

Assurance URGENCE COLIQUES  
RENOUVELLEMENT 2012

(chevaux déjà assuré en 2011)

toutes les cases remplies, bien lisible, en Majuscules svp  
renvoyée au Courtier Watinco, Rue des Moulins 14, 5340 GESVES  
par Fax 083/678500 ou Mail assurances@watinco.be



**Identité du preneur d'assurance :**

à remplir par le preneur d'assurance

Groupe ou Association \_\_\_\_\_ n° Affiliation \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_ Bte: \_\_\_\_\_

Code Postal: \_\_\_\_\_ Localité: \_\_\_\_\_

Numero tél: \_\_\_\_\_ mobile: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Adresse de résidence du cheval: \_\_\_\_\_

**Désignation du cheval ou poney à couvrir:**

Nom du cheval ou du poney	Sexe*	Année naissance	Robe	N° Puce	Valeur actuelle

\* J (Jument), H (Hongre), E (Étalon)

**Je soussigné, atteste sur l'honneur que :**

- à ma connaissance, le cheval n'a jamais souffert de Coliques ou autre problème intestinal ou digestif
- le cheval est en bonne santé pour le moment
- toutes les données fournies sont correctes et qu'aucune information, qui pourrait influencer l'assurance, est retenue.

**J'accepte de m'envoyer toute correspondance à mon adresse Mail**

Signature, \_\_\_\_\_ Date, \_\_\_\_\_

**QUESTIONNAIRE VETERINAIRE**

à remplir par le vétérinaire

Je soussigné \_\_\_\_\_

Dr VETERINAIRE, \_\_\_\_\_

**Déclare avoir examiné le cheval mentionné au-dessus:**

d'avoir contrôlé son identité et la puce : Confirmation de N° puce : \_\_\_\_\_

Je déclare notamment

- qu'il est régulièrement vermifugé
- qu'il n'a pas fait l'objet, depuis un an, de soins vétérinaires consécutifs à une Coliques

si le cheval a déjà souffert de coliques, quand et quelle intervention ?

\_\_\_\_\_

- Par ailleurs, j'atteste être / ne pas être le vétérinaire habituel de ce cheval (biffer la mention inutile)

**Je déclare que ce cheval est à ma connaissance, en bon état de santé.**

**Observations / réserves:** \_\_\_\_\_

Certifié sincère et véritable

à ..... le.....

signature et cachet du vétérinaire:

Horselife Insurances

CBFA 62925

Lindestraat 58 B-3570 ALKEN

tel. 063/413638

email: [info@horselife.be](mailto:info@horselife.be)

fax. 063/413640