**QUESTIONNAIRE ASSURANCE CHIEN ET CHAT**

**MES INFORMATIONS**

**Nom** **du propriétaire** :

**Prénom** **du propriétaire** :

**Adresse** :

**Code postal** :       **Ville** :

**Tel**:

**Mail**:      @

**MON ANIMAL DE COMPAGNIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **ANIMAL 1** | **ANIMAL 2** |
| **Type** :  chien  chat | **Type** :  chien  chat |
| **Nom** :  **Sexe** :  mâle  femelle  **Race** :  **Date de naissance** :      /     /  **Votre animal est tatoué ?** :  tatoué  pucé | **Nom** :  **Sexe** :  mâle  femelle  **Race** :  **Date de naissance** :      /     /  **Votre animal est tatoué ?** :  tatoué  pucé |

**CRITERES D’ELIGIBILITE**

**Je déclare** :

* que mon animal n’a subi aucune intervention chirurgicale au cours des 6 derniers mois (autre qu'une chirurgie de convenance telle que la stérilisation).
* que mon animal ne souffre pas de maladie chronique ou récidivante (au moins 3 fois la même maladie au cours de la dernière année).
* que mon animal n’a pas consulté de vétérinaires plus de 2 fois au cours des 3 derniers mois (en-dehors des vaccinations préventives) ou qu’il n’est pas actuellement sous traitement.
* que mon animal n’est pas utilisé à des fins professionnelles
* ne pas avoir fait l'objet d'une résiliation par un assureur durant les 36 derniers mois.
* que mon chien n’est pas classé de 1ere ou 2eme catégorie

*Veuillez envoyer votre demande de devis par mail à* [*comaxassurances@outlook.fr*](mailto:comaxassurances@outlook.fr) *ou nous joindre par téléphone. Nos coordonnées sont disponibles sur le site internet* [*https://www.comaxassurances.com*](https://www.comaxassurances.com) *dans la rubrique contactez-nous en cliquant sur le lien ci-dessus + ctrl.*