



## ASSURANCES COUVRANT LES COLIQUES ET CERTAINES UN PEU PLUS

modalités	SILVER LIGHT	SILVER	SILVER PLUS
Âge d'admission	Poulain de 8 jours – cheval de moins de 16 ans	Poulain de 8 jours – cheval de moins de 14 ans	Poulain de 8 jours – cheval de moins de 14 ans
Age de sortie	Une fois assuré il pourra le rester jusqu'à 18 ans, voire jusqu'à 21 ans après réévaluation annuelle du dossier	Une fois assuré il pourra le rester jusqu'à 18 ans, voire jusqu'à 21 ans après réévaluation annuelle du dossier	Une fois assuré il pourra le rester jusqu'à 18 ans, voire jusqu'à 21 ans après réévaluation annuelle du dossier
Couverture décès	non	Oui sans franchise suite à une maladie ou un accident Également si le cheval devait mourir de coliques.	Oui sans franchise suite à une maladie ou un accident Également si le cheval devait mourir de coliques.
Couverture vol	non	Oui sans franchise	Oui sans franchise
Couverture (s)	Hospitalisation pour coliques <u>avec</u> chirurgie	Hospitalisation pour coliques <u>avec ou sans</u> chirurgie. + Les frais liés à la petite chirurgie d'urgence sur le site de l'accident (réduction d'hémorragie, suture, placement d'une perfusion), en vue de stabiliser le cheval et de le sauver d'une mort certaine et imminente <u>avant</u> son admission en clinique vétérinaire équine.	Hospitalisation pour coliques <u>avec ou sans</u> chirurgie. + Les frais liés à la petite chirurgie d'urgence sur le site de l'accident (réduction d'hémorragie, suture, placement d'une perfusion), en vue de stabiliser le cheval et de le sauver d'une mort certaine et imminente <u>avant</u> son admission en clinique vétérinaire équine.  Ou... Hospitalisation pour une chirurgie indispensable et urgente (dans les 12 heures) suite à un accident (* voir fin de tableau).

Intervention de l'assureur	3500€ sans franchise	4000€ sans franchise	4000€ sans franchise
Période de carence	10 jours	24 heures	24 heures
Cliniques agréées	Toutes les cliniques équinées belges équipées pour assurer l'intervention chirurgicale nécessaire	Toutes les cliniques équinées belges équipées pour assurer l'intervention chirurgicale nécessaire	Toutes les cliniques équinées belges équipées pour assurer l'intervention chirurgicale nécessaire
Formalités de souscription	Un formulaire papier ou en ligne Pas de contrôle vétérinaire préalable	Contrôle vétérinaire préalable pour des valeurs assurées de plus de 10000€	Contrôle vétérinaire préalable pour des valeurs assurées de plus de 10000€
Période d'assurance	12 mois à dater de la souscription	12 mois à dater de la souscription	12 mois à dater de la souscription
Passé médical coliques	Déclaration sur l'honneur d'absence de coliques par le passé	Déclaration sur l'honneur d'absence de coliques par le passé	Déclaration sur l'honneur d'absence de coliques par le passé
Reconduction tacite	Oui	Oui	Oui
Prime	125€ ttc	A partir de 288.50€ (tarif page 2)	À partir de 588.50€ ttc
Après sinistre	Résiliation immédiate par l'assureur sans remboursement de prime	Passage éventuel à la couverture récidive colique	Résiliation immédiate par l'assureur sans remboursement de prime

**(\*) Définition de l'accident dans la Silver Plus :**

Est réputé accident, toute atteinte dommageable, violente et soudaine, indépendante de la volonté de l'assuré, portée au corps du cheval par une cause extérieure. Cette atteinte doit avoir provoqué directement une lésion médicalement constatable, dont la plaie est visible et pour laquelle une assistance vétérinaire adéquate a été demandée sur le champ.

Une boiterie par affection d'un tendon ou d'un ligament, une entorse, une foulure, un faux pas, etc... ne peut en aucun cas être considéré comme un accident.

Une formule Platinum qui prend en charge les frais vétérinaires (maladies, accidents, coliques, boiteries) est également disponible sur demande ou sur [www.watinco.be](http://www.watinco.be)



# Tarif BE toutes disciplines (\*)

sauf reining, polo, horse-ball, show with acrobatic, flat-racing and trotting, hurdle racing, harness racing, steeple-chase (sur demande)

CIRCLE EQUINE SILVER hospitalisation coliques				CIRCLE EQUINE SILVER LIGHT chirurgie coliques			CIRCLE EQUINE SILVER PLUS chirurgie coliques + chirurgie accidents		
Valeur assurée	Prime annuelle	Prime semestr	Prime trimestr	Prime annuelle			Prime annuelle	Prime semestr	Prime trimestr
1	285,00			125,00			588,50	303,08	
1000	288,50						588,50	303,08	
2000	292,00						588,50	303,08	
3000	295,50						588,50	303,08	
4000	299,00						588,50	303,08	
5000	302,50						588,50	303,08	
6000	306,00						588,50	303,08	
7000	309,50						588,50	303,08	
8000	313,00						588,50	303,08	
9000	316,50						588,50	303,08	
10000	320,00						620,00	319,30	
11000	352,00						652,00	335,78	
12000	384,00						684,00	352,26	
13000	416,00						716,00	368,74	
14000	448,00						748,00	385,22	
15000	480,00						780,00	401,70	
16000	512,00	263,68					812,00	418,18	
17000	544,00	280,16					844,00	434,66	
18000	576,00	296,64					876,00	451,14	
19000	608,00	313,12					908,00	467,62	
20000	640,00	329,60					940,00	484,10	
25000	800,00	412,00					1100,00	566,50	291,50
30000	960,00	494,40	254,40				1260,00	648,90	333,90
35000	1120,00	576,80	296,80				1420,00	731,30	376,30
40000	1280,00	659,20	339,20				1580,00	813,70	418,70
45000	1440,00	741,60	381,60				1740,00	896,10	461,10
50000	1600,00	824,00	424,00				1900,00	978,50	503,50
75000	2400,00	1236,00	636,00				2700,00	1390,50	715,50
100000	3200,00	1648,00	848,00				3500,00	1802,50	927,50

tarif en application depuis le 14,10,24 Tarifs européen et mondial sur demande





## WATINCO sprl

14 rue des moulins 5340 GESVES

tel 0475 53 09 43 email : [assurances@watinco.be](mailto:assurances@watinco.be)

FSMA 109755A

tous les renseignements sur les formules et les tarifs,  
sur demande ou sur [www.watinco.be](http://www.watinco.be)

### SOUSCRIPTION A L'ASSURANCE CHEVAUX DE CIRCLE EQUINE

à remplir **DE MANIERE LISIBLE ET COMPLETE** par le preneur d'assurance.

#### 1-LE PRENEUR

Nom du preneur			
Date de naissance			
Adresse + CP + localité			
Telephone		Fax	
Mon adresse mail courante pour toute correspondance avec Watinco. <a href="#">Ne rien mentionner si vous souhaitez une correspondance postale.</a>			

#### 2- CHEVAL ASSURE

Nom du cheval	
Race	
Sexe	
Date de naissance	
Couleur	
N° puce electronique	
Utilisation (discipline la plus risquée ) Si obstacle précisez la hauteur habituelle du saut	Moins de 90 cm Plus de 90 cm

#### 3-FORMULE

SILVER LIGHT Décès par accident et maladie + hospitalisation coliques avec ou sans chirurgie	Oui – non
SILVER Décès par accident et maladie + hospitalisation coliques avec ou sans chirurgie	Oui – non
SILVER PLUS Décès par accident et maladie + hospitalisation coliques avec ou sans chirurgie + hospitalisation chirurgie accident	Oui – non
Faut-il prévoir une couverture en responsabilité civile / protection juridique ?	Oui – non
Faut-il prévoir une couverture accidents du cavalier	Oui – non

#### 4- PASSE MEDICAL DU CHEVAL

J'atteste sur l'honneur que le cheval dont coordonnées ci-dessus, n'a pas souffert de pathologies ou de blessures au cours des 24 derniers mois. Le preneur d'assurance doit déclarer toutes les circonstances connues par lui qui constituent des éléments d'appréciation du risque. Dans le cas contraire, je précise que ce cheval a souffert de :				Oui – non
Maladie ou blessure	date	Etat actuel	Pronostic	

Le paragraphe 5 ne doit pas être complété pour la Silver Light mais obligatoirement pour les Silver et Silver Plus

#### 5- CONDITIONS DE L'ASSURANCE SILVER

Valeur pour laquelle vous voulez assurer votre cheval en euros La valeur assurée doit correspondre à la valeur du cheval dans des conditions normales de marché. !!! La surassurance est interdite par la loi. Auquel cas, le contrat pourrait être considéré comme frauduleux et entraîner des poursuites pénales. Sous-assurer est autorisé et permet généralement de diminuer la prime !	Euros
Etendue territoriale : par défaut = nationale Extensions : Union Européenne ou Monde entier (dans ce cas précisez ici svp)	
Date d'entrée en vigueur des garanties Par défaut : immédiatement compte tenu des périodes de carence Dans le futur : précisez la date à laquelle le contrat doit entrer en vigueur	
Le fractionnement semestriel est autorisé si la prime annuelle > 500 € Le fractionnement trimestriel est autorisé si la prime annuelle > 1000 € Votre choix :	Annuel Semestriel trimestriel

#### 6- RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Nom du vétérinaire habituel	
Coordonnées de l'écurie	
Provenance du cheval	Acheté Né chez vous Je n'en suis pas le propriétaire
Si vous avez acheté ce cheval.  Si le prix d'achat est inférieur à la valeur assurée, merci de nous fournir les arguments objectifs	Prix : Date d'achat : <u>Vos arguments :</u>

#### 7-EN CONCLUSIONS

Je dispose de toutes les informations nécessaires pour prendre la décision de souscrire.  
Ce formulaire n'est pas une demande de devis mais un engagement à souscrire à l'assurance. Si à la réception du contrat celui-ci ne devait vous convenir, vous pourrez y renoncer en nous en avertissant par écrit dans les 10 jours, sans frais ni engagement.

J'aimerais avoir plus d'informations concernant :

**J'accepte que les réponses à toutes les questions qui précèdent soient sauvegardées dans le fichier clients de Watinco. Aucune de ces données ne sera transmise à des tiers à l'exception des assureurs concernés.**

**J'atteste avoir connaissance que toute omission ou inexactitude intentionnelle est sanctionnée par la nullité du contrat, avec effet rétroactif (CF.ar 59 de la loi).**

Date :

Signature :

Commentaires ou informations complémentaires :



## CERTIFICAT DE BONNE SANTE

Document à renvoyer complété à [assurances@watinco.be](mailto:assurances@watinco.be)

### COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE DU CHEVAL

Nom et prénom : .....

### INFORMATIONS RELATIVES AU CHEVAL

Nom du cheval : .....

Numéro de Microchip : .....

Date de naissance : .....

### CERTIFICAT

Je soussigné, docteur en médecine vétérinaire,

- déclare être ou ne pas être le vétérinaire traitant pour ce cheval
- atteste que le cheval dont coordonnées ci-dessus, n'a pas souffert de pathologies ou de blessures au cours des 24 derniers mois.

Dans le cas contraire, je précise que ce cheval a souffert de :

Pathologie ou blessure	date	État actuel	Pronostic

Coordonnées du vétérinaire : .....

.....

.....

Date

signature du vétérinaire