



**Mon Gustave**  
le comparateur #malin

santévet



**Assurance Animaux**

**Feuille de soins animaux**

**Comparez les offres**

**[www.mongustave.fr](http://www.mongustave.fr)**



## FEUILLE DE SOINS

- ✓ Une feuille de soins complétée et signée
- ✓ Tous justificatifs de frais  
(factures : vétérinaire, pharmacie, laboratoire...)
- ✓ Copie de l'ordonnance

= Remboursement ⊕ rapide



à remplir par le vétérinaire

(tous les champs sont obligatoires)

Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de l'animal : \_\_\_\_\_

N° d'identification (Puce électronique ou tatouage): \_\_\_\_\_

Date de la visite : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Date des 1<sup>ers</sup> symptômes : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Motif de consultation/Diagnostic: \_\_\_\_\_

Nom du vétérinaire et numéro ordinal : \_\_\_\_\_

Montant TTC : \_\_\_\_\_ €

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: \_\_\_\_\_



À remplir par le propriétaire

(Joindre obligatoirement les justificatifs de frais)

N° de contrat: \_\_\_\_\_

En cas d'accident merci de **décrire les circonstances** dans lesquelles il s'est produit : \_\_\_\_\_

### Déclaration sur l'honneur

Pour ouvrir vos droits à une prise en charge, ce document doit être entièrement rempli, signé et accompagné de toutes pièces relatives à l'accident ou à la maladie, comme la facture détaillée du vétérinaire, les ordonnances, les factures de pharmacie ou de laboratoire :

**Retournez-les à : SantéVet - 35, Rue de Marseille  
CS 50623 - 69366 LYON Cedex 07.**

En cas de décès de l'animal, veuillez joindre un certificat de décès signé par le vétérinaire ainsi qu'une déclaration de décès que vous trouverez en téléchargement sur [www.santevet.fr](http://www.santevet.fr)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document.

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_