

**Pour un remboursement + rapide :**

- Faites compléter et signer la feuille de soin par votre vétérinaire.
- Joignez tous les justificatifs de frais (copie d'ordonnance et factures : vétérinaire, pharmacie, laboratoire, etc.)

Vos informations



Contrat

Type de contrat

Assurance Santé Animaux

N° de contrat

.....



Vous

Nom

.....

Prénom

.....



Votre animal

Nom de l'animal

.....

Identification

.....

**A remplir par le vétérinaire**

Date de la visite : ..... / ..... / .....

Quel est le motif de la consultation ?



Maladie

Date des 1<sup>er</sup> symptômes : ..... / ..... / .....

Nature de la maladie : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nature des soins : .....

.....

.....

.....

Total TTC : ..... €



Accident

Date de l'accident : ..... / ..... / .....

Nature de l'accident : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nature des soins : .....

.....

.....

.....

Total TTC : ..... €



Prévention

Vaccin

Stérilisation

Traitement anti parasites

Autre : .....

.....

.....

.....

Nature des soins : .....

.....

.....

.....

Total TTC : ..... €



Médicaments prescrits

Qte	Désignation	
Total TTC		€



Frais d'hospitalisation

Nombre de jours	Montant
Total TTC	
	€

Nom du vétérinaire et numéro ordinal : .....

Cachet du vétérinaire

J'ai vérifié l'identité de l'animal et je certifie la véracité des données médicales et des frais engagés.

Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....