

Welkom bij PetSecur

Polisvoorwaarden

Versie mei 2025



PetSecur

Inhoudsopgave

1. Welkom bij PetSecur.....	4
2. Onze voorwaarden	5
2.1 Jouw gegevens	5
2.2 Het chippen van je huisdier.....	5
2.3 Dierenartsbezoek	5
2.4 Het gewicht van jouw huisdier.....	6
2.5 Wanneer gaat je huisdierverszekering in?.....	6
2.6 Duur van de verzekering.....	7
2.7 Het opzeggen van de verzekering.....	7
2.8 Jouw verzekering tussentijds opzeggen	7
2.9 Wanneer kunnen wij jouw verzekering opzeggen?	8
2.10 Tijdig premie betalen en opschorting van dekking	8
2.11 Fraude.....	8
2.12 Werelddekking.....	9
3. Onze verzekeringspakketten	9
3.1 Pakketten.....	9
3.2 Aanvullende verzekeringen	11
3.3 Aanvullende verzekering gebit	11
3.4 Aanvullende verzekering crematie	11
3.5 Aanvullende verzekering castratie/sterilisatie	11
3.6 Aanvullende verzekering preventieve zorg.....	13
4. Belangrijke begrippen	13
4.1 Onze invulling van ‘medische kosten’	13
4.2 Onze invulling van ‘medische noodzaak’	13
4.3 Onze invulling van ‘intensieve en tweedelijns zorg’	13
5. Declaraties en vergoedingen.....	14
5.1 Een rekening indienen, hoe doe je dat?	14
5.2 Jouw declaratie	14
5.3 Vergoedingen, hoe werkt dat?	15
5.4 De uitbetaling	15

5.5	Dien je rekening op tijd in	15
5.6	Verplicht overleg bij behandelingen duurder dan € 750,-	15
5.7	Second opinion	16
6.	Wat is niet verzekerd?	16
6.1	Een dubbele verzekering	18
6.2	Zo berekenen wij de jaarlijkse premie	18
7.	De omgang met jouw persoonlijke gegevens	19
8.	Heb je een klacht?	19
8.1	Een klacht melden	19

1. Welkom bij PetSecur

Goed dat je voor PetSecur hebt gekozen, want als er iets is met je trouwe viervoeter wil je goed verzekerd zijn. Hieronder vind je de polisvoorwaarden van de huisdierenverzekering van PetSecur N.V. Hierin lees je alles over onze verzekeringspakketten, welke kosten je vergoed krijgt en hoe je zorgkosten declareert.

Heb je een vraag die je niet in dit document kunt vinden? Bezoek dan onze [veelgestelde vragen-pagina](#) voor meer informatie. Vind je daar geen antwoord op je vraag, gebruik dan ons online [contactformulier](#). We helpen je graag verder!

Wil je zorgkosten van je huisdier declareren?

Voor de snelste afhandeling van je declaratie, gebruik je hiervoor jouw [“Mijn PetSecur-omgeving”](#). Via deze portal heb je inzage in al jouw gegevens en de voortgang van jouw ingediende declaraties.

Je kunt je hiervoor aanmelden via onze website.

Declaraties die via e-mail of per post aan ons worden gestuurd kunnen we niet in behandeling nemen.

2. Onze voorwaarden

2.1 Jouw gegevens

Op de polis sta jij, als eigenaar van het huisdier, vermeld als verzekerde bij PetSecur. We vinden het belangrijk dat alle gegevens van onze klanten kloppen en up-to-date zijn. Verandert er iets in de situatie van jou of je huisdier? Geef dit dan binnen 30 dagen door via de [“Mijn PetSecur-omgeving”](#).

Voorbeelden van wijzigingen die je aan ons doorgeeft:

- Je adres
- Je e-mailadres
- Je telefoonnummer
- Je IBAN-nummer
- De gegevens van je huisdier, bijvoorbeeld het gewicht
- Het chipnummer van je huisdier

Al jouw gegevens kun je ook inzien en wijzigen via de [“Mijn PetSecur-omgeving”](#).

Om in te loggen op deze omgeving sturen we je bij ingang van de verzekering een uitnodiging om voor het eerst in te loggen. Volg de instructies in deze e-mail. Heb je geen email ontvangen? Dan kun je via onze website toegang aanvragen voor deze portal. Of neem dan contact op met de [klantenservice](#).

2.2 Het chippen van je huisdier

Om medische kosten vergoed te krijgen, moet je huisdier gechipt zijn. Die chip moet voldoen aan de geldende ISO-norm, een internationale norm voor kwaliteit. Zo kunnen we jouw huisdier altijd identificeren én aan jou koppelen. Heeft jouw huisdier nog geen chip? Jouw dierenarts kan je huisdier bij het eerste bezoek chippen.

2.3 Dierenartsbezoek

Een goede gezondheidssituatie is belangrijk voor ieder huisdier. Bij PetSecur verwachten we van al onze klanten dat ze hun huisdier goed verzorgen. Heeft jouw huisdier medische zorg nodig? Ga dan zo snel mogelijk naar de dierenarts en volg de aanwijzingen op. Vergeet ook niet om je huisdier regelmatig te laten controleren. Zo kun je het beste zorgen voor de gezondheid van je huisdier en een goed herstel.

Wij streven ernaar om de premies laag te houden, en jij kunt daarbij helpen. Hoe? Simpel: door onnodige kosten te vermijden. Wat zijn niet-noodzakelijke kosten? Dit zijn bijvoorbeeld extra behandelingen of tests die niet strikt noodzakelijk zijn voor het herstel van je huisdier, kosten voor alternatieve therapieën die niet door de dierenarts zijn aanbevolen, of kosten voor diensten die buiten de standaardzorg vallen. We hebben het recht om deze kosten niet te vergoeden.

Gezondheidssituatie opvragen

Goede communicatie is belangrijk, vooral als het om de gezondheid van jouw huisdier gaat. Daarom houden we direct contact met dierenartsen en specialisten. We mogen de gezondheidssituatie van jouw huisdier dan ook altijd bij je dierenarts of specialist opvragen. Daarnaast mogen we behandelingen en rekeningen controleren. Bij het afsluiten van jouw huisdierverszekering heb je daarmee ingestemd. We mogen bijvoorbeeld gegevens opvragen over:

- De toestand van jouw huisdier;
- De kosten van een eventuele behandeling;
- De behandeling;
- De medische geschiedenis van je huisdier.

2.4 Het gewicht van jouw huisdier

Bij inschrijving geef je het volgroeide/volwassen gewicht van je hond door. Als het volgroeide/volwassen gewicht anders blijkt te zijn dan wat op de polis staat, geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door via de "[Mijn PetSecur-omgeving](#)". We passen de premie dan aan. We behouden ons het recht voor om de premie met terugwerkende kracht aan te passen.

2.5 Wanneer gaat je huisdierverszekering in?

Bij PetSecur bekijken we elke aanvraag zorgvuldig om te bepalen of we je huisdier verzekeren. We kunnen een aanvraag zonder opgaaf van reden afwijzen. Als jouw aanvraag is geaccepteerd, gaat je huisdierverszekering nog niet meteen in. De ingangsdatum staat op jouw polisblad en is altijd minimaal 14 dagen na de datum van aanvragen. Zodra we de eerste premie hebben ontvangen, ben je verzekerd vanaf de datum die op je polisblad staat.

Verandert de (gezondheids)toestand van je huisdier tussen het moment dat je de verzekering aanvraagt en de ingangsdatum? Dan moet je dit aan ons doorgeven. Als je

dat niet doet, kunnen we tijdens de looptijd van de verzekering extra voorwaarden toevoegen of de verzekering stopzetten.

2.6 Duur van de verzekering

Je sluit bij PetSecur een verzekering af voor minimaal 1 jaar. Soms kun je kiezen voor een verzekering van minimaal 5 jaar. De minimale duur van jouw verzekering staat op de polis. Aan het einde van de periode verlengen we de verzekering automatisch.

2.7 Het opzeggen van de verzekering

Wil je je verzekering opzeggen? Dat kan als de minimale looptijd voorbij is. Opzeggen regel je via het [opzegformulier](#) op onze website. Houd rekening met een opzegtermijn van 1 maand.

Heb je een betalingsachterstand? Dan kun je je verzekering pas opzeggen als je de openstaande premie hebt betaald. Ook in dit geval geldt een opzegtermijn van 1 maand, nadat alle nog openstaande premie is voldaan.

2.8 Jouw verzekering tussentijds opzeggen

Je kunt je verzekering tussentijds alleen opzeggen als je huisdier overlijdt of niet meer bij je woont.

Tussentijds opzeggen bij overlijden van je huisdier

Om de verzekering tussentijds te stoppen bij het overlijden van je huisdier, hebben we een overlijdensverklaring van je dierenarts nodig.

Tussentijds opzeggen als je niet meer in het bezit bent van je huisdier

Om de verzekering tussentijds te stoppen als je jouw huisdier hebt vervreemd, hebben we de volgende documenten nodig:

- Een bewijs van uitschrijving van je huisdier bij je dierenarts; en/of
- Een bewijs van uitschrijving uit het chipregistratieportaal; en/of
- Een afstandsverklaring.

Op al deze stukken moet de volgende informatie staan:

- Het chipnummer; en
- De naam van je huisdier; en
- Je eigen naam en contactgegevens.

2.9 Wanneer kunnen wij jouw verzekering opzeggen?

In sommige gevallen mogen wij jouw verzekering opzeggen. Dat kunnen wij in de volgende gevallen doen:

- Als de schades die je meldt onduidelijk of onredelijk zijn;
- Als je boven gemiddeld declaraties indient;
- Als je de premie niet betaalt, of niet op tijd. Je blijft verplicht de verschuldigde premie aan ons te betalen;
- Als blijkt dat je verkeerde of onvolledige informatie hebt opgegeven bij het afsluiten van de verzekering, of dit nu opzettelijk was of niet. Je hebt in beginsel geen recht op teruggaaf van premie, tenzij je aannemelijk kunt maken dat het verstrekken van de informatie onbewust is gebeurd. Wij behouden ons het recht voor om door ons gemaakte kosten bij je in rekening te brengen.

2.10 Tijdig premie betalen en opschorting van dekking

Je betaalt je premie maandelijks vooruit via automatische incasso. Dit betekent dat wij jouw premie ontvangen moeten hebben vóór er een nieuwe periode begint. Als de premie op de 15e dag van de lopende periode nog niet betaald is, stopt de dekking van de verzekering tijdelijk. Aandoeningen en klachten die tijdens deze periode ontstaan, vallen dan niet onder de dekking en worden dus niet vergoed. Behandelingen die in deze periode worden uitgevoerd en/of geadviseerd, zijn dus niet verzekerd.

Heb je alle achterstallige premie betaald? Dan gaat de dekking van je verzekering 1 dag nadat we alle verschuldigde premie hebben ontvangen, weer in.

2.11 Fraude

In ieder geval in de volgende gevallen spreken wij van fraude:

1. Je hebt bij het aanvragen van de verzekering verkeerde informatie gegeven;
2. Je geeft ons verkeerde informatie bij het indienen van een declaratie. Bijvoorbeeld als de echte medische kosten lager zijn dan wat je hebt opgegeven. Of als de oorzaak van de schade anders is dan jij hebt aangegeven;
3. Je declareert medische kosten die niet of niet volledig zijn gemaakt.

Als we ontdekken dat je hebt gefraudeerd en je hebt al geld van ons ontvangen, dan moet je dat terugbetalen.

Ook kunnen we de door ons gemaakte onderzoekskosten betalen in rekening brengen. We kunnen aangifte doen van fraude bij de politie en de fraude melden bij

een register voor verzekeraars. Dit kan in de toekomst problemen veroorzaken als je een nieuwe verzekering wilt afsluiten.

2.12 Werelddekking

Ook als je met je huisdier naar het buitenland gaat, vergoeden wij de medische kosten, maar wel maximaal tot wat gebruikelijk is voor de desbetreffende behandeling in Nederland en afhankelijk van het door jou gekozen pakket. De maximale vergoeding voor kosten gemaakt in het buitenland is in totaal € 1.250,- per verzekeringsjaar, ongeacht welk pakket je hebt gekozen.

Let op: repatriëring van je huisdier valt niet onder onze dekking en wordt dus niet vergoed.

3. Onze verzekeringspakketten

We hebben verschillende verzekeringspakketten, met elk hun eigen maximale vergoeding. Daarnaast maak je een keuze uit een eigen risico voor je pakket van € 0,- of € 50,- of € 100,- of € 150,- eigen risico per verzekeringsjaar.

Belangrijke informatie voor alle pakketten

Je bent alléén verzekerd voor de behandelingen die zijn opgenomen in het door jou gekozen pakket. Als een behandeling niet wordt genoemd in het pakket dat je hebt afgesloten, worden de kosten daarvan niet vergoed. Voor meer informatie over welke behandelingen niet verzekerd zijn, kun je terecht in **artikel 6**.

3.1 Pakketten

Pakket Basis

Vergoedingspercentage en maximale uitkering per onderdeel:

- 50% Consult, diagnostiek en onderzoek, maximaal € 500,- per verzekeringsjaar*;
- 50% Operaties en behandelingen bij je eigen dierenarts*;
- 50% Medicijnen;
- 50% Advertentie bij vermissing, tot een maximum van €75,-;
- 50% Euthanasie;
- Vrije keuze dierenarts;
- Werelddekking tot maximaal € 1.250,- per verzekeringsjaar;

- Per verzekeringsjaar geldt dat je in totaal tot maximaal € 3.250,- uitgekeerd kunt krijgen.

Pakket Standaard

Vergoedingspercentage en maximale uitkering per onderdeel:

- 70% Consult, diagnostiek en onderzoek, maximaal €500,- per verzekeringsjaar*;
- 70% Operaties en behandelingen bij je eigen dierenarts*;
- 70% Medicijnen;
- 70% Euthanasie;
- 70% Dierenambulance;
- 70% Advertentie bij vermissing, tot een maximum van €75,-;
- 70% Hulpmiddelen;
- 70% Fysiotherapie, homeopathie, chiropractie, osteopathie, acupunctuur, allergiemedicatie en immuuntherapie tot maximaal €250,- per verzekeringsjaar;
- 50% Intensieve / tweedelijnszorg;
- 50% Operaties aan ellebogen en heupen;
- Vrije keuze dierenarts;
- Werelddekking tot maximaal € 1.250,- per verzekeringsjaar;
- Per verzekeringsjaar geldt dat je in totaal tot maximaal € 5.000,- uitgekeerd kunt krijgen.

Pakket Extra

Vergoedingspercentage en maximale uitkering per onderdeel:

- 90% Consult, diagnostiek en onderzoek, maximaal €500,- per verzekeringsjaar*;
- 90% Operaties en behandelingen bij je eigen dierenarts*;
- 90% Medicijnen;
- 90% Euthanasie;
- 90% Dierenambulance;
- 90% Advertentie bij vermissing, tot een maximum van €75,-;
- 90% Hulpmiddelen;
- 90% Fysiotherapie, homeopathie, chiropractie, osteopathie, acupunctuur, allergiemedicatie en immuuntherapie totaal maximaal €250,- per verzekeringsjaar;
- 50% Operaties aan ellebogen en heupen;
- 50% Intensieve/ tweedelijnszorg;
- 50% MRI-scan en CT-scan;
- Vrije keuze dierenarts;
- Werelddekking tot maximaal € 1.250,- per verzekeringsjaar;
- Per verzekeringsjaar geldt dat je in totaal tot maximaal €12.500,- uitgekeerd kunt krijgen.

* Consulten behorend bij aanvullende verzekeringen, vallen onder de aanvullende verzekering.

* Met uitzondering van operaties aan ellebogen en heupen, waarvoor 50% vergoeding geldt.

3.2 Aanvullende verzekeringen

Behandelingen uit de aanvullende verzekeringspakketten worden alleen vergoed als je deze aanvullende verzekeringen hebt gekozen en betaald. Behandelingen die in het pakket van de aanvullende verzekering staan, worden standaard niet vergoed.

3.3 Aanvullende verzekering gebit

Gebitsverzekering. Hierbij geldt een eigen risico van € 50,- per verzekeringsjaar en een maximale vergoeding tot € 275,- per verzekeringsjaar.

Wat wordt vergoed:

- Tanden en kiezen trekken;
- Behandelen tandbederf;
- Wortelkanaalbehandeling;
- Kaakbehandeling.

Wat wordt niet vergoed:

- (Jaarlijkse) gebitsreiniging;
- Extractie van (onderdelen van) persisterende melktanden;
- Aandoeningen die al aanwezig waren voordat de verzekering begon;
- Preventieve controle.

3.4 Aanvullende verzekering crematie

De vergoeding is eenmalig en maximaal € 225,-. Om de uitkering te ontvangen hebben we naast een factuur een overlijdensverklaring van je dierenarts nodig.

3.5 Aanvullende verzekering castratie/sterilisatie

Dit is een tegemoetkoming in de kosten voor de castratie of sterilisatie van je huisdier. Je mag de behandeling laten uitvoeren wanneer je wilt.

Binnen de aanvullende dekking zijn er vaste maximale bedragen vastgesteld voor de castratie of sterilisatie van je huisdier. Deze bedragen worden eenmalig vergoed en zijn inclusief alle consulten, (bloed)onderzoeken en medicatie. De maximale vastgestelde

vergoeding hangt af van het geslacht en gewicht van je huisdier en het gekozen verzekeringspakket. Hieronder vind je een overzicht.

	Pakket Basis	Pakket Standaard	Pakket Extra
Hond tot 12 kg steriliseren	€ 96,50	€ 134,75	€ 173,25
Hond 12-30 kg steriliseren	€ 110,00	€ 154,00	€ 201,00
Hond 31-80 kg steriliseren	€ 123,75	€ 173,25	€ 222,75
Poes steriliseren	€ 55,00	€ 71,00	€ 91,00
Hond tot 12 kg castreren	€ 71,50	€ 101,00	€ 128,70
Hond 12-30 kg castreren	€ 82,50	€ 115,50	€ 148,50
Hond 31-80 kg castreren	€ 93,50	€ 130,90	€ 168,30
Kat castreren	€ 50,00	€ 62,30	€ 74,25

Alle medische behandelingen aan de voortplantingsorganen vallen onder deze dekking en kennen deze maximumbedragen, ook als er sprake is van een spoedgeval. Je kunt deze aanvullende verzekering alleen kiezen als je een contract van minimaal 5 jaar bij ons afsluit. Behandelingen die nodig zijn door of als gevolg van de castratie of sterilisatie zijn niet verzekerd.

Terugbetaling van uitkering voor castratie/sterilisatie

Beëindig je jouw verzekering binnen 3 jaar na een castratie of sterilisatie? Dan moet je de uitgekeerde vergoeding terugbetalen, tenzij je huisdier is overleden. Je kunt jouw contract alleen beëindigen als je huisdier overlijdt of is vervreemd.

3.6 Aanvullende verzekering preventieve zorg

We vergoeden de volgende preventieve medicijnen:

- Alle typen vaccinaties;
- Ontwormingsmiddel, maximaal één kuur per kwartaal;
- Ontvlooiën;
- Titeren;
- Medische check-up/ keuring / preventief consult.

We berekenen de hoogte van de uitkering met het vergoedingspercentage dat hoort bij het door jou gekozen verzekeringspakket:

- pakket Basis 50%; of
- pakket Standaard 70%; of
- pakket Extra 90%.

Consulten die horen bij preventieve zorg worden meegerekend in de totale maximale vergoeding voor preventieve zorg. We vergoeden maximaal € 60,- per verzekeringsjaar.

4. Belangrijke begrippen

4.1 Onze invulling van ‘medische kosten’

We spreken van medische kosten als het gaat om kosten die je maakt bij een dierenarts voor onderzoek en / of behandeling van een ongeval, ziekte of aandoening van jouw huisdier.

4.2 Onze invulling van ‘medische noodzaak’

We spreken van medische noodzaak als er sprake is van noodzaak die voortkomt uit algemeen geaccepteerde diergeneeskundige kennis en richtlijnen.

4.3 Onze invulling van ‘intensieve en tweedelijns zorg’

We spreken over intensieve zorg als het gaat om behandelingen en / of verblijf in een (specialistische) kliniek en / of dierenziekenhuis. Behandelingen of operaties uitgevoerd door een dierenarts-specialist of een dierenarts-expert, vallen ook onder intensieve zorg. Dit geldt ook voor specialistische behandelingen, zoals aan kruisbanden, die door

je eigen dierenarts worden uitgevoerd. Als behandelingen door je eigen dierenarts op een andere locatie worden uitgevoerd, noemen we dat tweedelijns zorg.

Intensieve en tweedelijns zorg krijg je vergoed volgens het maximale bedrag dat we vergoeden bij het door jou gekozen verzekeringspakket. Zie hiervoor Hoofdstuk 3 'Onze Verzekeringspakketten'.

Consulten en onderzoeken die in een intensieve en/of tweedelijnszorginstelling worden uitgevoerd vallen onder de maximering van €500,- per verzekeringsjaar zoals die is benoemd onder je gekozen pakket.

5. Declaraties en vergoedingen

5.1 Een rekening indienen, hoe doe je dat?

Wil je een declaratie indienen?

Dit doe je snelst en makkelijkst via je ["Mijn PetSecur-omgeving"](#).

Declaraties die via e-mail of per post worden gestuurd, kunnen we niet in behandeling nemen.

Dien je een rekening van de dierenarts bij ons in, dan moet de volgende informatie op de factuur staan:

- De naam en het chipnummer van jouw huisdier; en
- De kosten; en
- Jouw naam; en
- De gegevens van de dierenartspraktijk, zoals naam, adres en KvK-nummer.

Daarnaast moet je het complete en meest recente medische dossier van jouw huisdier meesturen.

5.2 Jouw declaratie

Als je een declaratie bij ons indient, bekijken we jouw polis en de polisvoorwaarden om te zien welke medische kosten gedekt worden en in welke mate we deze vergoeden. We gebruiken de informatie en gegevens die jij of je dierenarts ons geeft. We bekijken de declaraties als geheel, wat betekent dat we pas een beslissing nemen als we een

volledig en duidelijk overzicht van de medische kosten hebben ontvangen. Soms vragen we om een meer gedetailleerde rekening, zodat we precies weten waarvoor de kosten zijn gemaakt.

Daarnaast stuur je het medisch dossier van je huisdier mee. We hebben de medische gegevens van je huisdier nodig om de declaratie te beoordelen en om te bepalen wat de hoogte is van de uitkering die we aan jou doen.

5.3 Vergoedingen, hoe werkt dat?

Je dient de rekening van je dierenarts bij ons in. Op basis van het pakket dat je hebt gekozen, berekenen we welk bedrag je van de gemaakte kosten vergoed krijgt. Daarna trekken we het door jou gekozen eigen risico van dit bedrag af.

5.4 De uitbetaling

We betalen de vergoeding aan jou uit, op het Nederlandse bankrekeningnummer dat bij ons bekend is. Het is dus belangrijk om er voor te zorgen dat je rekeninggegevens in je ["Mijn PetSecur-omgeving"](#) actueel en correct zijn.

5.5 Dien je rekening op tijd in

Dien de rekening van de dierenarts zo snel mogelijk na de behandeling bij ons in. De rekening mag maximaal 3 maanden oud zijn.

5.6 Verplicht overleg bij behandelingen duurder dan € 750,-

Om de verzekering voor alle huisdieren betaalbaar te houden, vragen we je om ons vooraf te informeren als een behandeling meer dan € 750,- gaat kosten. Informeer je ons niet, dan kunnen we de declaratie van de behandeling afwijzen.

We kunnen je vragen om 2 prijsopgaven van de geplande behandeling bij verschillende dierenartsen op te vragen.

Voor de behandeling kunnen wij je doorverwijzen naar een dierenarts of specialist die een betere prijs of kwaliteit biedt. Als je toch naar een andere dierenarts of specialist gaat, vergoeden wij maximaal het bedrag dat de door ons geadviseerde dierenarts of specialist zou rekenen.

Noodgeval

Bij een noodgeval, zoals een aanrijding of andere situaties waarbij onmiddellijk ingrijpen vereist is om ernstige schade, letsel of erger te voorkomen, hoeft je ons niet voorafgaand aan de behandeling op de hoogte te stellen. Een noodgeval kan levensbedreigend zijn, of een situatie waarbij uitstel van behandeling schadelijk zou kunnen zijn voor de gezondheid van het dier. Zorg ervoor dat de factuur en de verklaring van de dierenarts duidelijk aangeven dat het om een noodgeval gaat. Bij het afhandelen van de declaratie verwachten we je medewerking, bijvoorbeeld als we de kosten willen verhalen op een derde partij.

5.7 Second opinion

Soms vinden we het nodig om een second opinion aan te vragen, om er zeker van te zijn dat we de juiste beslissing nemen voor je huisdier. Dit mogen we doen bij een dierenarts of specialist die wij zelf kiezen. Jij moet daaraan meewerken. De kosten voor deze second opinion betalen wij. Vraag je zelf om een second opinion, dan vergoeden wij die niet.

6. Wat is niet verzekerd?

Onze verzekering heeft een ruime dekking. Maar niet alles is verzekerd. De volgende zaken zijn niet verzekerd:

1. Kosten die ontstaan door een aandoening of behandeling die niet verzekerd is, of die ermee te maken hebben;
2. Aangeboren en / of erfelijke aandoeningen, ook al openbaren deze zich pas nadat het dier in jouw bezit is gekomen;
3. Aangeboren en geërfde aandoeningen vallen nooit binnen de dekking van de verzekering. Ook al had je op het moment van ingang van de verzekering geen kennis van de aandoening;
4. Aandoeningen of ziektes die al bij het dier aanwezig waren voor ingang van de verzekering. Ook al had je op het moment van ingang van de verzekering geen kennis van de aandoening, of als de aandoening zich pas openbaart nadat je het dier in bezit kreeg;
5. Chirurgische behandelingen en operaties aan kruisbanden en het skelet, evenals andere operaties voor aandoeningen die ontstaan zijn vóór of tijdens de eerste 2 maanden van je verzekering, worden niet vergoed. Dit geldt ook als de behandeling pas later plaatsvindt. Enige uitzondering hierop is een aantoonbaar verkeersongeluk: in dat geval worden de kosten wel vergoed;

6. Een operatie aan een tweede kruisband aan de voor- of achterhand. Hierbij maakt het niet uit of de aandoening aan een eerste kruisband vóór de looptijd van de verzekering is ontstaan en / of behandeld is, of wanneer de eerste operatie is uitgevoerd;
7. Operaties, onderzoeken en behandelingen naar de aandoeningen heup- en elleboogdysplasie (ED/HD);
8. Alle onderzoeken en behandelingen voor het vaststellen en/of behandelen van Feline Infectieuze Peritonitis (FIP);
9. Voedingssupplementen en/of (dieet)voeding. Het maakt niet uit of er een medische indicatie voor is;
10. Consulten, testen en onderzoek om infecties door parasieten, zoals Giardia, vlooien, wormen, mijten en teken, vast te stellen. Ook medicijnen die nodig zijn voor het behandelen van Giardia, vlooien, wormen, mijten en teken worden niet vergoed;
11. Allergiemedicatie en immuuntherapie worden in pakket Basis niet vergoed;
12. Sterilisatie of castratie, tenzij je de aanvullende verzekering voor castratie/sterilisatie hebt gekozen. Je krijgt ook geen vergoeding als er een medische reden is;
13. Gebitsbehandeling, tenzij er gekozen is voor de aanvullende verzekering gebit.
14. Crematie, tenzij er gekozen is voor de aanvullende verzekering crematie.
15. Preventieve zorg en bijbehorende consulten, tenzij er gekozen is voor de aanvullende verzekering preventieve zorg;
16. Een spoed-, nacht-, avond- of weekendconsult zonder medische noodzaak. Er moet een levensbedreigende reden zijn om zo'n consult te vergoeden. Als er geen geldige reden is, vergoeden we maximaal het reguliere tarief van de betreffende arts;
17. De extra kosten voor een dierenartsbezoek aan huis en/of op locatie;
18. Administratie-, verzend-, of receptuurskosten;
19. De behandeling van, medicatie voor en onderzoek naar krolsheid, vruchtbaarheid, (schijn)zwangerschap, geboorte en het voortplantingsproces, inclusief eventuele problemen;
20. De kosten voor het kopen en plaatsen van een identificatiechip met ISO-certificatie en het bijbehorende consult;
21. Alle onderzoeken en behandelingen voor het vaststellen of behandelen van Leishmania en/of Leishmaniasis;
22. Aandoeningen die het gevolg zijn van het fokken op uiterlijke kenmerken bij honden en katten vallen buiten de dekking van de verzekering. Een voorbeeld is de aandoening BOS, die voorkomt bij kortsnuitige hondenrassen;
23. (Vacht)Verzorging, inclusief wassen en andere behandelingen en hulpmiddelen als shampoo en oorreinigers. Ook als er een medische indicatie is wordt (vacht)verzorging niet vergoed;

24. Het verwijderen van wolfsklauwen of Hubertusklauwen en het knippen van nagels.
Ook bij een medische indicatie is er geen vergoeding;
25. Ontwrichtte of losse knieschijven, ook bekend als (erfelijke) patella luxatie. Dit geldt voor alle onderzoeken en behandelingen die voortkomen uit deze aandoening;
26. Gedragstherapie en gedragsmedicatie.

Naast bovenstaande uitsluitingen zijn er bepaalde situaties waarin je geen vergoeding krijgt van gemaakte kosten. Je bent niet verzekerd in geval van:

- Opzet of roekeloosheid van jezelf;
- Het woeden van een (burger)oorlog;
- Epidemieën. We spreken van een epidemie als 0,5% of meer van de Nederlandse óf bij ons ingeschreven honden- en / of kattenpopulatie de ziekte heeft;
- Conflicten waarbij (militaire) wapens worden gebruikt;
- Mouterij, waarbij bijvoorbeeld leden van het leger een georganiseerde gewelddadige actie uitvoeren;
- Oproer, waarbij een gewelddadige groep zich tegen de overheid keert;
- Opstand, waarbij met geweld georganiseerd verzet tegen de overheid wordt gepleegd;
- Georganiseerd geweld (dit wordt vaak molest genoemd);
- Een atoomkernreactie. Hoe die reactie is ontstaan, is niet belangrijk;
- Aardbevingen of vulkanische uitbarstingen;
- Natuurrampen, waaronder overstromingen, zware stormen, orkanen;
- Terrorisme.

6.1 Een dubbele verzekering

In sommige gevallen verzekeren wij slechts aanvullend. Als je medische kosten declareert die ook door een andere verzekeraar kunnen worden vergoed, betalen wij alleen het aanvullende bedrag.

We vergoeden dan alleen de kosten die hoger zijn dan wat de andere verzekeraar aan jou uitbetaalt. Als de andere verzekeraar minder betaalt omdat je ook bij ons verzekerd bent, dan dragen wij toch bij volgens deze regels. We vergoeden nooit het eigen risico.

6.2 Zo berekenen wij de jaarlijkse premie

We passen de premie elk jaar aan. De premie stijgt minimaal met de jaarlijkse inflatie. Daarnaast berekenen we elk jaar een extra percentage om de toenemende gezondheidsrisico's van je dier te dekken. Wij mogen de premie elk jaar substantieel

verhogen. Naast een eventuele aanpassing van de premie, behouden wij ons het recht voor om de verzekeringsvoorwaarden jaarlijks te updaten. Je wordt hierover tijdig geïnformeerd.

7. De omgang met jouw persoonlijke gegevens

Wij gaan zorgvuldig om met jouw gegevens. We gebruiken deze gegevens voor verschillende doelen:

- Een overeenkomst met jou sluiten en uitvoeren;
- Veiligheid bewaken;
- Wettelijke eisen nakomen;
- De relatie met jou onderhouden en uitbreiden;
- Statistisch onderzoek doen;
- Fraude voorkomen en bestrijden.

Meer informatie over de omgang met jouw gegevens vind je in ons [privacy statement](#) op onze website.

8. Heb je een klacht?

Dat jij tevreden bent, vinden wij belangrijk. We doen ons best om iedereen blij te maken en te houden. Toch kan het gebeuren dat je niet helemaal tevreden bent met onze service of ons product. We horen dit graag zo snel mogelijk, zodat we samen naar een oplossing kunnen zoeken. Zo help je ons ook om onze service en producten te verbeteren.

8.1 Een klacht melden

Ben je niet tevreden of heb je een klacht? Bespreek dit eerst met een medewerker van PetSecur. Vaak kun je samen met een medewerker snel tot een oplossing komen.

Komen jullie er samen niet uit? Meld je klacht dan via de klantenservice van PetSecur. Dit kan via het [webformulier](#) op onze website. Zodra we je klacht ontvangen, sturen we binnen 7 werkdagen een ontvangstbevestiging. We doen ons best om zo snel mogelijk te reageren.

Je klacht wordt behandeld door een klachtenbehandelaar die niet betrokken was bij het onderdeel waar je ontevreden over bent. Wij doen ons best om je klacht naar tevredenheid op te lossen.

Mocht je niet tevreden zijn met de afhandeling van je klacht, dan kun je bij ons in beroep gaan. Vraag ons per brief om je klacht nogmaals te beoordelen:

- Vermeld een duidelijke omschrijving van je klacht, je naam, adres, telefoonnummer en e-mailadres en je polisnummer.
- Voeg kopieën van gegevens toe die je klacht duidelijker maken
- Stuur de brief naar:
PetSecur N.V.
t.a.v. Afd. Klachtenmanagement
Javalaan 7
3742 CN Baarn

Heb je bovenstaande interne klachtenprocedure inclusief beroepsmogelijkheid doorlopen en is de kwestie niet naar tevredenheid opgelost? Of heb je zes weken na het indienen van je klacht geen reactie van ons ontvangen? Dan kun je de klacht binnen één jaar nadat je deze voor het eerst hebt gemeld voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (het Kifid), waarbij PetSecur is aangesloten.

Website: www.kifid.nl

Het advies van het Kifid is niet bindend. Dit betekent dat jij en PetSecur niet verplicht zijn de uitspraak op te volgen.

PetSecur N.V. is vrijgesteld van prudentieel toezicht door DNB

Alle rechten zijn voorbehouden aan PetSecur N.V.

Niets uit deze voorwaarden mag worden gekopieerd

Op deze polisvoorwaarden is het Nederlandse recht van toepassing.