

wau-miau Questionnaire de santé

Proposition d'assurance pour un animal de plus de six ans

Votre animal de compagnie a déjà plus de six ans. Par conséquent, vous ne pouvez pas conclure en ligne l'assurance animaux wau-miau. Nous vous prions de remplir intégralement le questionnaire de santé et l'envoyer à ERV pour examen. Un questionnaire de santé doit être rempli pour chaque animal.

Après examen de votre proposition, nous prendrons contact avec vous par écrit.

Informations concernant le/la propriétaire de l'animal

Nom	Prénom
Rue	NPA/localité
Téléphone (joignable en journée)	Adresse e-mail
Date de naissance	

Informations concernant l'animal

Nom	☐ Chien	☐ Chat	☐ mâle	☐ femelle
Date de naissance (JJ.MM.AAAA)				
Race	Microchip n°			

Début souhaité de l'assurance

☐ immédiat	☐ date
-----------------------------------	-------------------------------

Quel produit souhaitez-vous?

☐ Basic	☐ Clever	☐ Optima	☐ Exclusive
--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

Quelle franchise souhaitez-vous?

Chien	☐ 250	☐ 500	☐ 1000
Chat	☐ 150	☐ 300	☐ 600

Le/la proposant-e certifie que toutes les déclarations faites ci-dessus sont complètes, exactes et conformes à la vérité. Il/elle prend note qu'en cas de violation de l'obligation de déclarer, l'assureur est en droit, conformément à l'art. 6 de la loi sur le contrat d'assurance, de résilier le contrat et de refuser le versement des prestations ou de demander le remboursement des prestations déjà versées. Il/elle déclare par ailleurs avoir reçu un exemplaire des Conditions générales d'assurance (CGA) applicables, ainsi que le document «Informations concernant votre assurance» (www.wau-miau.ch/cga), et avoir lu et compris les informations sur l'intermédiaire de l'assurance au sens de l'art. 45 de la loi sur la surveillance des assurances (www.wau-miau.ch/art45-f). Il/elle prend note du fait qu'il/elle reste lié-e par la proposition d'assurance durant 14 jours, à moins qu'un délai plus court n'ait été fixé pour l'acceptation de la proposition, et s'engage à payer la prime en cas de conclusion du contrat d'assurance (se reporter au document «Informations sur votre assurance» pour plus de détails sur le droit de révocation et d'autres informations).

J'autorise les vétérinaires à communiquer à ERV toutes les informations requises sur les maladies antérieures, existantes et survenues pendant la durée du contrat, ainsi que sur les conséquences des accidents et les infirmités, et les libère par conséquent de leur obligation légale de garder le secret.

Lieu et date	Signature du/de la propriétaire de l'animal
--------------	---

Questions sur l'état de santé de l'animal (à remplir par le/la vétérinaire)

1. L'animal est-il actuellement en parfaite santé?	☐ oui	☐ non
2. a) Pour quels problèmes de santé, maladies ou blessures l'animal a-t-il été traité au cours des 5 dernières années?		
b) Chez quels vétérinaires?		
c) L'animal est-il pleinement rétabli des problèmes de santé, des maladies ou des blessures?	☐ oui	☐ non

Si votre animal a été traité pour des problèmes de santé, des maladies ou des blessures au cours des 5 dernières années, son dossier médical complet doit être remis à ERV en même temps que la présente proposition.

Nom et adresse du cabinet vétérinaire

Lieu et date	Signature du/de la vétérinaire
--------------	--------------------------------

Veuillez envoyer ce formulaire de proposition dûment rempli et signé, y compris les annexes, à ERV.