epona.

Av. de Béthusy 54 | CP 162 | 1000 Lausanne
+41 58 900 78 78
www.epona.ch/espace-client
L'assurance suisse pour les animaux

RAPPORT VETERINAIRE

Police N° .....

Sinistre N° .....

Propriétaire de l'animal

Nom .....
Prénom .....
Adresse .....
NPA Lieu .....
Date de naissance .....

Vétérinaire

Nom ....
Prénom ....
Adresse ....
NPA Lieu ....
No. tél. ....

Indications concernant l'animal

Nom ..... Espèce ..... Race .....
Sexe ❑ masculin ❑ féminin Age ..... N° Identification .....

Rapport vétérinaire

Début des symptômes ...../...../.....

Début du traitement ...../...../.....

❑ Maladie aigüe
❑ Maladie chronique
❑ Maladie congénitale/ héréditaire

❑ Accident, Date : ...../...../.....
❑ Prévention/Dépistage

Symptômes .....
.....
.....

Diagnostic .....

Pronostic .....

Le traitement est-il terminé ? ❑ oui ❑ non Si oui, à quelle date : ...../...../.....
L'euthanasie est-elle demandée ❑ oui ❑ non Si oui, à quelle date : ...../...../.....

Cet animal est-il suivi chez un/des autre(s) vétérinaire(s) ? .....
.....

Propositions pour la suite .....
.....

Animal suivi dans votre cabinet / clinique depuis le : ...../...../.....

Commentaires

Commentaire .....
.....
.....

V202504

Nous vous rappelons que votre déclaration engage votre responsabilité et vous expose à des poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration.
Nous vous rappelons également que par sa signature, notre assuré(e) libère tout médecin-vétérinaire du secret professionnel à l'égard de notre Société.

Merci de remplir le rapport dans son intégralité, sans quoi le dossier ne pourra pas être traité.

Lieu et date ..... Signature du vétérinaire .....