuré.
4. Si la prise en charge des frais ou la franchise dépend de l'âge, c'est la date du traitement qui fait foi.
5. Une éventuelle restriction de prestation (somme assurée) est appliquée uniquement après déduction de la franchise annuelle ou de la franchise spécifique et de la prise en charge des frais. Autrement dit, on déduit d'abord du coût total de l'événement assuré la franchise annuelle ou la franchise spécifique éventuelle, avant d'appliquer la prise en charge éventuelle des frais. La somme assurée convenue s'applique ensuite sur le montant restant.

A.10 Franchise annuelle et sommes assurées annuelles

La franchise annuelle et les sommes assurées annuelles se réfèrent toujours à une année contractuelle complète. L'année contractuelle correspond toujours à l'année complète (365/366 jours) jusqu'à la date de fin du contrat, précisée dans le contrat. Si une date précise a été fixée pour le début de chaque nouvelle année contractuelle (par exemple, le 1er janvier) au moment de la conclusion du contrat, il est possible que la première année contractuelle ne couvre pas une année complète. La franchise annuelle et les sommes assurées annuelles s'appliquent en intégralité, sans réduction, même si la durée contractuelle est inférieure à un an.

A.11 Exclusions générales

Ne sont pas assurés les dommages:

1. résultant d'événements de guerre, de violations de la neutralité, de révolutions, de rébellions et de soulèvements, ainsi que des mesures prises pour y faire face. Cette exclusion s'applique également aux dommages causés par le terrorisme (une menace d'action ou une action effective pour des motifs politiques, religieux, idéologiques ou similaires) et les mesures prises pour contrôler, empêcher ou réprimer les actes terroristes. Cette exclusion ne s'applique pas si le preneur d'assurance peut prouver que les dommages n'ont aucun lien avec ces événements;
2. causés lors de troubles intérieurs (actes de violence dirigés contre des personnes, des choses ou des animaux et perpétrés lors d'attroupements, de désordres ou de mouvements de rue) et lors des mesures prises pour y remédier, à moins qu'il ne soit démontré de manière crédible que le preneur d'assurance a pris les mesures qui s'imposaient pour éviter le sinistre;
3. causés par des modifications de la structure du noyau de l'atome, quelle qu'en soit la cause;
4. liés à des épizooties, épidémies et pandémies;
5. causés par des animaux de compagnie dont l'âge a été déclaré de manière erronée au début du contrat et qui étaient en réalité âgés de moins de huit semaines à cette date;
6. causés par des animaux de compagnie dressés pour attaquer;
7. causés par des animaux de compagnie utilisés à des fins de garde, de combat, d'élevage ou à des fins commerciales;
8. causés par des animaux de compagnie ayant déjà attaqué et gravement blessé des personnes ou d'autres animaux.

A.12 Informations sur le type de couvertures d'assurance

Toutes les couvertures sont des assurances dommages, c'est-à-dire qu'en cas de survenance d'un événement assuré, c'est le préjudice effectivement subi qui sert de base au calcul de l'indemnisation.

B – Maladie, maladies préexistantes et accident

B.1 Devoir de diligence en matière de détention d'animaux de compagnie

Le détenteur est responsable de la santé et du bien-être de l'animal de compagnie assuré. Il est tenu de prendre les précautions et les mesures nécessaires pour que l'animal de compagnie ne souffre d'aucune maladie ou blessure inutile. Cela signifie notamment que:

- les dispositions de la loi suisse sur la protection des animaux doivent être respectées en tout temps;
- si l'animal de compagnie assuré tombe gravement malade ou est victime d'un accident, il doit être examiné sans délai par un vétérinaire;
- les recommandations de soin du vétérinaire doivent être suivies.

B.2 Vétérinaires et autres prestataires agréés

Les prestataires suivants sont agréés par simpego:

- les vétérinaires titulaires d'un diplôme fédéral ou équivalent, ainsi que les assistants vétérinaires/assistants de cabinet, à condition qu'ils aient été formés pour dispenser les soins prodigués;
- les chiropracteurs;
- ainsi que, dans le cadre des traitements de médecine complémentaire, les thérapeutes et les homéopathes.

Vous trouverez ici une liste des formations reconnues pour les chiropracteurs, les thérapeutes et les homéopathes: https://help.simpego.ch/fr/article/formations-reconnues-1lvivvz/

B.3 Définition de la date de survenance du sinistre

La date de survenance du sinistre correspond au jour où l'animal assuré présente pour la première fois les symptômes d'une maladie. En l'absence de symptômes apparents, la date de survenance du sinistre correspond au jour du premier diagnostic de suspicion, du premier diagnostic définitif ou de la première constatation des signes cliniques, y compris les découvertes fortuites.

En cas d'accident, le jour de l'accident est considéré comme la date de survenance du sinistre.

B.4 Contenu de la déclaration de sinistre

Toute déclaration de sinistre doit être accompagnée des documents et renseignements suivants:



- la facture originale du vétérinaire indiquant la date des soins, l'animal soigné, les prestations fournies et les médicaments prescrits, ainsi que le montant de la facture, l'adresse et le numéro de téléphone du vétérinaire, ainsi que le nom et l'adresse du détenteur/propriétaire;
- tous les comptes-rendus établis par le vétérinaire, reçus jusqu'à présent, y compris les informations relatives au diagnostic en rapport avec ce traitement (en particulier la date du diagnostic initial), dans la mesure où ils n'ont pas déjà été fournis lors de déclarations de sinistre antérieures;
- les justificatifs, les reçus et les ordonnances délivrées par le vétérinaire. Les ordonnances doivent être valides au moment de la demande de la prestation assurée; autrement dit, si une facture pour des aliments thérapeutiques soumis à prescription est présentée, l'ordonnance fournie doit avoir été valide à la date d'achat des aliments.

B.5 Procédure en cas de désaccord concernant un sinistre

En cas de désaccord entre le preneur d'assurance et simpego, le preneur d'assurance peut exiger que la question litigieuse soit évaluée par un vétérinaire indépendant. Celui-ci sera désigné d'un commun accord et ne devra entretenir aucune relation de confiance avec une personne assurée ou avec simpego. simpego prendra en charge les frais liés à l'examen vétérinaire. Tous les frais engagés par le preneur d'assurance, tels que les frais de déplacement, le temps consacré, etc., sont à la charge du preneur d'assurance. La décision du vétérinaire indépendant est contraignante pour les deux parties.

B.6 Prestations assurées

Simpego prend en charge pour chaque événement assuré:

- les frais liés aux soins recommandés par le vétérinaire, le cabinet vétérinaire ou le chiropracteur
- les frais liés aux séjours nécessaires de l'animal assuré en clinique vétérinaire (les frais de séjour du propriétaire ou des accompagnateurs sont exclus)
- les dispositifs médicaux auxiliaires nécessaires:
  - la substitution fonctionnelle complète ou quasi complète: les dispositifs qui remplacent ou compensent une fonction corporelle défaillante ou largement dégradée (par exemple, les prothèses ou les chariots roulants) sont couverts dans le cadre du traitement.
  - Assistance fonctionnelle: les dispositifs qui soutiennent ou stabilisent simplement une fonction corporelle encore présente (par exemple, orthèses, lunettes de soleil ou tentes à oxygène). La prestation est limitée à un montant unique de CHF 200 par dispositif auxiliaire et par animal domestique assuré. C'est-à-dire que si, au cours de la durée totale du contrat, différents dispositifs auxiliaires sont nécessaires et ne remplissent pas le même objectif, la prestation intervient pour chaque dispositif. Si un dispositif auxiliaire pour lequel une participation a déjà été versée est simplement remplacé par un dispositif identique ou similaire remplissant le même objectif, simpego participe aux coûts à concurrence du montant forfaitaire unique de CHF 200.

Le traitement ou les dispositifs médicaux nécessaires doivent être effectués ou prescrits par un vétérinaire ou un autre prestataire agréé. Simpego ne prend pas en charge les frais liés à des soins ou dispositifs qui n'ont pas été prescrits, recommandés ou effectués par un vétérinaire ou un autre prestataire agréé.

B.7 Directives d'indemnisation

1. Indemnisation maximale par année contractuelle: la somme assurée par couverture et par année contractuelle est indiquée dans le contrat d'assurance. La somme assurée maximale par année contractuelle ne peut en aucun cas être dépassée. Cela signifie par exemple que, pour tous les sinistres relevant de la couverture principale Maladie et Accidents, l'indemnisation maximale par année contractuelle est limitée à la «somme d'assurance Maladie et Accidents par année contractuelle» définie dans le contrat d'assurance.
2. Sont indemnisés les frais habituels et nécessaires liés aux soins et autres prestations assurées, effectués par un vétérinaire ou un autre prestataire agréé, selon le tarif de référence de simpego. Le tarif de référence de simpego repose sur l'analyse de l'historique des données relatives aux sinistres et aux indemnités versées pour les prestations antérieures. Si le tarif de référence ne dispose pas de données suffisantes, l'indemnisation s'effectue selon le tarif usuel sur le marché et dans la région en Suisse. Le tarif est considéré comme usuel sur le marché et dans la région lorsque des frais similaires sont facturés pour les mêmes soins dans d'autres cabinets vétérinaires locaux en Suisse.
3. Si les frais dépassent le tarif de référence de simpego ou le tarif usuel sur le marché et dans la région, simpego se réserve le droit de réduire l'indemnisation en conséquence. Si, dans le cadre de soins à l'étranger, les frais dépassent le montant que la même prestation aurait coûté en Suisse (tarif de référence de simpego ou frais usuels sur le marché et dans la région de domicile en Suisse du preneur d'assurance), simpego se réserve le droit de réduire l'indemnisation en conséquence.
4. Le remboursement des frais assurés au preneur d'assurance et le calcul de la prise en charge s'effectuent en francs suisses.

B.8 Limites/restrictions/réductions des prestations

B.8.1 Limite de prestations par maladie/accident et par année contractuelle

Indépendamment de la somme assurée par année contractuelle, simpego verse au maximum CHF 25'000 par année contractuelle pour une seule maladie/un seul accident. Ce montant couvre l'ensemble des frais liés à cette maladie/cet accident, y compris le diagnostic, les soins, les traitements consécutifs, les aliments thérapeutiques, les médicaments, etc.

B.8.2 Restriction des prestations pour les maladies héréditaires et les infirmités congénitales

Les prestations assurées sont limitées à la moitié lorsqu'il s'agit de frais liés à des maladies héréditaires ou à une infirmité congénitale. Cela s'applique également aux affections consécutives qui sont directement imputables, ou qui le sont avec une probabilité quasi certaine, à la maladie héréditaire ou à l'infirmité congénitale. Cette restriction s'applique avant la franchise annuelle, puis avant l'application du taux de prise en charge des frais et enfin avant l'application de la somme annuelle assurée correspondant à la garantie concernée.

1. Définition d'une maladie héréditaire: on entend par maladies héréditaires les maladies et anomalies qui se manifestent de manière fréquente au sein d'une même famille ou qui apparaissent par le biais de ce qu'on appelle des «néomutations», c'est-à-dire des modifications récentes du patrimoine génétique, au sein d'une population de l'espèce concernée jusque-là non affectée. Une telle maladie (par exemple, les dysplasies du coude et de la hanche) peut survenir à tout moment au cours de la vie de l'animal concerné, y compris à la naissance. Une prédisposition génétique est assimilée à une maladie héréditaire.



2. Définition d'une infirmité congénitale: les infirmités congénitales sont des maladies, des malformations ou des troubles du développement présents dès la naissance. Elles résultent souvent d'un développement anormal du fœtus dans l'utérus.

Cette restriction de prestation ne s'applique pas à la garantie «Maladie préexistante et accident».

Cette restriction de prestation ne s'applique pas si l'élément complémentaire «Couverture intégrale en cas de maladie héréditaire/infirmité congénitale» a également été souscrit.

B.8.3 Réduction des prestations en cas de non-respect ou de non-application des recommandations vétérinaires

Si les mesures recommandées ou prescrites par un vétérinaire, notamment les soins, les contrôles de suivi ou l'administration de médicaments, ne sont pas mises en œuvre ou ne le sont pas dans les délais impartis, alors que ces mesures auraient permis d'empêcher la survenance du sinistre ou d'en réduire considérablement l'ampleur, les prestations peuvent être réduites.

B.9 Evénement assuré Maladie

On entend par «maladie» toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas la conséquence directe d'un accident et qui nécessite un examen médical ou des soins chez un vétérinaire. Les troubles du comportement sont également considérés comme une maladie mentale et sont couverts par l'assurance.

Sont considérés comme événement assuré:

- l'apparition d'une nouvelle maladie chez l'animal assuré, c'est-à-dire lorsque la maladie se manifeste pour la première fois;
- la réapparition d'une maladie qui a été reconnue comme nouvelle maladie couverte pendant la durée du contrat;
- les complications découlant de maladies qui ont été reconnues comme nouvelles maladies couvertes pendant la durée du contrat;
- la réapparition d'une maladie qui avait déjà été complètement guérie sur le plan médical avant le début du contrat et dont le traitement avait été entièrement achevé. Il ne doit en outre y avoir eu aucun indice laissant supposer que la maladie était chronique, qu'elle réapparaîtrait ou qu'elle avait persisté;

B.10 Evénement assuré Accident

Est considéré comme événement assuré tout effet soudain, involontaire et préjudiciable résultant d'un facteur extérieur. Sont exclus les événements dans lesquels le facteur extérieur ne dépasse pas le cadre de la vie quotidienne, ou qui résultent d'une usure (dégénérescence). Sont également couverts les soins dentaires liés à un accident, y compris les prothèses dentaires nécessaires, ainsi que les troubles du comportement imputables à l'accident assuré, à condition que le vétérinaire traitant confirme l'existence d'un lien entre le trouble du comportement et l'accident.

Dans la mesure où elles sont imputables à un événement assuré pour lequel une prestation simpego a été fournie, les séquelles tardives d'un accident sont également couvertes. Il s'agit notamment des douleurs chroniques, des problèmes liés à des implants chirurgicaux ainsi que la perte de mobilité due à l'âge ou à un effort intense. En font également partie les problèmes de l'appareil locomoteur dus à l'usure et à des sollicitations inappropriées, tels que l'arthrose, les tensions musculaires ou les douleurs liées aux mouvements.

B.11 Maladie préexistante

B.11.1 Définition du terme «maladie préexistante»

Sont considérées comme des maladies préexistantes l'ensemble des maladies, troubles de santé, symptômes cliniques, blessures, séquelles d'accidents y compris tardives, malformations, troubles du développement, prédispositions congénitales ou héréditaires ainsi que des troubles du comportement de l'animal assuré qui sont apparus pour la première fois, qui ont été constatés, examinés, traités ou consignés par un vétérinaire, ou dont le preneur d'assurance avait connaissance avant la date d'entrée en vigueur du contrat.

Sont également considérés comme des maladies préexistantes les troubles ou constatations qui, bien qu'ils n'aient pas encore fait l'objet d'un diagnostic définitif avant le début du contrat, étaient déjà identifiables par des symptômes, des diagnostics de suspicion, des observations vétérinaires, des examens recommandés, des soins, des médicaments, des régimes alimentaires, des rendez-vous de contrôle ou d'autres mesures médicales.

La date à laquelle les premiers symptômes, troubles, résultats d'examens, diagnostics de suspicion ou observations vétérinaires sont apparus ou ont été consignés est déterminante.

B.11.2 Evénement assuré maladie préexistante

Sont considérés comme relevant d'un événement assuré les frais de traitement liés à des maladies préexistantes à la date d'entrée en vigueur du contrat. Sont assurés les soins, examens, récidives, aggravations, complications, maladies consécutives, séquelles tardives et diagnostics secondaires, à condition qu'il existe un lien médicalement justifiable avec la maladie préexistante.

Un lien médical existe notamment dès lors que:

- la même région du corps, le même système organique ou le même ensemble de pathologies est concerné;
- des symptômes identiques, similaires ou récurrents apparaissent;
- le diagnostic ultérieur permet d'expliquer médicalement les symptômes ou les résultats d'examens antérieurs;
- un examen complémentaire, un contrôle ou un traitement avait déjà été recommandé avant la date d'entrée en vigueur du contrat;
- le traitement ultérieur sert à l'examen, à la confirmation, au suivi ou à la prise en charge d'une pathologie préexistante.

Restriction: les maladies préexistantes et les séquelles d'accidents, ainsi que les maladies qui en découlent (dans la mesure où le vétérinaire ne peut exclure un lien avec la maladie préexistante), ne sont pas couvertes si la maladie préexistante est apparue pour la première fois au cours des trois mois précédant la date d'entrée en vigueur du contrat, c'est-à-dire si les premiers symptômes, les troubles, les résultats d'examen, les diagnostics de suspicion ou les observations vétérinaires sont apparus ou ont été consignés au cours de cette période, même si aucun diagnostic définitif n'a encore été posé.



Inclusion ultérieure dans le contrat d'assurance: si la couverture maladie préexistante est ajoutée ultérieurement à un contrat existant, celle-ci ne s'applique qu'aux maladies préexistantes à la date initiale de début du contrat, c'est-à-dire lorsque les premiers symptômes, troubles, résultats d'examen, diagnostics de suspicion ou observations vétérinaires sont apparus ou ont été consignés. Les maladies préexistantes résultant d'accidents qui sont apparues pour la première fois dans les trois mois précédant la date initiale de début du contrat ou pendant le délai de carence, frais consécutifs et complications y compris, ne sont pas assurées. La date de début de l'avenant au contrat définit uniquement à partir de quand, compte tenu du délai de carence, les frais liés aux maladies préexistantes sont couverts. Les frais engagés avant la date de début de l'avenant au contrat ne sont en aucun cas couverts.

Particularités en cas de sinistre: lors de l'examen du cas, il convient, si simpego le demande, de déclarer de manière exhaustive et véridique tous les troubles, symptômes, diagnostics de suspicion, diagnostics, maladies connues ou identifiables, séquelles d'accidents, traitements vétérinaires, médicaments, régimes alimentaires, examens recommandés et soins prévus concernant l'animal assuré. Toute information incomplète ou inexacte peut, conformément aux dispositions légales et contractuelles, entraîner le refus de prestations, l'émission de réserves, la modification ou la résiliation du contrat.

B.11.3 Exemples de maladies préexistantes

Sont notamment considérées comme des maladies préexistantes, à titre non exhaustif:

- les problèmes cutanés, auriculaires ou allergiques chroniques ou récurrents, par exemple l'atopie, les otites récurrentes, les démangeaisons, le léchage des pattes ou les inflammations cutanées chroniques;
- les tumeurs, les masses ou les signes suspects de cancer;
- les maladies cardiaques, les souffles cardiaques ou les anomalies cardiologiques;
- les maladies chroniques des reins, des voies urinaires ou de la vessie, par exemple l'insuffisance rénale chronique, les cystites récurrentes, les calculs urinaires ou les cristaux;
- les maladies orthopédiques ou neurologiques, par exemple les boiteries chroniques, l'arthrose, la luxation de la rotule, la dysplasie de la hanche ou du coude, les affections des disques intervertébraux, les affections des ligaments croisés, les crises convulsives ou l'épilepsie;
- les maladies endocriniennes ou métaboliques, par exemple le diabète sucré, les troubles thyroïdiens, le syndrome de Cushing ou la maladie d'Addison;
- les troubles gastro-intestinaux chroniques ou récurrents, par exemple les vomissements récurrents, la diarrhée chronique, les intolérances alimentaires ou les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin;
- les maladies et malformations congénitales, héréditaires ou liées au développement, par exemple le cryptorchidisme, les troubles liés à la brachycéphalie, les malpositions ou les maladies d'origine génétique;
- les maladies dentaires et maxillaires, dans la mesure où celles-ci existaient déjà avant le début de la couverture d'assurance, étaient documentées ou nécessitaient un traitement.

B.11.4 Délimitation de la notion de la maladie préexistante

Ne sont pas considérés comme des maladies préexistantes les incidents mineurs ponctuels, de nature aiguë et complètement guéris, dans la mesure où rien n'indique l'existence d'une maladie chronique, récidivante ou persistante et où il n'existe aucun lien médical avec le sinistre déclaré ultérieurement.

Cela peut notamment inclure:

- des irritations cutanées ponctuelles et sans complication ou des «hotspots»;
- les piqûres de puces, de tiques ou d'insectes sans séquelles;
- les troubles gastro-intestinaux de courte durée et sans complication, d'une durée inférieure à sept jours;
- les arrachements de griffes sans séquelles;
- les boiteries passagères sans diagnostic de pathologie chronique, sans séquelles et sans récidive;
- les petites blessures complètement cicatrisées ne nécessitant aucun traitement supplémentaire.

Ces événements sont toutefois considérés comme étant une maladie préexistante s'ils se répètent, se prolongent, nécessitent des examens complémentaires, présentent un lien médical avec des troubles ultérieurs ou laissent supposer l'existence d'une affection sous-jacente.

B.12 Modules supplémentaires

Selon les dispositions du contrat d'assurance, les modules suivants sont couverts à hauteur du montant indiqué dans le contrat pour chaque module, par année contractuelle.

D'un point de vue structurel, un module fait toujours partie d'une couverture principale (maladie et/ou accident, maladie préexistante), c'est-à-dire que:

- la franchise annuelle et le taux de prise en charge convenus pour la couverture principale correspondante s'appliquent également aux différents modules
- la somme d'assurance convenue pour une couverture principale correspond à l'indemnisation maximale par année contractuelle. Toutes les prestations versées au titre de la couverture principale et des modules complémentaires rattachés à cette couverture principale sont additionnées et plafonnées conjointement à cette somme totale.

B.12.1 Module Affections dentaires

Sont assurés les frais liés aux affections dentaires, aux affections du parodonte et aux complications qui en découlent. Les frais liés aux prothèses dentaires, telles que les couronnes, ne sont pas couverts.

B.12.2 Module Traitements de médecine complémentaire

Dans le cadre d'un événement assuré, les formes de traitement suivantes sont couvertes:

- hydrothérapie;
- homéopathie;
- acupuncture;
- physiothérapie;
- ostéopathie;
- thérapie laser.

La présente énumération est exhaustive. Aucune autre forme de traitement n'est assurée.

En cas d'accidents couverts par l'assurance, les traitements de médecine complémentaire sont pris en charge jusqu'à un an maximum après la guérison complète de la blessure. On considère comme guérison complète suite à un accident le fait que, de l'avis du vétérinaire, aucun contrôle ni soin vétérinaire supplémentaire ne soit plus nécessaire. Si les soins vétérinaires complémentaires se poursuivent pendant plus d'un an après un accident couvert par l'assurance, les frais qui en découlent ne sont plus pris en charge par l'assurance.



B.12.3 Module Aliments thérapeutiques et compléments alimentaires

Sont couverts les aliments, les compléments alimentaires et les conseils nutritionnels prescrits par le vétérinaire ou un autre prestataire agréé dans le cadre du traitement d'un événement assuré. Les aliments et les compléments alimentaires doivent être achetés directement auprès du vétérinaire ou sur présentation d'une ordonnance correspondante.

B.12.4 Module Frais d'urgence

En cas d'urgence liée à un événement assuré, les frais de traitement supplémentaires occasionnés par cette urgence sont couverts, y compris les éventuels suppléments d'urgence. Cela s'applique également aux frais liés à une ambulance vétérinaire (à l'exception des hélicoptères), si celle-ci est médicalement nécessaire pour le transport de l'animal vers la clinique d'urgence ou pour son transfert en urgence du vétérinaire vers une clinique plus importante. Si aucun autre moyen de transport n'est disponible pour permettre un transport aussi rapide que possible de l'animal vers un service d'urgence, les frais de taxi ou de services de transport similaires sont pris en charge, mais uniquement pour le transport de l'animal malade ou blessé vers la clinique d'urgence ou le vétérinaire d'urgence le plus proche. En cas de visites à domicile nécessaires, nous prenons en charge les frais supplémentaires qui en découlent.

Une urgence est une maladie ou une blessure soudaine qui nécessite un traitement médical immédiat, imprévu et non planifié, faute de quoi la santé de l'animal serait gravement menacée. Cela signifie que les symptômes apparaissent de manière aiguë ou s'aggravent brusquement, de sorte que tout report de prise en charge menacerait la santé de l'animal. Les frais d'urgence ne sont pas pris en charge pour les troubles qui persistent depuis un certain temps et qui ne se sont pas aggravés soudainement.

B.12.5 Module Budget prévention

Les soins suivants relèvent de la prévention:

- vaccinations;
- stérilisation programmée (ne relèvent pas de la prévention les stérilisations médicalement nécessaires, c'est-à-dire celles rendues indispensables par une situation d'urgence mettant la vie en danger ou par des altérations pathologiques des ovaires, de l'utérus ou des testicules);
- détartrage, anesthésie nécessaire comprise; ne relèvent pas de la prévention les autres soins dentaires, y compris les radiographies nécessaires, même s'ils ont été effectués en même temps que le détartrage;
- vermifuges et traitements anti-puces;
- consultation/visite vétérinaire annuelle de routine pour les animaux âgés de neuf ans et plus, comprenant un bilan sanguin gériatrique (hémogramme gériatrique pour le dépistage précoce des maladies); ne relèvent pas de la prévention les examens complémentaires, tels que les échographies, les radiographies, etc.

La présente énumération est exhaustive.

B.12.6 Module Couverture intégrale pour maladie héréditaire/infirmité congénitale

Si l'événement assuré correspond à une maladie héréditaire ou à une infirmité congénitale au sens de l'article B.8.2, la restriction de prestation ne s'applique pas.

B.13 Exclusions

Ne sont pas assurés:

1. les traitements comportementaux lorsque, selon le vétérinaire traitant, le problème de comportement est dû à un manque d'éducation ou lorsque l'animal n'a pas été ou n'est pas élevé conformément aux dispositions de la loi suisse sur la protection des animaux (LPA) et de l'ordonnance sur la protection des animaux (OPAn);
2. les frais liés aux interventions de chirurgie plastique et reconstructive à des fins esthétiques, ainsi que leurs conséquences;
3. les frais liés aux comptes-rendus vétérinaires et aux certificats établis à la demande du preneur d'assurance;
4. les frais d'enregistrement de l'animal et de pose de puces électroniques;
5. les frais liés au traitement d'une maladie ou d'une blessure causée directement ou indirectement par un comportement négligent ou intentionnel d'une personne assurée, que ce soit par ses actes ou par omission;
6. les animaux de compagnie des membres de l'armée, de la police, des pompiers et des services de défense, ainsi que des services de garde de toute nature, dans la mesure où l'animal est utilisé à des fins professionnelles. En revanche, les animaux de compagnie participant à des missions bénévoles à caractère non commercial (par exemple, chiens de sauvetage) bénéficient d'une couverture d'assurance même pendant la mission bénévole ou les entraînements en vue de ces missions;
7. les accidents survenant lors de manifestations (courses, coursings) à caractère compétitif. Les accidents survenant lors de l'entraînement sont cependant assurés;
8. les frais d'euthanasie (sauf en cas de nécessité médicale) ainsi que les frais liés aux examens post-mortem et à la crémation, urne comprise;
9. les frais pour des soins ne reposant pas sur des pratiques médicales ou de médecine complémentaire reconnues;
10. les frais liés aux traitements diététiques, aux traitements ou aux maladies résultant d'un surpoids, ainsi qu'aux aliments spécifiques, médicaments et compléments alimentaires destinés à cette fin. Sauf si la prise de poids résulte d'une maladie diagnostiquée;
11. les frais liés à la reproduction (par exemple, gestation, mise bas, infertilité, tests génétiques, etc.) ainsi que les frais, soins et maladies consécutifs qui en découlent;
12. les frais et frais consécutifs liés à des dommages causés à l'animal assuré par un tiers, lorsque celui-ci peut être identifié et tenu pour responsable des dommages. Si le tiers ne dispose pas d'une assurance responsabilité civile appropriée ou si celle-ci ne couvre pas le dommage alors qu'il est responsable, simpego prend en charge les frais et les réclame ensuite elle-même à l'auteur du dommage;
13. les frais liés aux voyages de l'animal de compagnie assuré à l'étranger et à son retour en Suisse (par exemple, dosage des anticorps antirabiques, séjour en quarantaine, examens vétérinaires nécessaires à cet effet, etc.).

C – Couvertures supplémentaires

Si cela a été convenu dans le contrat d'assurance, les garanties complémentaires suivantes sont incluses dans la couverture.



C.1 Prise en charge d'urgence

C.1.1 Prestation assurée

Sont assurés, à concurrence du montant journalier défini dans le contrat d'assurance et d'un nombre maximal de jours par année contractuelle, les frais d'hébergement des animaux de compagnie assurés dans une pension pour animaux ou les frais liés au recours à un service professionnel de garde d'animaux.

C.1.2 Situations assurées

1. Une personne assurée est hospitalisée en urgence et de manière imprévue.
2. Un séjour hospitalier prévu d'une personne assurée doit être prolongé de manière imprévue en raison de complications survenues.
3. Le retour d'une personne assurée de ses vacances ne peut, sans faute de sa part, être effectué à temps en raison d'une défaillance du moyen de transport, et le retour doit donc être reporté. Dans cette situation, seul le nombre de jours jusqu'à la prochaine possibilité de retour est pris en charge. Si les vacances sont prolongées au-delà de la prochaine possibilité de retour en raison de cette défaillance, aucune prestation n'est versée pour les jours supplémentaires. Si le retour ne peut être effectué (par exemple, vol ou train manqué) parce qu'un délai raisonnable et suffisant n'a pas été prévu pour les correspondances, les enregistrements, etc., cela est considéré comme une faute de la personne assurée.

C.1.3 Directives d'indemnisation

1. La prestation s'applique par animal de compagnie assuré et pour tous les animaux assurés au titre du contrat.
2. La prestation est limitée au nombre de jours par année contractuelle défini dans le contrat d'assurance, indépendamment du nombre d'événements survenus.
3. La prestation est limitée au montant journalier défini dans le contrat d'assurance. Si le nombre de jours assurés n'est pas épuisé, il n'existe aucun droit à une indemnisation journalière plus élevée.
4. Aucune indemnisation ne sera accordée si l'animal de compagnie assuré est pris en charge pendant cette période par une autre personne assurée ou par un particulier proposant des services de garde d'animaux à titre non professionnel.
5. Si la garde d'urgence est nécessaire en raison d'une hospitalisation imprévue ou prolongée de manière imprévue et que la personne assurée n'est pas encore en mesure de s'occuper elle-même de son animal après sa sortie de l'hôpital, les frais de garde sont pris en charge pendant sept jours supplémentaires au maximum. Le nombre maximal de jours assurés par année contractuelle ne peut toutefois pas être dépassé.

C.2 Sauvetage et récupération

C.2.1 Prestations assurées

Sont assurés, à concurrence du montant défini dans le contrat d'assurance, les frais de sauvetage et de récupération de l'animal assuré. Cela comprend, outre les organisations de sauvetage spécialisées telles que la garde aérienne de sauvetage ou les ambulances vétérinaires, les interventions de sauvetage menées par la police, les pompiers ou d'autres organisations et personnes équipées pour le sauvetage et la récupération.

C.2.2 Situations assurées

1. L'animal assuré se trouve dans une situation d'urgence grave et doit être secouru. Dans ce contexte, il n'est pas possible ou raisonnable pour la personne responsable de l'animal de compagnie de procéder elle-même au sauvetage, soit parce qu'elle ne dispose pas de l'équipement nécessaire, soit parce que l'animal est en état de panique et qu'une blessure ne peut être exclue, soit parce que le terrain est inaccessible, soit, dans le cas d'animaux enfermés, parce que le bâtiment ou le lieu est inaccessible, soit encore parce que la personne se mettrait elle-même en danger en tentant le sauvetage.
2. La personne responsable de l'animal de compagnie se trouve elle-même en situation d'urgence et doit être secourue, tandis que l'animal de compagnie assuré est laissé sur place.

C.2.3 Directives d'indemnisation

- Simpego participe aux frais à hauteur du montant indiqué dans le contrat, mais ne prend pas en charge l'organisation des opérations de sauvetage.
- La prestation est limitée au montant indiqué dans le contrat d'assurance et s'applique par sinistre.
- La prestation est limitée au sauvetage et à la récupération de l'animal. Les frais de sauvetage et de récupération des personnes secourues également ne sont pas couverts par cette garantie.

C.2.4 Exclusions

Ne sont pas assurés les dommages:

- qui surviennent lorsque l'animal de compagnie est emmené sur des itinéraires qui ne lui sont pas adaptés ou pour lesquels il n'a pas été entraîné en conséquence;
- qui étaient hautement prévisibles;
- qui surviennent sur des passages alpins à partir du niveau III (UIAA); sur les passages à partir du niveau II, la couverture d'assurance s'applique si l'animal de compagnie a été correctement sécurisé ou transporté dans un sac à dos spécialement conçu à cet effet.